

第2期土岐市国民健康保険
データヘルス計画及び
第3期土岐市国民健康保険
特定健診等実施計画

2018年度～2023年度
(平成30年度～平成35年度)

平成30年3月
土 岐 市

-目次-

第1章 計画策定について	
1. 計画策定について	5
2. 計画の位置づけ	6
3. 計画期間	7
4. 実施体制・関係者連携	7
第2章 土岐市の特性把握と分析結果	
1. 土岐市について	9
(1) 地理的・社会的環境、医療アクセスの特徴	9
① 地理的・社会的環境	9
② 医療アクセス	10
(2) 人口及び被保険者の状況	11
(3) 医療費	13
(4) 介護保険の状況	14
(5) 標準化死亡比	15
2. 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	18
(3) 疾病別医療費	19
① 大分類による疾病別医療費統計	19
② 中分類による疾病別医療費統計	24
③ 生活習慣病に係る医療費	25
3. 保健事業に係る分析結果	26
(1) 特定健康診査及び特定保健指導	26
① 特定健康診査の実施状況	26
② 特定保健指導の実施状況	28
③ 有所見者割合	30
④ 質問別回答状況	32
⑤ 特定保健指導の該当状況	34
⑥ メタボリックシンドロームの該当状況	35
(2) 糖尿病性腎症重症化予防に関する分析	36
(3) 受診行動適正化に係る分析	38
(4) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	39
4. 分析結果に基づく健康課題と対策	40
第3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振り返り)	43
2. 保健事業実施計画	45
3. その他	49
(1) データヘルス計画の見直し	49
① 評価	49
② 評価時期	49

-目次-

	(2) データヘルス計画の公表・周知	49
	(3) 個人情報の取り扱い	49
	(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	49
第4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	51
	(1) 特定健康診査	51
	(2) 特定保健指導	52
	2. 特定健康診査及び特定保健指導に係る主な取り組み	55
	3. 特定健康診査等実施計画	57
	(1) 目標	57
	(2) 対象者数推計	58
	① 特定健康診査対象者数及び実施者数の見込み	58
	② 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	58
	(3) 実施方法	59
	① 特定健康診査	59
	② 特定保健指導	62
	4. その他	65
	(1) 個人情報の保護	65
	① 個人情報保護関係規定の遵守	65
	② データの管理	65
	(2) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	65
	(3) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	65
	① 評価	65
	② 計画の見直し	65
	(4) 事業運営上の留意事項	65
	① 各種検(健)診等との連携	65
	② 健康づくり事業との連携	65
巻末資料		
	1. 中分類による疾病別医療費統計	67
	2. 用語解説集	72
	3. 疾病分類表(ICD10-2013年版)	73

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「第二期土岐市国民健康保険特定健診等実施計画」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28年3月に第1期となる「土岐市国民健康保険データヘルス計画」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。

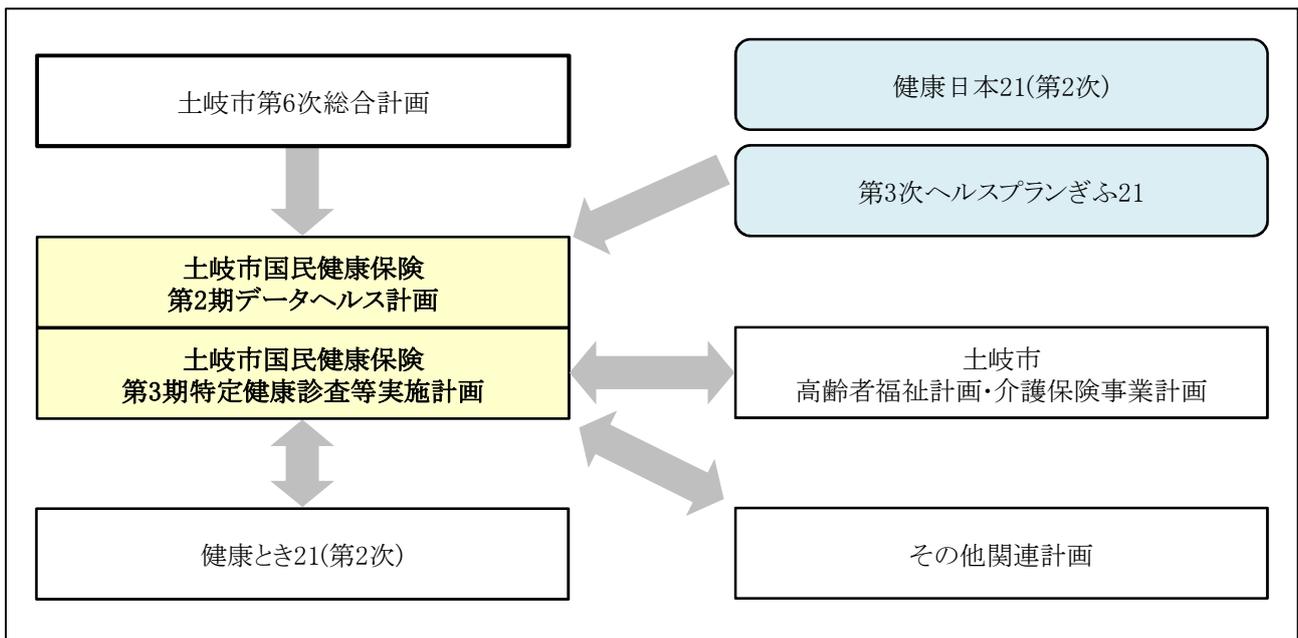
特定健康診査等実施計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の実施方法等を定める計画であるため、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に事業が実施できるよう、第3期特定健康診査等実施計画と第2期データヘルス計画とは整合性を図り、一体的に策定します。

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、「土岐市第6次総合計画」を上位計画とし、「健康とき21(第2次)」や「土岐市高齢者福祉計画・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～
土岐市第6次総合計画 (2016～2025年度)							
健康とき21(第2次) (2016～2025年度)							
高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (2018～2020年度)							
第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画 (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 土岐市の特性把握と分析結果

1. 土岐市について

(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

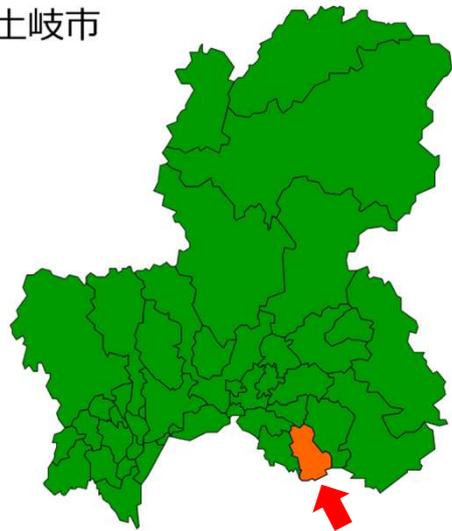
本市は、岐阜県の東南部に位置し、東は瑞浪市、西は多治見市及び可児市、南は愛知県瀬戸市、豊田市、北は御嵩町に接しています。名古屋市からは40km圏にあり、鉄道で名古屋駅まで約40分の距離にあります。

市域は、東西12.49km、南北16.86km、面積は116.16平方キロメートルで、その約7割を丘陵地が占めています。地形は南に高く北に低く、特に南部は急峻な山地となっています。

市街地は、北部を横断する土岐川流域及び支流の肥田川、妻木川流域の平坦部に開け、中央丘陵を環状に取り巻くように形成されています。

人口は減少傾向にある一方で、世帯数は年々増加しており、1世帯あたりの構成員数をみると減少傾向にあります。単身世帯や核家族世帯の増加と、三世帯同居世帯の減少によるものと考えられます。

土岐市



人口と世帯数の推移



出典：土岐市統計書「人口と世帯数の推移」(各年度10月1日現在)

②医療アクセス

土岐市には、病院3、一般診療所34、歯科診療所25があり、人口10万人当たりで国と比較すると、病院数、病床数、診療所数は少なく、岐阜県と比較すると、病床数は多いですが、診療所数は少ない状況にあります。

多治見市、瑞浪市、恵那市及び中津川市と本市を合わせた東濃医療圏で見ると、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

	土岐市		東濃医療圏	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	4	5	7
病床数	699	1,175	933	1,005	1,220
一般診療所数	34	57	72	77	79
歯科診療所数	25	42	42	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)

東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

本市の人口における高齢化率(65歳以上)は岐阜県や国より高く、国民健康保険被保険者における高齢化率(65歳以上)についても、岐阜県や国より高い水準にあります。

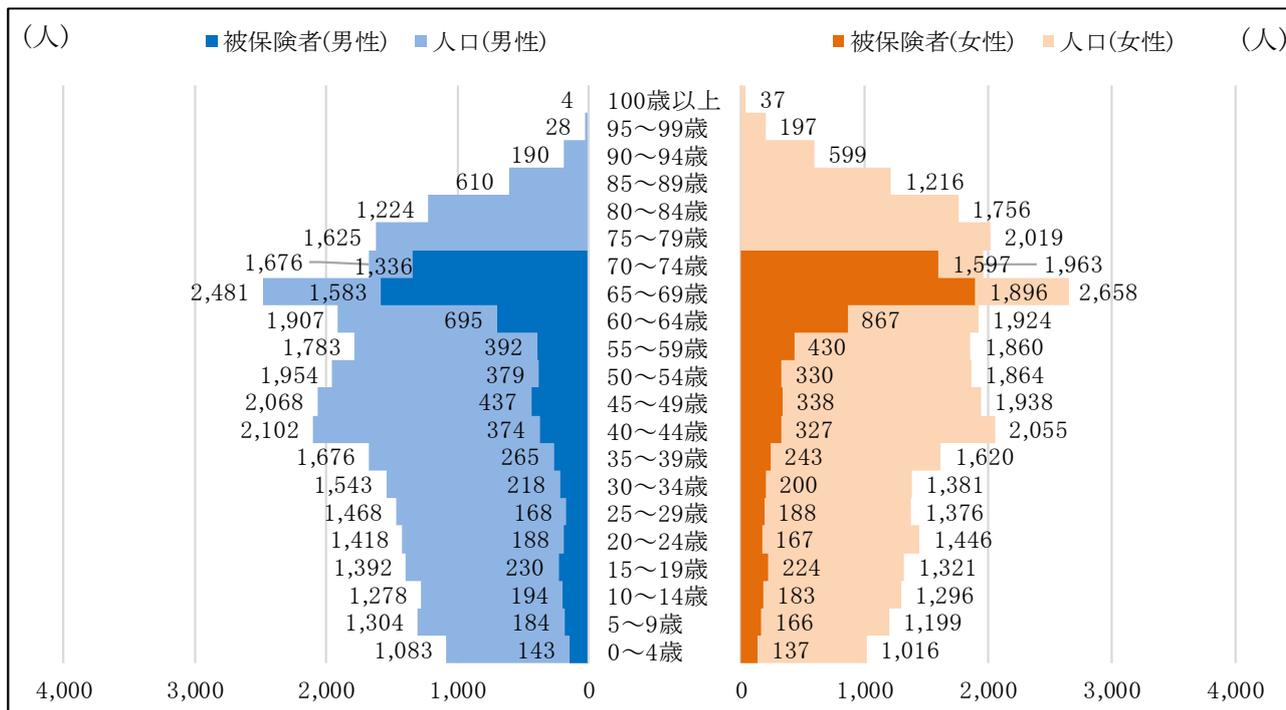
国民健康保険被保険者数は14,878人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は25.7%です。

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)	
土岐市	57,827	30.4%	14,878	43.6%	25.7%
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…土岐市統計書「年齢別・男女別人口」(平成28年10月1日現在)
被保険者数…土岐市国保資料(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3.5ポイント、国民健康保険被保険者数は8.1ポイント高くなっています。

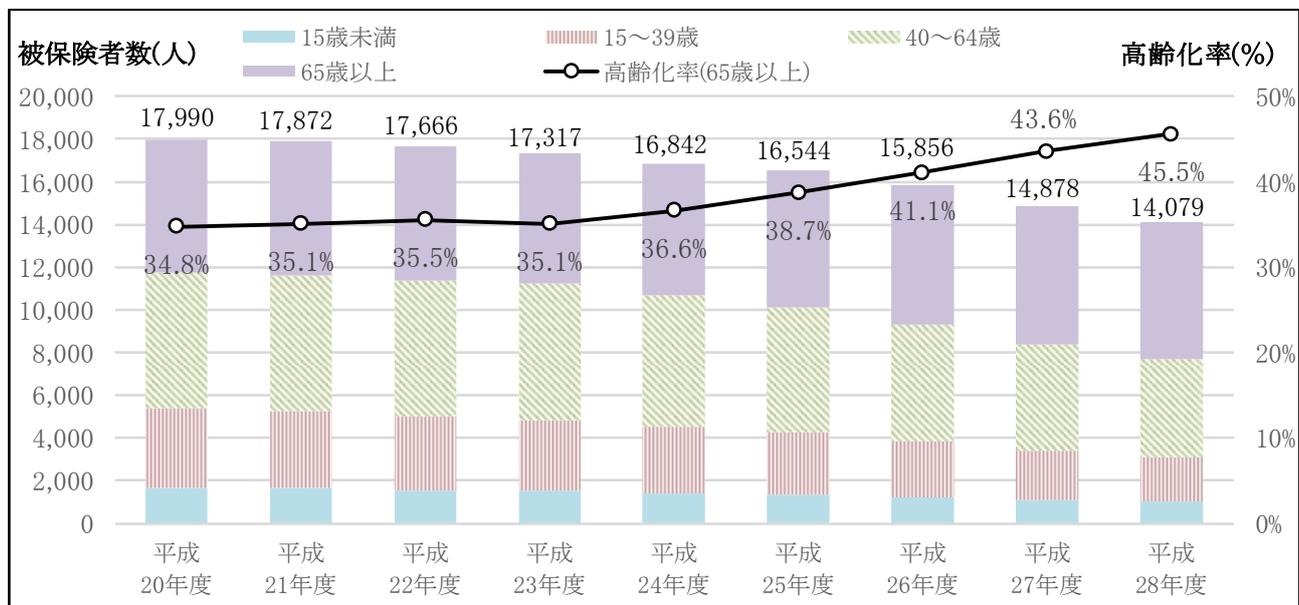
年度別 人口構成概要

		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)	
土岐市	平成22年度	60,475	26.9%	17,666	35.5%	29.2%
	平成27年度	57,827	30.4%	14,878	43.6%	25.7%
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

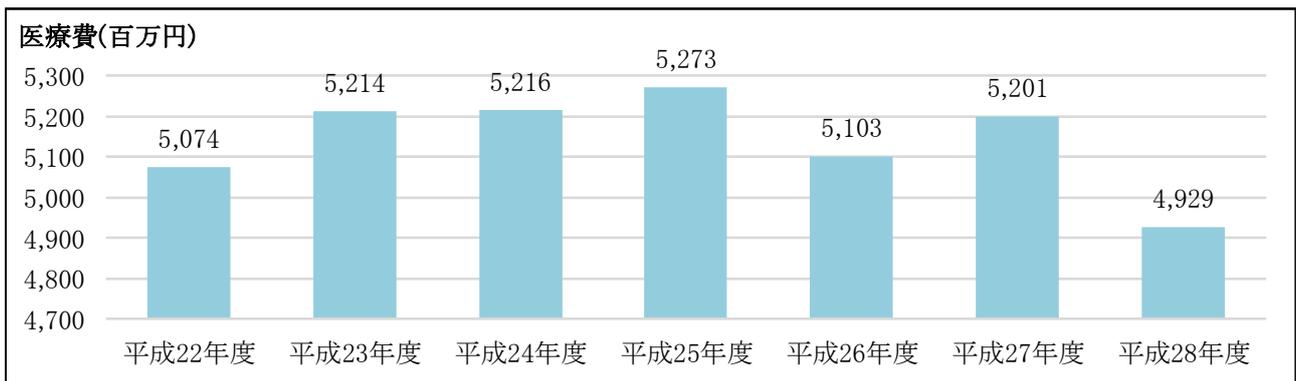
国民健康保険における総医療費は、平成27年度以前は52億円前後を横ばいに推移していましたが、平成28年度は49億円へ減少しております。しかしながら、被保険者数の減少や高齢化率の上昇の影響もあり、被保険者一人当たり医療費は増加傾向にあります。

年度別医療費及び被保険者数

	総医療費(円)	被保険者数(人)	被保険者一人当たり医療費(円)
平成22年度	5,074,291,049	17,630	287,821
平成23年度	5,213,570,128	17,322	300,980
平成24年度	5,215,850,988	16,923	308,211
平成25年度	5,272,747,960	16,533	318,923
平成26年度	5,102,591,679	15,867	321,585
平成27年度	5,201,157,139	15,007	346,582
平成28年度	4,928,665,206	14,117	349,130

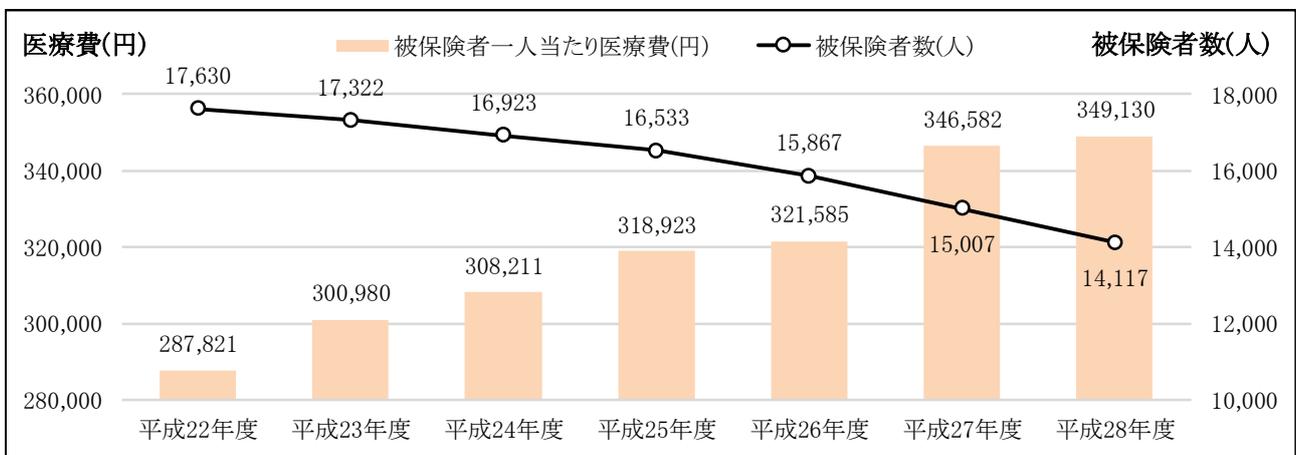
出典:岐阜県国民健康保険団体連合会DWHシステム

総医療費の推移



出典:岐阜県国民健康保険団体連合会DWHシステム

被保険者一人当たり医療費の推移



出典:岐阜県国民健康保険団体連合会DWHシステム

(4) 介護保険の状況

介護保険認定率は、国より低く、岐阜県と同水準にあります。第1号被保険者一人当たり給付費は、国や岐阜県よりも高くなっています。

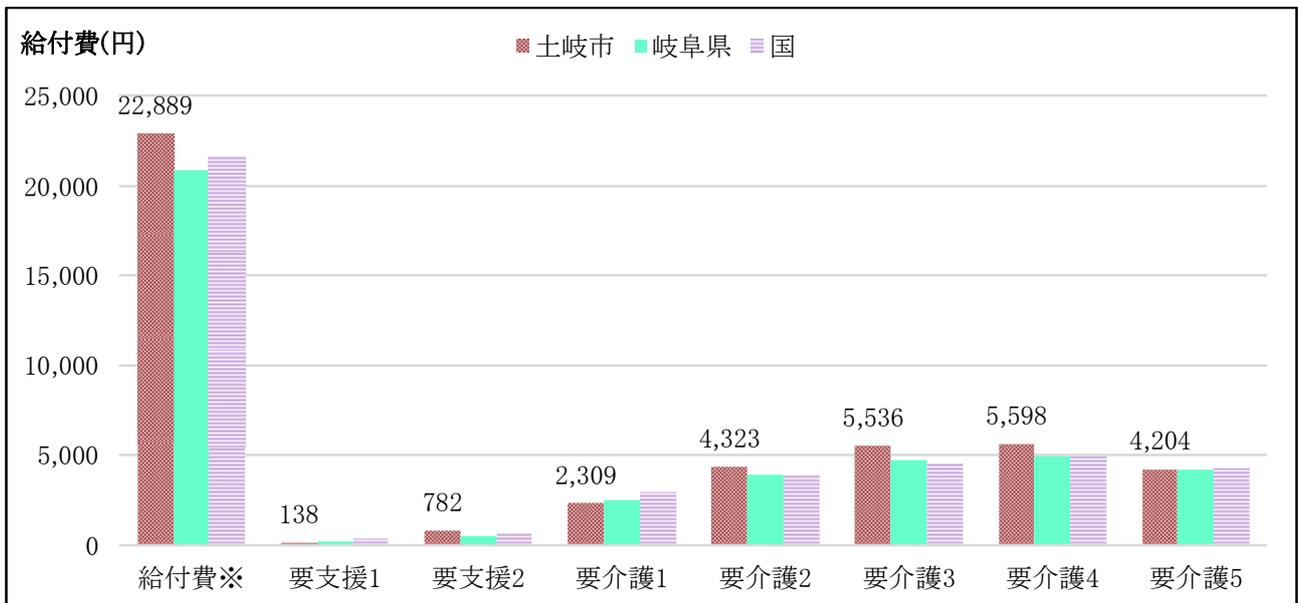
第1号被保険者に係る介護保険認定率及び給付費の状況

	土岐市	岐阜県	国
第1号被保険者数(人)	18,320	586,187	34,405,430
介護保険認定率	16.2%	16.2%	18.0%
65～74歳	3.4%	3.5%	4.3%
75歳以上	27.8%	29.2%	32.1%
第1号被保険者一人当たり給付費(円)			
給付費※	22,889	20,839	21,620
要支援1	138	163	338
要支援2	782	458	653
要介護1	2,309	2,485	2,957
要介護2	4,323	3,899	3,878
要介護3	5,536	4,716	4,557
要介護4	5,598	4,910	4,952
要介護5	4,204	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、「肺炎」と「自殺」の死亡率は低く、「腎不全」と「心疾患」の死亡率が高くなっています。女性は、「肺炎」と「脳血管疾患」の死亡率は低く、「自殺」と「心疾患」の死亡率が高くなっています。

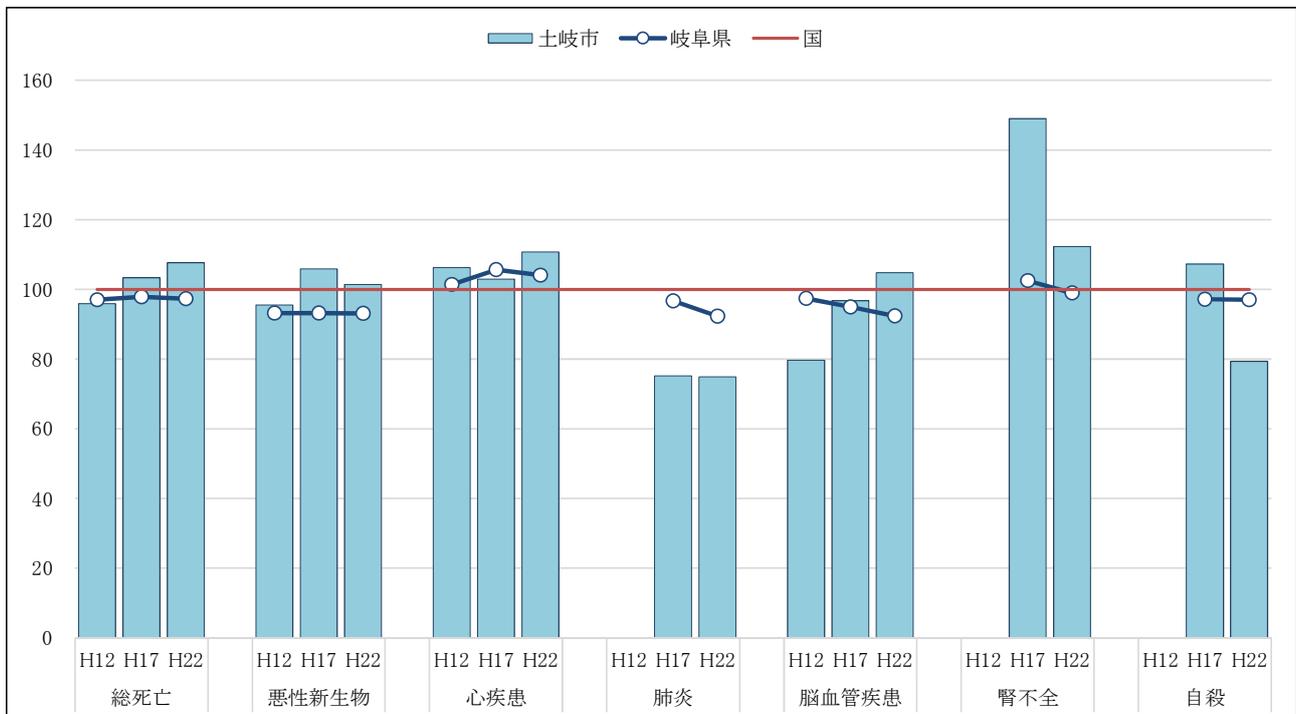
(男性) 主要疾病標準化死亡比の推移

(男性)	土岐市			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	-
総死亡	95.9	103.4	107.7	97.0	97.9	97.3	100.0
悪性新生物	95.5	105.9	101.4	93.2	93.2	93.1	100.0
心疾患	106.3	103.0	110.7	101.4	105.6	104.1	100.0
肺炎	-	75.2	74.9	-	96.7	92.3	100.0
脳血管疾患	79.7	96.8	104.8	97.4	95.0	92.4	100.0
腎不全	-	149.0	112.3	-	102.5	99.0	100.0
自殺	-	107.3	79.4	-	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)

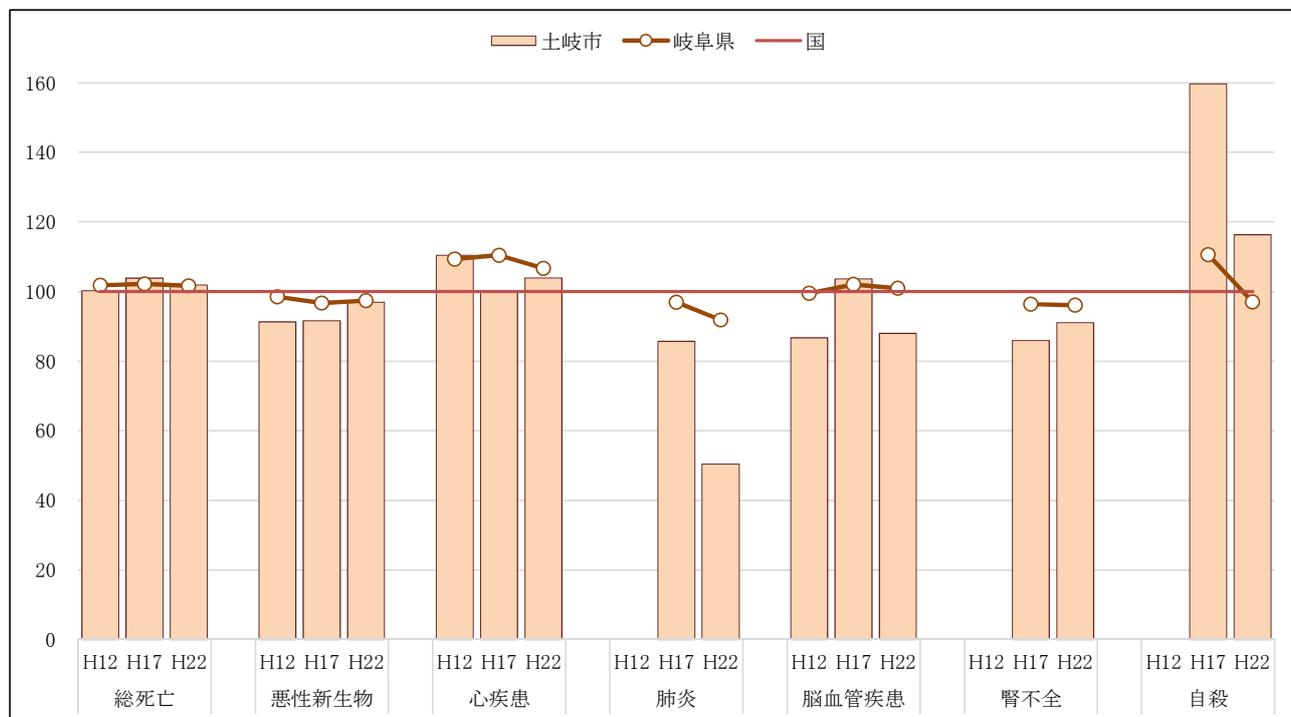
標準化死亡比が100より大きいのは死亡状況が全国より悪い、100より小さいのは国より良いということを意味します。

(女性)主要疾病標準化死亡比の推移

(女性)	土岐市			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	-
総死亡	100.2	103.8	101.9	101.8	102.2	101.6	100.0
悪性新生物	91.3	91.6	96.9	98.5	96.7	97.4	100.0
心疾患	110.4	99.9	103.9	109.3	110.4	106.7	100.0
肺炎	-	85.7	50.4	-	96.9	91.8	100.0
脳血管疾患	86.7	103.6	88.0	99.5	102.0	100.9	100.0
腎不全	-	85.9	91.0	-	96.4	96.1	100.0
自殺	-	159.7	116.3	-	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

土岐市国民健康保険における、平成29年3月～平成29年8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。

被保険者数は平均13,466人、レセプト件数は平均17,263件、患者数は平均7,079人となりました。また、患者一人当たりの医療費は平均44,089円となりました。

基礎統計

		平成29年						月平均	6カ月合計	
		3月	4月	5月	6月	7月	8月			
A	被保険者数(人)	13,628	13,657	13,435	13,387	13,392	13,297	13,466		
B	レセプト 件数(件)	入院外	10,518	9,979	10,011	10,119	10,023	9,822	10,079	60,472
		入院	198	196	211	192	194	172	194	1,163
		調剤	7,442	7,030	6,985	6,981	6,871	6,634	6,991	41,943
		合計	18,158	17,205	17,207	17,292	17,088	16,628	17,263	103,578
C	医療費(千円)※	323,215	310,028	318,000	307,360	306,382	307,744	312,122	1,872,729	
D	患者数(人)※	7,390	7,075	7,064	7,061	6,999	6,887	7,079	42,476	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	23,717	22,701	23,670	22,960	22,878	23,144	23,178		
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	17,800	18,020	18,481	17,775	17,930	18,508	18,080		
C/D	患者一人当たりの医療費(円)	43,737	43,820	45,017	43,529	43,775	44,685	44,089		
B/A	受診率(%)	133.2%	126.0%	128.1%	129.2%	127.6%	125.1%	128.2%		
D/A	有病率(%)	54.2%	51.8%	52.6%	52.7%	52.3%	51.8%	52.6%		

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3月～平成29年8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77件発生しており、レセプト件数全体の0.4%を占めています。高額レセプトの医療費は月間平均7,230万円程度となり、医療費全体の23.2%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
		3月	4月	5月	6月	7月	8月		
A	レセプト件数(件)	18,158	17,205	17,207	17,292	17,088	16,628	17,263	103,578
B	高額レセプト件数(件)	70	77	85	75	73	79	77	459
B/A	総レセプト件数に占める 高額レセプトの割合(%)	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	
C	医療費(千円)※	323,215	310,028	318,000	307,360	306,382	307,744	312,122	1,872,729
D	高額レセプトの 医療費(千円)※	65,589	73,635	80,125	69,889	69,338	75,238	72,302	433,813
E	その他レセプトの 医療費(千円)※	257,626	236,394	237,875	237,471	237,044	232,506	239,819	1,438,916
D/C	総医療費に占める 高額レセプトの割合(%)	20.3%	23.8%	25.2%	22.7%	22.6%	24.4%	23.2%	

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3月～平成29年8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5疾病は、第1位が「新生物<腫瘍>」(13.8%)で、次いで「循環器系の疾患」(13.5%)、「内分泌、栄養及び代謝疾患」(10.9%)、「腎尿路生殖器系の疾患」(10.0%)、「筋骨格系及び結合組織の疾患」(9.9%)で、これら上位5疾病で構成比58.1%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	37,234,299	2.0%	13	7,314	10	2,337	9	15,933	14
II. 新生物<腫瘍>	257,616,140	13.8%	1	5,348	13	2,029	10	126,967	4
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,916,607	0.5%	17	1,901	17	619	17	14,405	17
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	202,374,888	10.9%	3	33,042	2	4,854	1	41,692	8
V. 精神及び行動の障害	163,145,850	8.8%	6	8,511	9	1,147	14	142,237	3
VI. 神経系の疾患	81,320,038	4.4%	10	16,389	6	2,349	8	34,619	10
VII. 眼及び付属器の疾患	90,940,947	4.9%	9	15,402	7	3,844	6	23,658	13
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	11,314,615	0.6%	16	2,909	16	887	15	12,756	18
IX. 循環器系の疾患	251,445,167	13.5%	2	34,735	1	4,773	2	52,681	6
X. 呼吸器系の疾患	120,394,129	6.5%	8	19,328	5	4,573	3	26,327	12
X I. 消化器系の疾患 ※	125,698,768	6.7%	7	22,731	4	4,089	5	30,741	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	47,378,242	2.5%	12	11,566	8	3,130	7	15,137	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	184,214,357	9.9%	5	26,179	3	4,195	4	43,913	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	186,190,940	10.0%	4	7,260	11	1,749	11	106,456	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	11,977,965	0.6%	15	169	20	57	20	210,140	2
X VI. 周産期に発生した病態 ※	7,047,221	0.4%	18	40	21	23	21	306,401	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,763,318	0.1%	20	276	19	118	19	14,943	16
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	16,310,366	0.9%	14	5,789	12	1,640	12	9,945	19
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	54,534,632	2.9%	11	4,833	14	1,547	13	35,252	9
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	3,035,460	0.2%	19	3,471	15	749	16	4,053	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	805,441	0.0%	21	434	18	167	18	4,823	20
合計	1,863,659,390			102,682		10,571		176,299	

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3月～平成29年8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。

※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…AB0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。

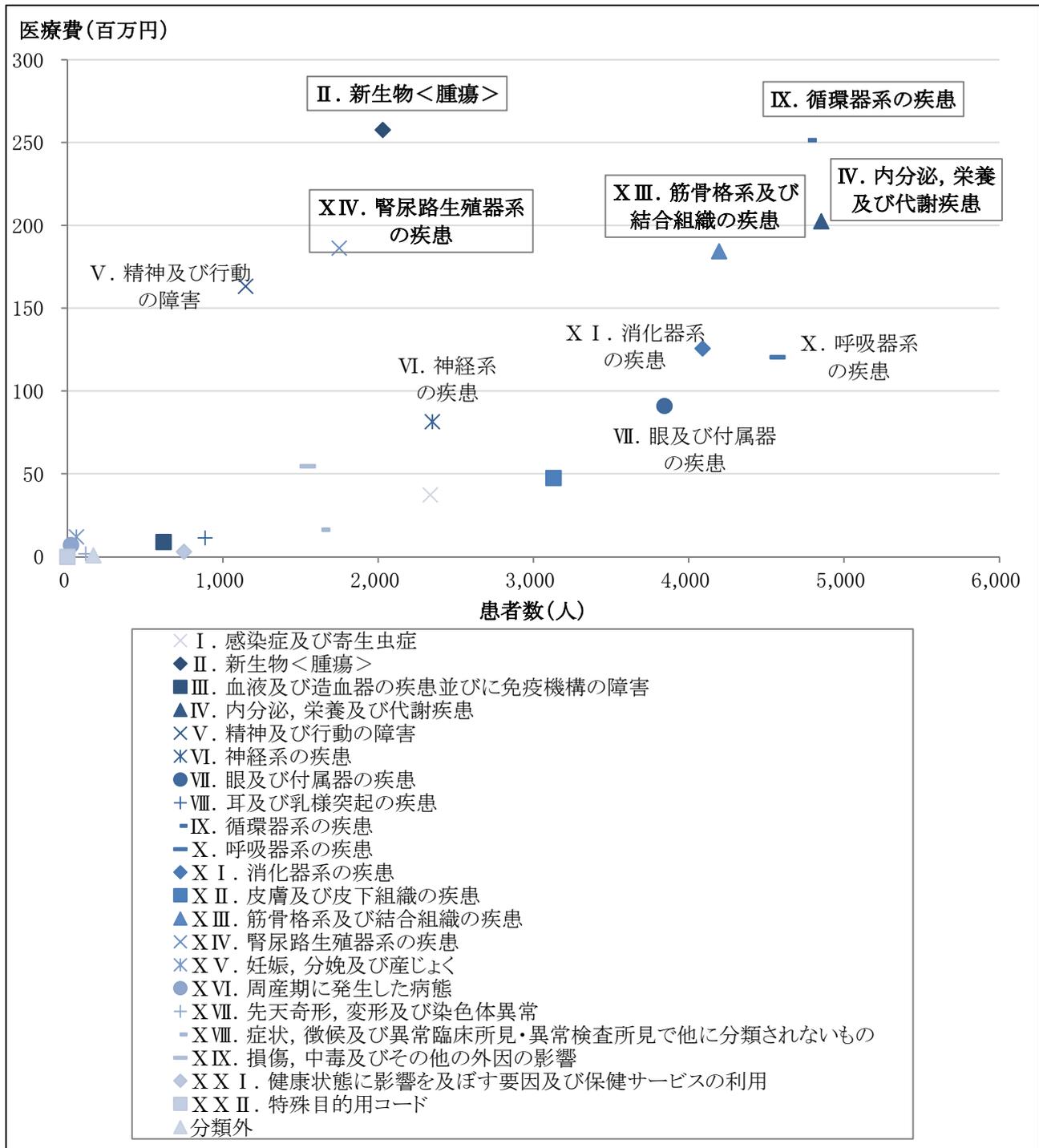
※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※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ない(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5疾病のうち、「循環器系の疾患」、「内分泌，栄養及び代謝疾患」及び「筋骨格系及び結合組織の疾患」は患者数が多く、「新生物＜腫瘍＞」と「腎尿路生殖器系の疾患」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。

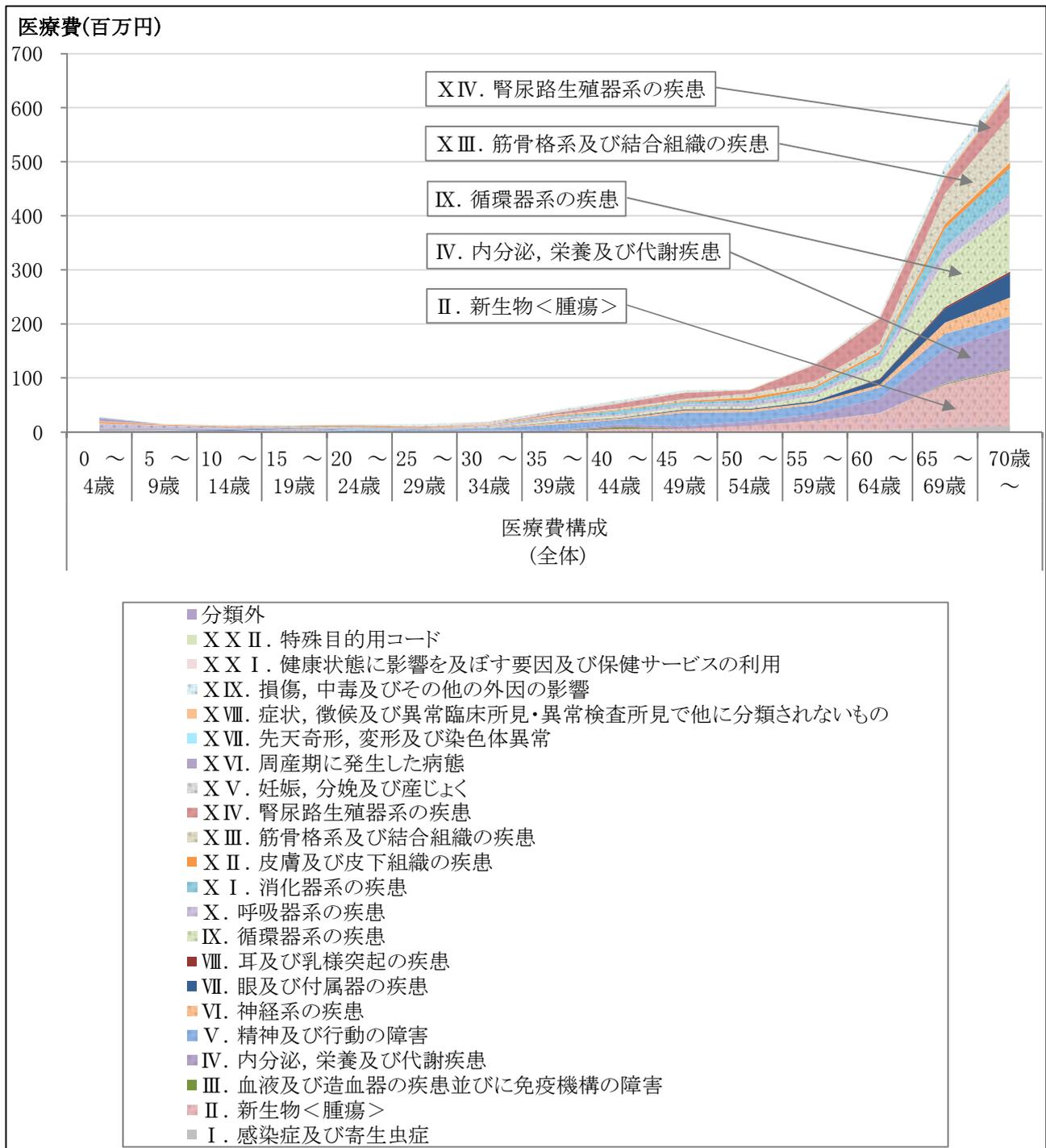
対象診療年月は平成29年3月～平成29年8月診療分(6カ月分)。

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。

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。

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



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3月～平成29年8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。

土岐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。

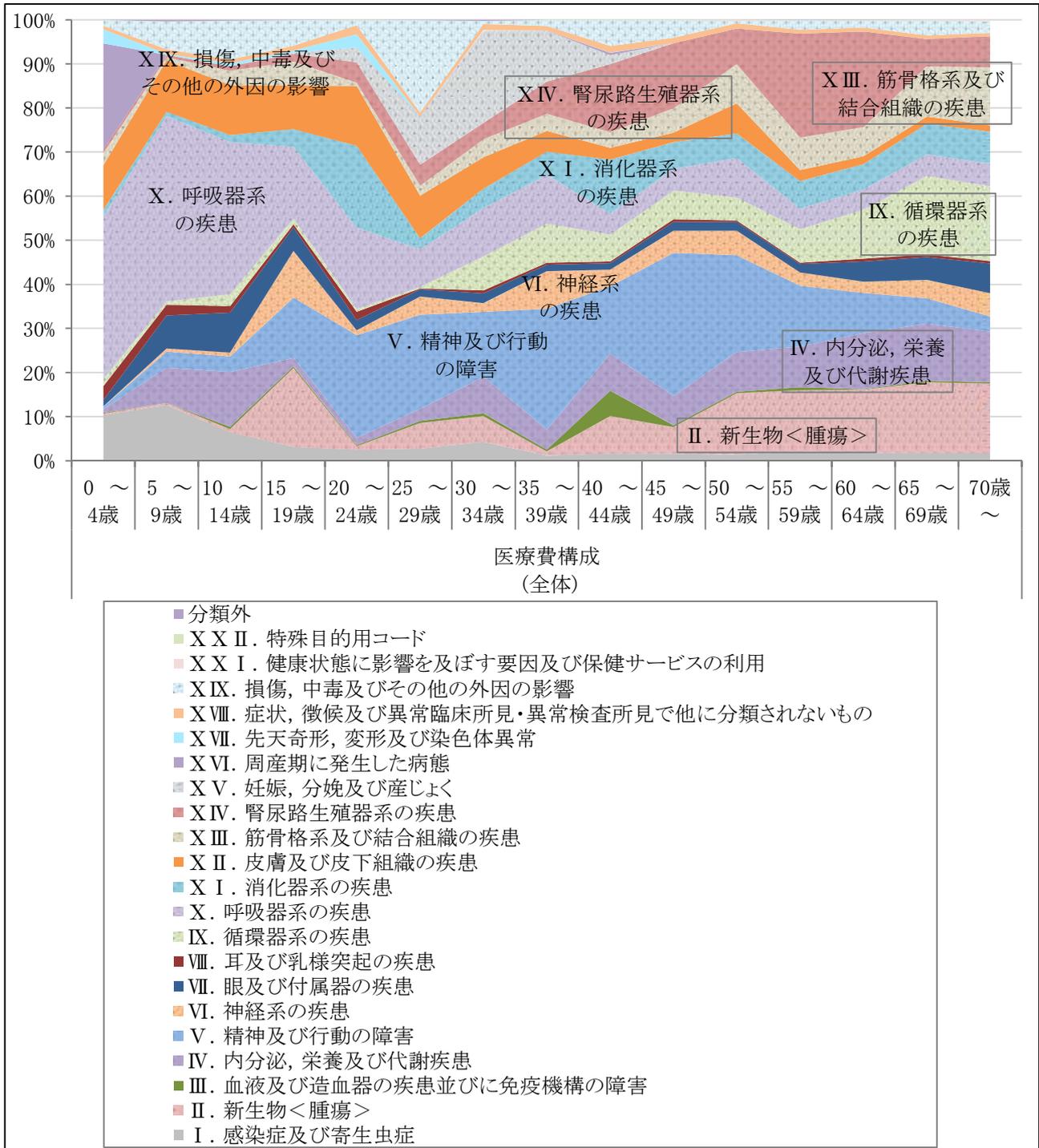
0～14歳では「呼吸器系の疾患」、15～39歳では「精神及び行動の障害」、40～64歳では「精神及び行動の障害」と「腎尿路生殖器系の疾患」、65歳以上では「循環器系の疾患」、「新生物<腫瘍>」が上位を占めています。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病

年齢	1	2	3	4	5
0～4歳	X. 呼吸器系の疾患	X VI. 周産期に発生した病態	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常
5～9歳	X. 呼吸器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	VII. 眼及び付属器の疾患
10～14歳	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	VII. 眼及び付属器の疾患	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
15～19歳	II. 新生物<腫瘍>	X. 呼吸器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	VI. 神経系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
20～24歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
25～29歳	V. 精神及び行動の障害	XIX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	X. 呼吸器系の疾患
30～34歳	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	V. 精神及び行動の障害	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患
35～39歳	V. 精神及び行動の障害	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	X. 呼吸器系の疾患	IX. 循環器系の疾患	VI. 神経系の疾患
40～44歳	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
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	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>
50～54歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
55～59歳	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患
60～64歳	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	II. 新生物<腫瘍>	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	IX. 循環器系の疾患	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 I. 消化器系の疾患
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3月～平成29年8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3月～平成29年8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。

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、以下に示します。

生活習慣病に着目すると、「高血圧性疾患」は医療費2位で患者数1位、「糖尿病」は医療費3位で患者数4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1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	1402	腎不全	144,786,433	7.8%	302
2	0901	高血圧性疾患	104,558,366	5.6%	3,649
3	0402	糖尿病	99,805,083	5.4%	2,879
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	83,467,179	4.5%	328
5	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	74,942,198	4.0%	928

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	104,558,366	3,649	34.5%
2	0703	屈折及び調節の障害	8,475,048	2,985	28.2%
3	0403	脂質異常症	70,808,300	2,965	28.0%
4	0402	糖尿病	99,805,083	2,879	27.2%
5	1113	その他の消化器系の疾患	72,489,942	2,588	24.5%

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	0209	白血病	17,811,897	19	937,468
2	1402	腎不全	144,786,433	302	479,425
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	21,378,102	45	475,069
4	1602	その他の周産期に発生した病態	4,947,379	15	329,825
5	1502	妊娠高血圧症候群	639,434	2	319,717

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3月～平成29年8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…中分類における疾病分類ごとに集計するため、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。

※患者数…中分類における疾病項目ごとに集計するため、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

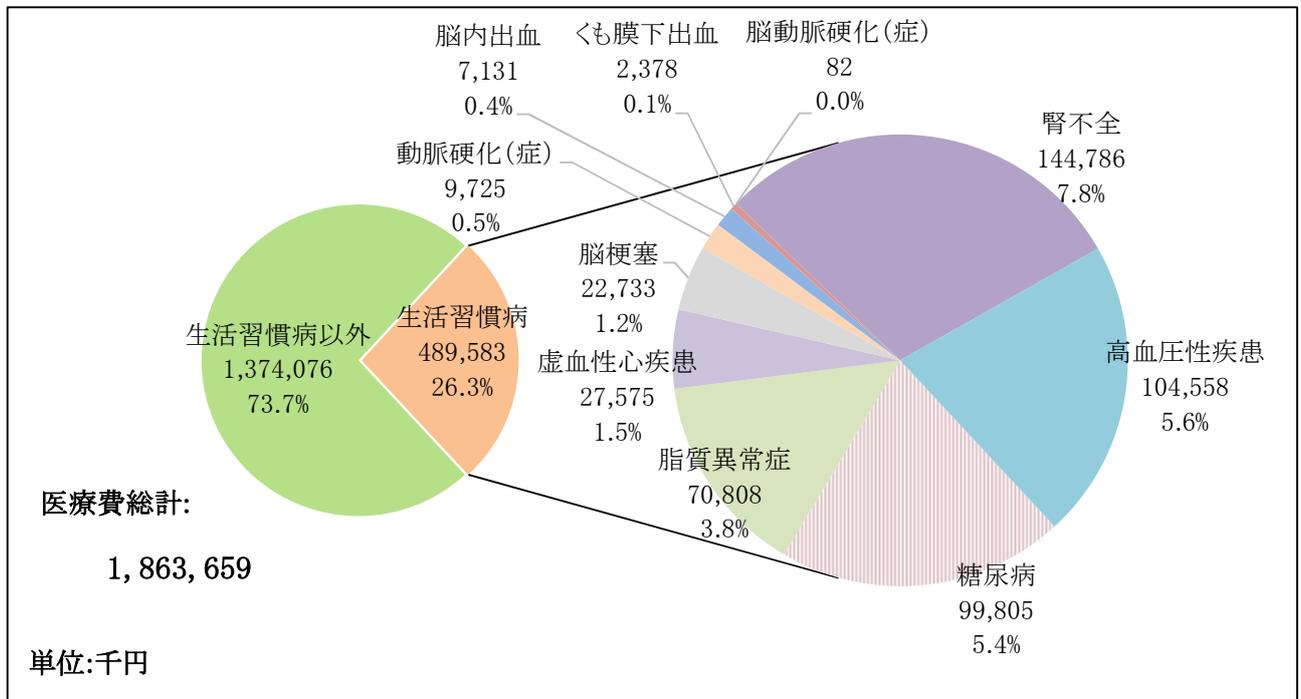
平成29年3月～平成29年8月診療分(6カ月分)に発生しているレセプトにおける、生活習慣病の医療費及び患者数は以下のとおりです。

がんを除く生活習慣病で医療費全体の26.3%を占めています。

生活習慣病医療費

順位	疾病分類(中分類)	医療費(千円)※	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
-	生活習慣病	489,583	26.3%		
1	1402 腎不全	144,786	7.8%	302	479,425
2	0901 高血圧性疾患	104,558	5.6%	3,649	28,654
3	0402 糖尿病	99,805	5.4%	2,879	34,667
4	0403 脂質異常症	70,808	3.8%	2,965	23,881
5	0902 虚血性心疾患	27,575	1.5%	784	35,172
6	0906 脳梗塞	22,733	1.2%	493	46,111
7	0909 動脈硬化(症)	9,725	0.5%	603	16,128
8	0905 脳内出血	7,131	0.4%	96	74,281
9	0904 くも膜下出血	2,378	0.1%	22	108,110
10	0907 脳動脈硬化(症)	82	0.0%	14	5,885
-	生活習慣病以外	1,374,076	73.7%		
-	医療費総計	1,863,659	100.0%		

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3月～平成29年8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。

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

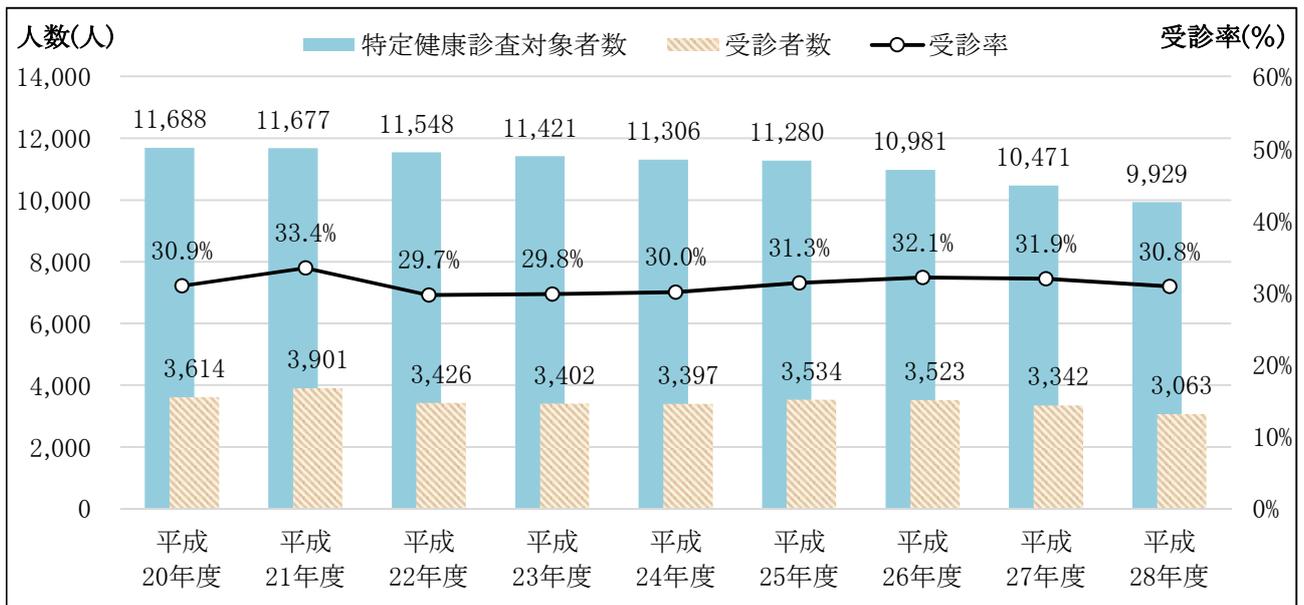
特定健康診査の受診率は、平成21年度33.4%をピークに、平成22年度に減少し、以降は30%程度で横ばいに推移しています。

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)	11,688	11,677	11,548	11,421	11,306	11,280	10,981	10,471	9,929
特定健康診査受診者数(人)	3,614	3,901	3,426	3,402	3,397	3,534	3,523	3,342	3,063
特定健康診査受診率(%)	30.9%	33.4%	29.7%	29.8%	30.0%	31.3%	32.1%	31.9%	30.8%
参考 岐阜県受診率(%)	35.1%	35.1%	34.5%	35.1%	35.5%	35.6%	35.9%	36.6%	37.3%

出典：法定報告

特定健康診査受診率の推移



出典：法定報告

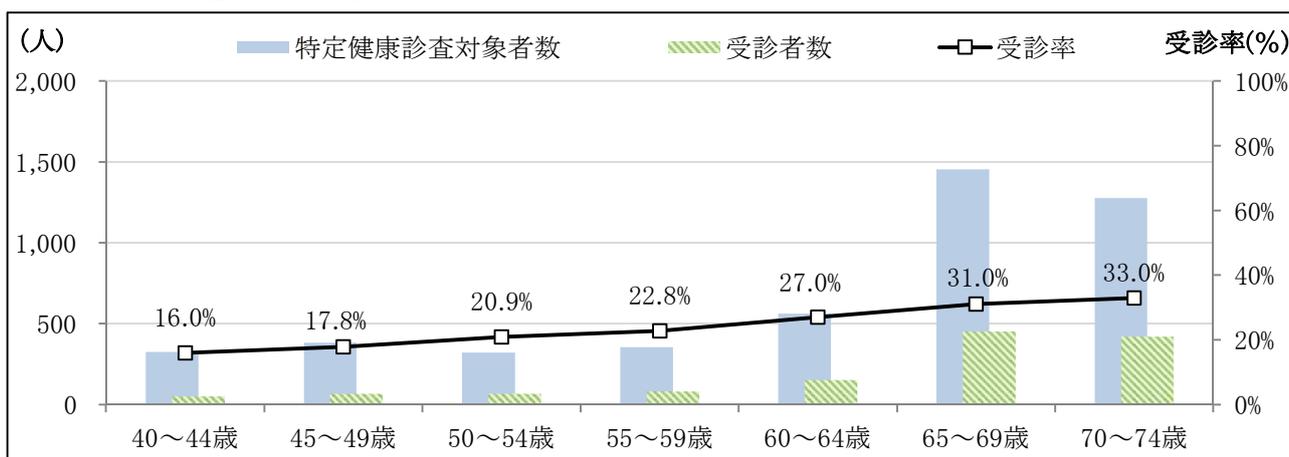
男女別の年齢階層別の特定健康診査の実施状況を見ると、女性は全ての年代で男性よりも受診率が高く、男女ともに年代が高くなるにつれて、受診率は高くなっています。

男女別・年齢階層別特定健康診査実施状況(平成28年度)

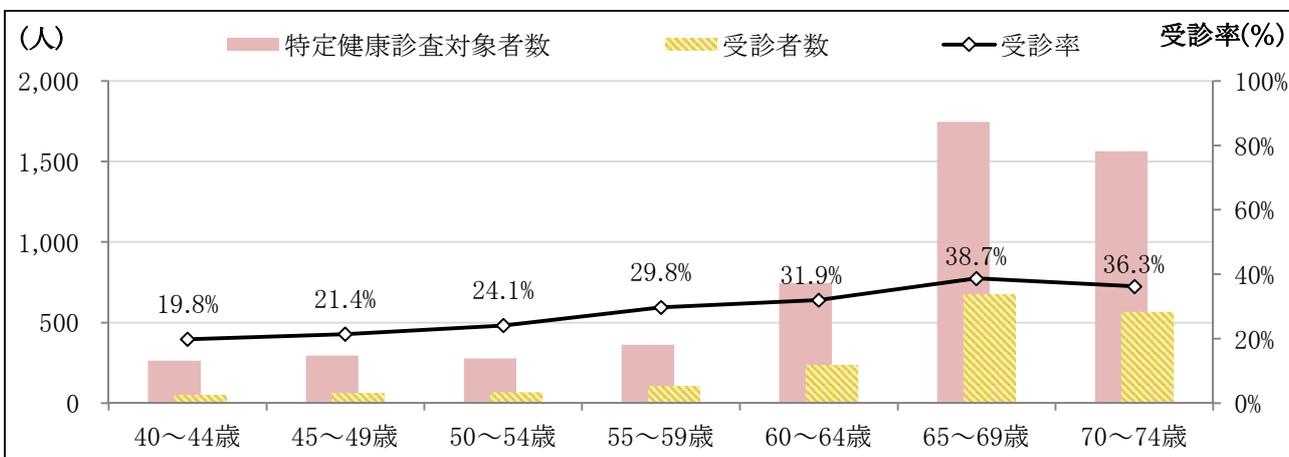
年齢階層	男性			女性		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	326	52	16.0%	263	52	19.8%
45～49歳	382	68	17.8%	295	63	21.4%
50～54歳	321	67	20.9%	278	67	24.1%
55～59歳	355	81	22.8%	363	108	29.8%
60～64歳	562	152	27.0%	745	238	31.9%
65～69歳	1,454	451	31.0%	1,745	676	38.7%
70～74歳	1,277	421	33.0%	1,563	567	36.3%
合計	4,677	1,292	27.6%	5,252	1,771	33.7%

出典：法定報告

(男性)年齢階層別特定健康診査受診率(平成28年度)



(女性)年齢階層別特定健康診査受診率(平成28年度)



②特定保健指導の実施状況

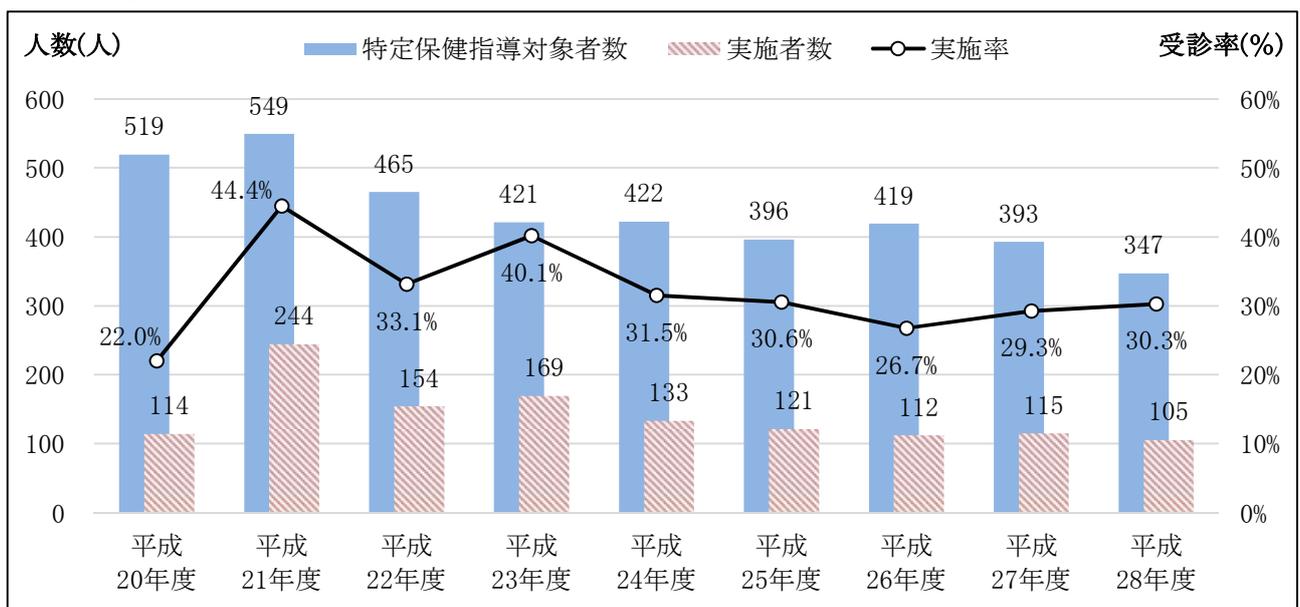
特定保健指導の実施率は、平成21年度をピークに、近年は30%程度で横ばい状態です。

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
積極的支援対象者数	128	168	117	115	114	112	100	93	91
動機付け支援対象者数	391	381	348	306	308	284	319	300	256
特定保健指導対象者数(人)	519	549	465	421	422	396	419	393	347
積極的支援利用者数	8	77	16	28	21	27	22	18	17
動機付け支援利用者数	106	198	146	144	116	104	93	101	92
特定保健指導利用者数(人)	114	275	162	172	137	131	115	119	109
積極的支援実施者数	8	46	9	25	17	18	18	14	13
動機付け支援実施者数	106	198	145	144	116	103	94	101	92
特定保健指導実施者数(人)	114	244	154	169	133	121	112	115	105
積極的支援実施率	6.3%	27.4%	7.7%	21.7%	14.9%	16.1%	18.0%	15.1%	14.3%
動機付け支援実施率	27.1%	52.0%	41.7%	47.1%	37.7%	36.3%	29.5%	33.7%	35.9%
特定保健指導実施率(%)	22.0%	44.4%	33.1%	40.1%	31.5%	30.6%	26.7%	29.3%	30.3%
参考 岐阜県実施率(%)	29.5%	33.1%	34.1%	37.1%	34.8%	36.3%	36.4%	37.8%	39.0%

出典：法定報告

特定保健指導実施率の推移



出典：法定報告

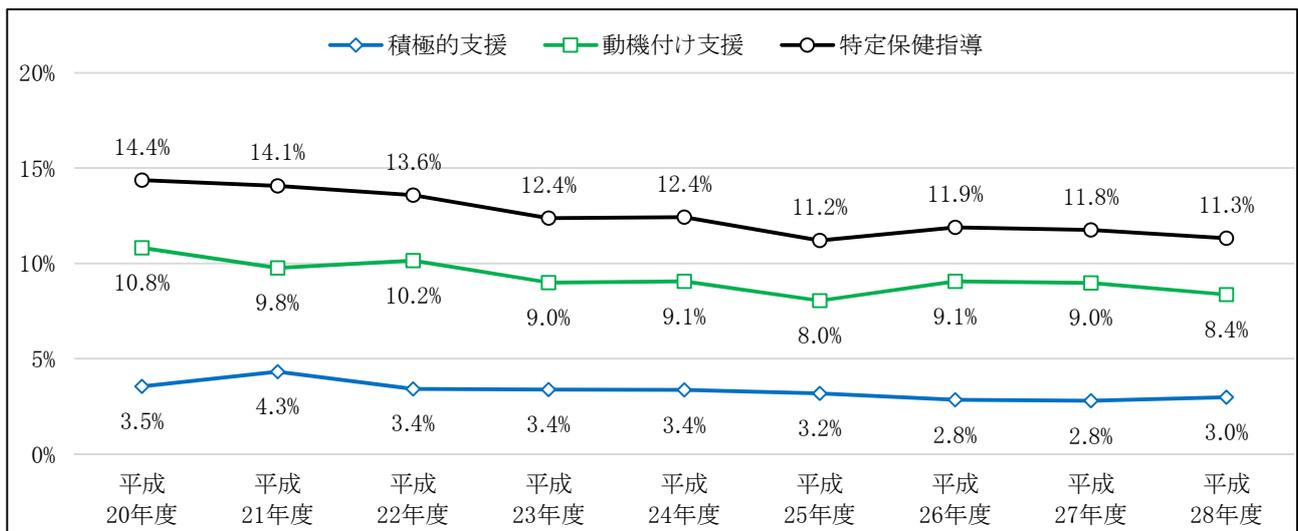
特定健康診査受診者のうち、特定保健指導の対象になった人の割合は、特定健康診査及び特定保健指導が法律で義務化された平成20年度をピークに減少傾向にあります。

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)	3,614	3,901	3,426	3,402	3,397	3,534	3,523	3,342	3,063
積極的支援	128	168	117	115	114	112	100	93	91
動機付け支援	391	381	348	306	308	284	319	300	256
特定保健指導対象者数(人)	519	549	465	421	422	396	419	393	347
積極的支援	3.5%	4.3%	3.4%	3.4%	3.4%	3.2%	2.8%	2.8%	3.0%
動機付け支援	10.8%	9.8%	10.2%	9.0%	9.1%	8.0%	9.1%	9.0%	8.4%
特定保健指導対象者数割合(%)	14.4%	14.1%	13.6%	12.4%	12.4%	11.2%	11.9%	11.8%	11.3%

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

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、「収縮期血圧」が59.3%、「LDLコレステロール」が58.0%で、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)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	599	624	635	591
	有所見者割合(%)※	18.3%	18.9%	19.6%	19.4%
腹囲	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	824	859	859	806
	有所見者割合(%)※	25.2%	26.0%	26.5%	26.5%
収縮期血圧	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	1,938	2,107	1,911	1,803
	有所見者割合(%)※	59.3%	63.7%	58.9%	59.3%
拡張期血圧	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	675	780	637	541
	有所見者割合(%)※	20.7%	23.6%	19.6%	17.8%
中性脂肪	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	766	741	727	629
	有所見者割合(%)※	23.5%	22.4%	22.4%	20.7%
HDLコレステロール	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	117	126	110	124
	有所見者割合(%)※	3.6%	3.8%	3.4%	4.1%
LDLコレステロール	対象者数(人)※	3,266	3,306	3,245	3,039
	有所見者数(人)※	2,025	2,008	1,992	1,763
	有所見者割合(%)※	62.0%	60.7%	61.4%	58.0%
空腹時血糖	対象者数(人)※	575	487	475	492
	有所見者数(人)※	190	156	157	165
	有所見者割合(%)※	33.0%	32.0%	33.1%	33.5%
HbA1c	対象者数(人)※	3,246	3,290	3,237	3,027
	有所見者数(人)※	1,428	1,519	1,301	1,401
	有所見者割合(%)※	44.0%	46.2%	40.2%	46.3%

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40～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※対象者数…特定健康診査を受診した人数。

※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…特定健康診査を受診した人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

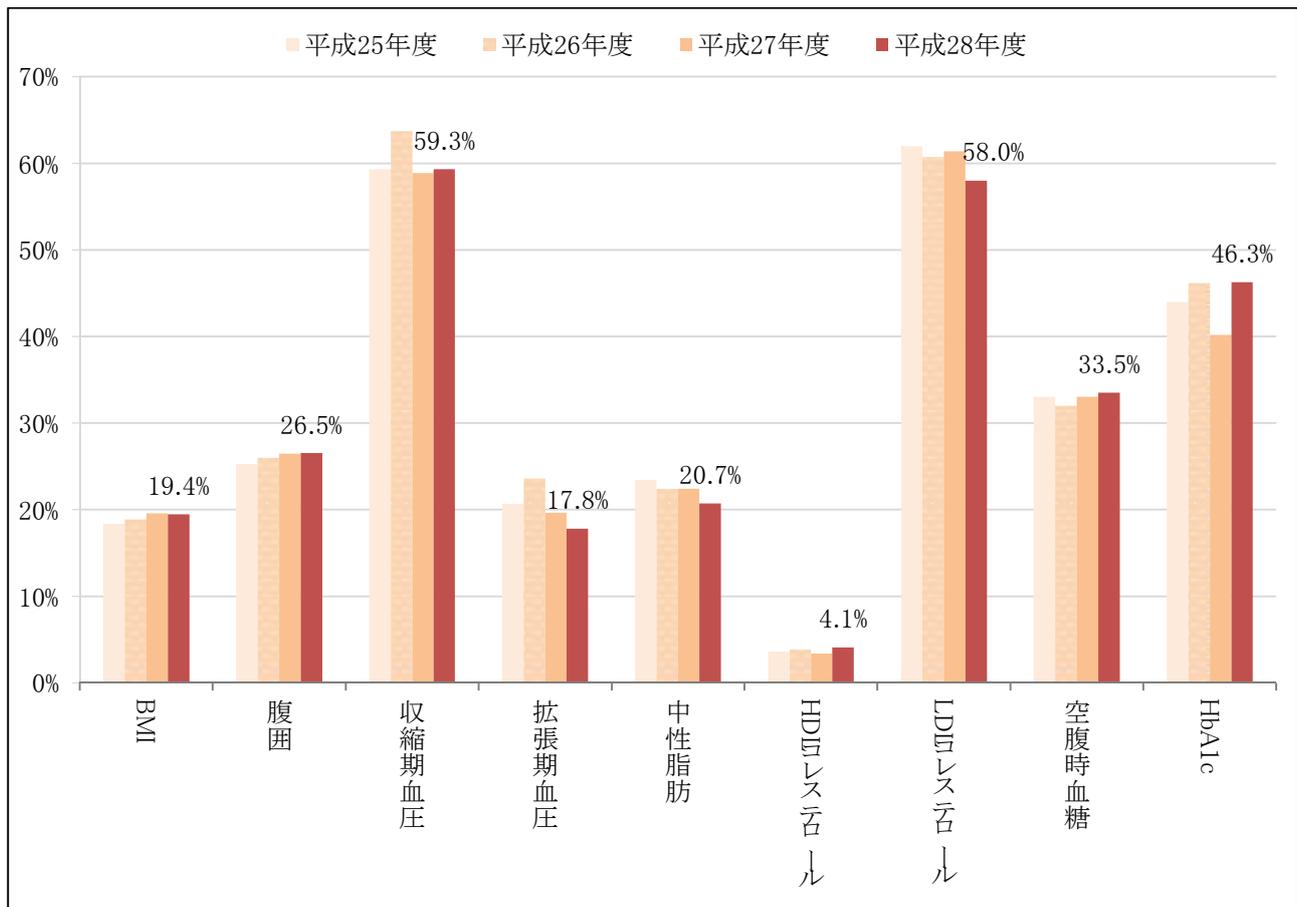
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、 女性90cm以上、

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40～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※対象者数…特定健康診査を受診した人数。

※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…特定健康診査を受診した人のうち、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

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」が十分ではない人がおり、生活習慣を「改善するつもりなし」の人が3人に1人近くいます。

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)※	3,266	3,306	3,245	3,039
		選択者数(人)※	357	363	375	342
		選択者割合(%)※	10.9%	11.0%	11.6%	11.3%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人)※	3,250	3,233	3,235	3,035
		選択者数(人)※	2,012	1,996	1,988	1,793
		選択者割合(%)※	61.9%	61.7%	61.5%	59.1%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人)※	3,251	3,231	3,232	3,031
		選択者数(人)※	1,772	1,678	1,761	1,629
		選択者割合(%)※	54.5%	51.9%	54.5%	53.7%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人)※	3,041	3,085	3,165	3,002
		選択者数(人)※	378	365	387	373
		選択者割合(%)※	12.4%	11.8%	12.2%	12.4%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人)※	3,042	3,058	3,164	2,990
		選択者数(人)※	396	422	445	449
		選択者割合(%)※	13.0%	13.8%	14.1%	15.0%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人)※	3,108	3,152	3,227	3,031
		選択者数(人)※	735	750	766	742
		選択者割合(%)※	23.6%	23.8%	23.7%	24.5%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人)※	3,206	3,186	3,213	3,015
		選択者数(人)※	1,054	1,088	1,061	979
		選択者割合(%)※	32.9%	34.1%	33.0%	32.5%

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40～75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。

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。

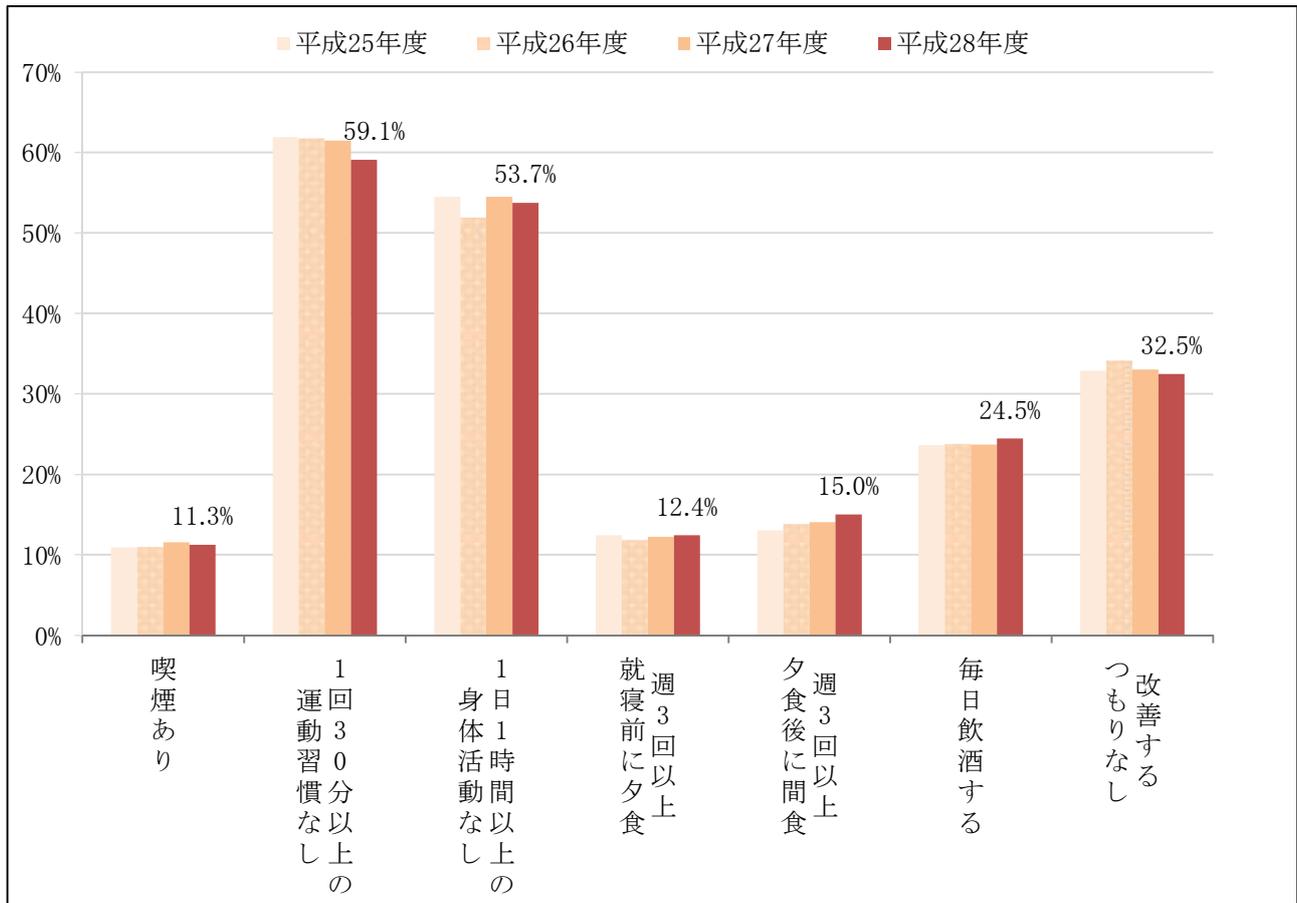
毎日飲酒する

…「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思いませんか。」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40～75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。

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

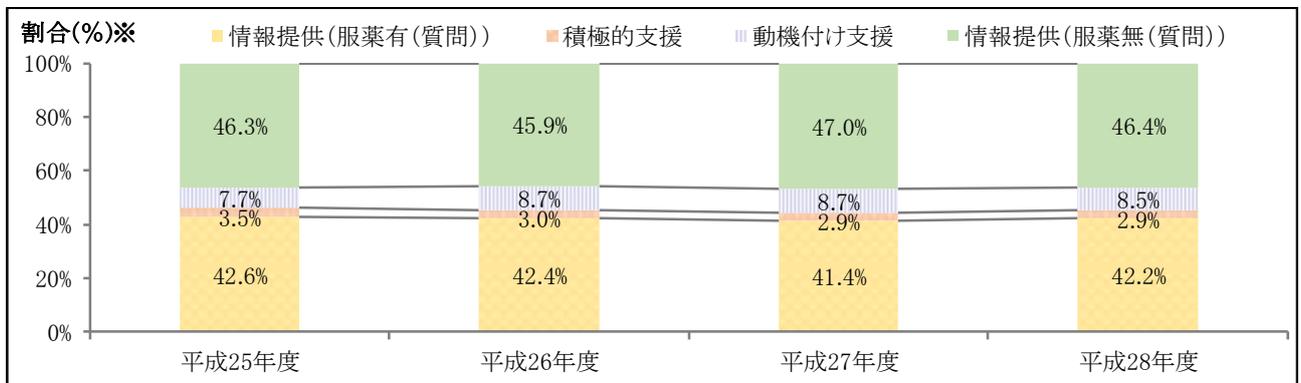
…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

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	3,266	364	113	3.5%	251	7.7%	1,391	42.6%	1,511	46.3%
平成26年度	3,306	388	100	3.0%	288	8.7%	1,402	42.4%	1,516	45.9%
平成27年度	3,241	375	93	2.9%	282	8.7%	1,343	41.4%	1,523	47.0%
平成28年度	3,039	347	89	2.9%	258	8.5%	1,281	42.2%	1,411	46.4%



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40～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※割合…該当レベル該当者数/全特定保健診査受診者数

特定保健指導の対象者(階層化の判定基準)

腹囲/BMI	追加リスク		喫煙歴(注)	対象		
	①血糖	②脂質 ③血圧		40～64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とおりです。

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者については、対象から除いています。

※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。

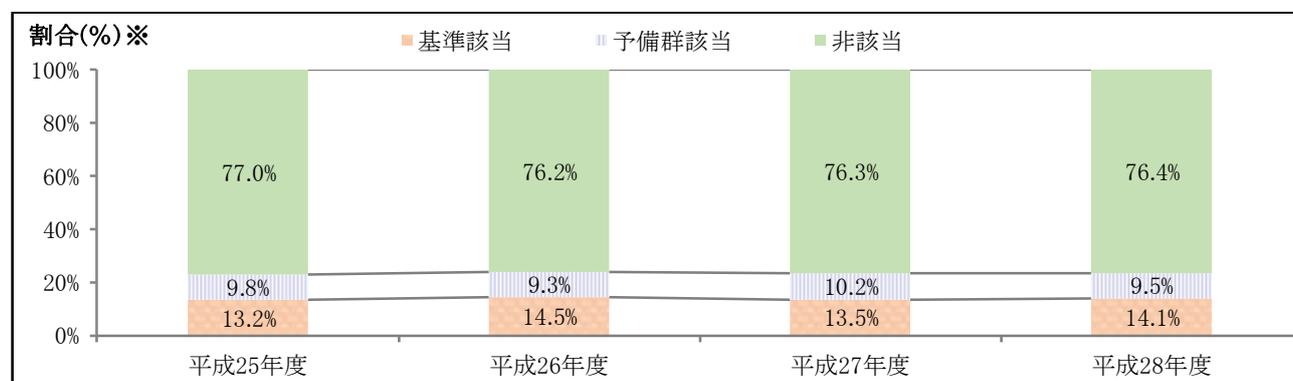
⑥メタボリックシンドロームの該当状況

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14.1%は平成25年度13.2%より0.9ポイント上昇しており、平成28年度予備群該当9.5%は平成25年度9.8%より0.3ポイント低下しています。

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	3,266	432	13.2%	320	9.8%	2,514	77.0%
平成26年度	3,306	480	14.5%	307	9.3%	2,519	76.2%
平成27年度	3,241	438	13.5%	329	10.2%	2,474	76.3%
平成28年度	3,039	429	14.1%	289	9.5%	2,321	76.4%



データ化範囲(分析対象)…特定健診データは平成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40～75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…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)	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とおりです。

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) 糖尿病性腎症重症化予防に関する分析

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3月診療分～平成29年8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64人で、患者一人当たりの月間医療費は平均45.6万円で、単純換算で年間医療費は約550万円になります。

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64人のうち、35人(54.7%)が生活習慣を起因とするものであり、そのうち34人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	62
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	2
透析患者合計	64

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3月～平成29年8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(円)			患者一人当たり月間医療費(円/月)		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 Ⅰ型糖尿病	4	6.3%	10,905,740	1,131,930	12,037,670	454,406	47,164	501,570
② 糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病	34	53.1%	90,773,350	4,377,700	95,151,050	444,967	21,459	466,427
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	2	3.1%	4,839,310	99,330	4,938,640	403,276	8,278	411,553
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	1.6%	2,761,830	35,050	2,796,880	460,305	5,842	466,147
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	23	35.9%	58,952,260	1,212,030	60,164,290	427,190	8,783	435,973
透析患者全体	64		168,232,490	6,856,040	175,088,530			
患者一人当たり月間医療費平均			438,105	17,854	455,960			

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3月～平成29年8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	4	6.3%	-	-
②	糖尿病性腎症 II 型糖尿病	34	53.1%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA 腎症	0	0.0%	-	-
④	糸球体腎炎 その他	2	3.1%	-	●
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	1	1.6%	●	●
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	23	35.9%	-	-
人工透析患者合計		64			

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3月～平成29年8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。

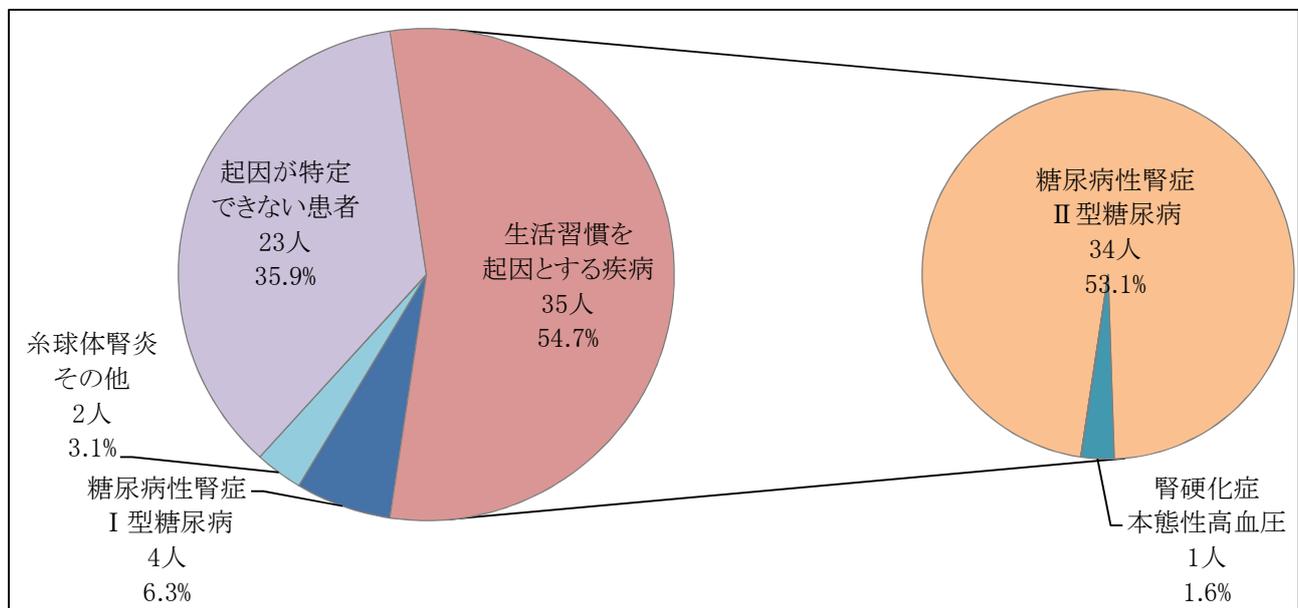
現時点で資格喪失している被保険者についても集計します。緊急透析と思われる患者は除きます。

※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23人のうち高血圧症が確認できる患者は18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1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5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3月～平成29年8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3月～平成29年8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3月	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
重複受診者数(人)	11	5	6	5	6	11
6カ月間の延べ人数						44 人
6カ月間の実人数						34 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29年3月～平成29年8月診療分(6カ月分)。

資格確認日…平成29年8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3月	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
頻回受診者数(人)	42	35	40	41	37	32
6カ月間の延べ人数						227 人
6カ月間の実人数						108 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29年3月～平成29年8月診療分(6カ月分)。

資格確認日…平成29年8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3月	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
重複服薬者数(人)	9	29	31	27	37	32
6カ月間の延べ人数						165 人
6カ月間の実人数						89 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29年3月～平成29年8月診療分(6カ月分)。

資格確認日…平成29年8月31日時点。

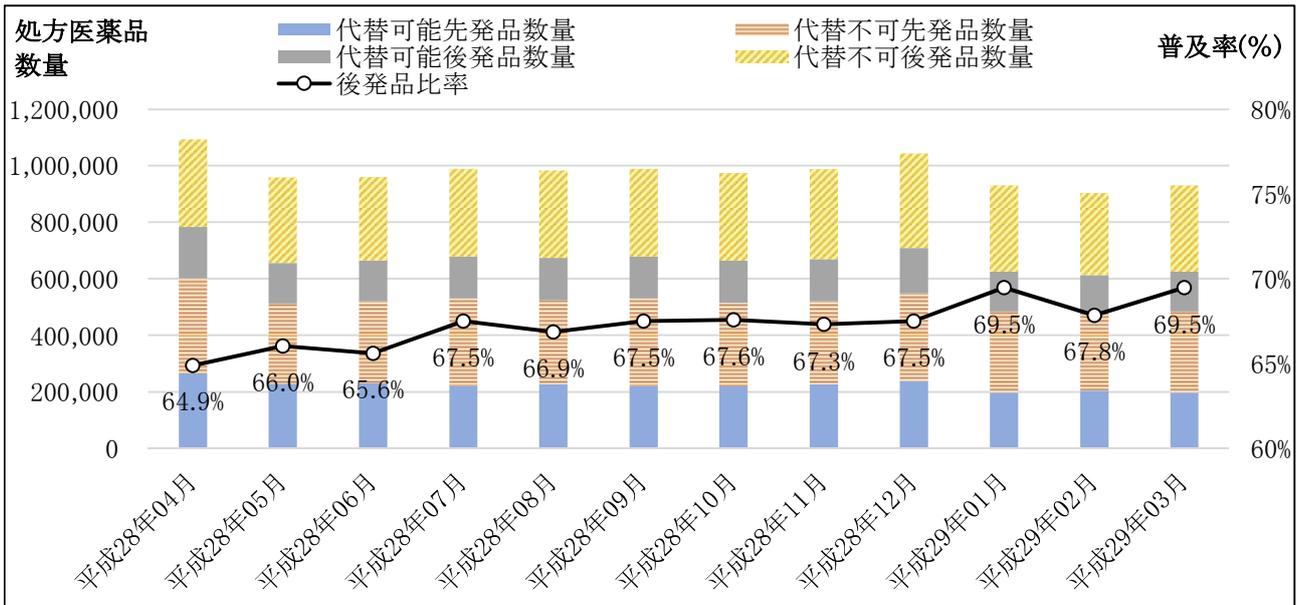
※重複服薬者数…ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とします。

(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。

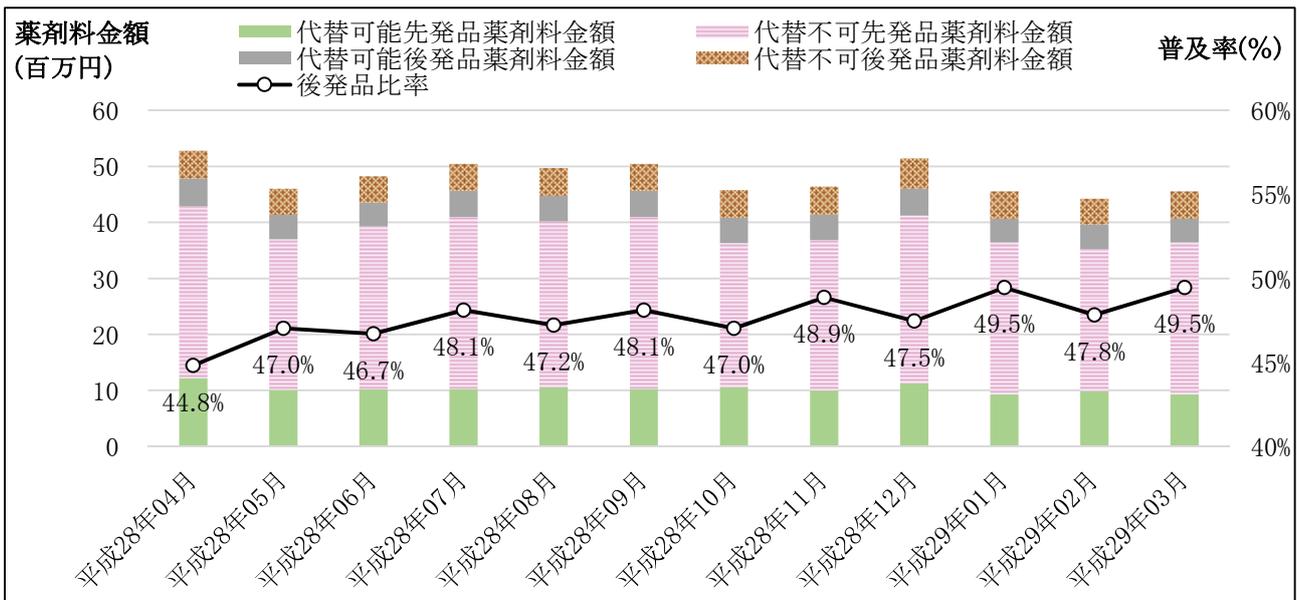
平成28年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース・金額ベース)は以下のとおりです。現在、ジェネリック医薬品普及率は67.3%(数量ベース)、47.6%(金額ベース)です。

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45.5%です。

疾病大分類での医療費上位3疾病は、がん等の「新生物<腫瘍>」、高血圧性疾患等の「循環器系の疾患」、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、「腎不全」、「高血圧性疾患」、次いで「糖尿病」となっており、「高血圧性疾患」と「糖尿病」は患者数も多くなっています。

生活習慣病は、生活習慣の改善により病期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、30歳代健康診査、人間ドック費用助成事業、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30.3%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

特定健康診査受診勧奨、特定保健指導利用勧奨

課題3 人工透析に係る分析から見える課題

平成28年度の人工透析患者が64人で、透析に至った起因が特定できた41人のうち34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。透析の起因には、高血圧患者の多くを占めるといわれる本態性高血圧症による「腎硬化症本態性高血圧」もあるため、特定健康診査受診者のうち、医療機関への適正な受診がなされていない方の対策も必要です。

⇒ **対策** CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業、糖尿病等重症化予防事業(受診勧奨)、糖尿病性腎症重症化予防事業(ハイリスク者対策)

課題4 ジェネリック医薬品(後発医薬品)普及率から見える課題

先発医薬品に比べて薬価が低いジェネリック医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や、増え続ける医療費の抑制のためにも必要なことです。本市の平成28年度のジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は67.3%で、国が定める「2020年9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とする」には未達成の状況です。

ジェネリック医薬品の普及率を向上させるための切り替え勧奨を行うことが必要であり、併せて、被保険者に医療機関受診や服薬状況の適正化に係る取組も必要である。

⇒ **対策** 受診行動適正化事業、ジェネリック医薬品差額通知事業

第3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振り返り)

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達成状況を以下に示します。

事業	事業の目的	目標	事業の概要	事業の対象		
				年齢	対象者	
特定健診	メタボリックシンドロームに着目した健診項目を設定し、生活習慣病を予防すること	特定健診及び特定保健指導実施率の増加	市指定医療機関と集団健診とで実施	40～74歳	全員	
特定健診未受診者対策	特定健診の未受診者に受診を促し、生活習慣病の早期発見と予防		ポスターによる周知・啓発や未受診者への受診勧奨はがきの送付と電話による受診勧奨	40～74歳	全員	
特定保健指導	生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善すること		個別の保健指導の実施未利用者対策として、電話による利用勧奨	40～74歳	特定保健指導基準該当者	
二次検査受診勧奨	適切な医療受診による重症化、合併症の予防	生活習慣病の発症及び重症化予防	特定健診受診結果から、医療受診勧奨レベルの人へ電話による受診勧奨	40～74歳	医療受診勧奨レベルの者	
30歳代健康診査	生活習慣病の早期発見・早期治療と健康に対する意識の向上		個別健診の実施	30～39歳	職場などで健診を受ける機会がない30～39歳の希望者	
人間ドック	生活習慣病・各種がんの早期発見・早期治療		市立総合病院で実施	40～74歳	全員	
がん検診	各種がんの早期発見と早期治療のため		集団健診と市指定医療機関で実施	40～75歳	各基準該当者	
重症化予防対策	糖尿病の重症化予防		糖尿病の重症化予防対象者に生活指導を実施	74歳以下	各基準該当者	
ジェネリック医薬品差額通知	医薬品調剤料の自己負担及び保険者負担の軽減を図る		医療費の削減	年2回はがき通知	74歳以下	各基準該当者

出典：平成28年度地域保健・健康増進事業報告の受診率算出方法にて算出。

(胃がん、肺がん、大腸がんの対象年齢は40歳から69歳の男女、乳がんは40歳から69歳の女性、子宮頸がんは20歳から69歳の女性)

計画年度		数値目標(平成29年度末まで)		
平成28年度	平成29年度	目標値	評価指標	進捗状況
継続	継続	H28年度 35% H29年度 36%	腹囲、BMI、HbA1c、 血圧の有所見者率の 低下	【平成28年度】 受診者数:3,063人(受診率:30.8%) ■個別健診(6月～11月) 実受診者数:2,662人 ■集団健診(1/17、1/19、1/22) 実受診者数: 114人
継続	継続	—	特定健診未受診者数 の減少	【平成28年度】 未受診者へはがき送付:2,900通 架電による受診勧奨 : 668件
継続	継続	積極的支援 H28年度 24% H29年度 25% 動機づけ支援 H28年度 31% H29年度 32%	終了者の保健指導基 準該当率の減少	【平成28年度】 積極的支援実施率 :14.3% 動機づけ支援実施率:35.9%
継続	継続	受診勧奨 100%	有所見者の減少	【平成28年度】 HbA1c6.5以上の方へ家庭訪問: 43人中20人指導(46.5%)
継続	継続	—	健診受診率の増加	【平成28年度】 30歳代健診受診率:11.9% 保健指導率 :61.8%
継続	継続	—	利用者の増加	【平成28年度】 半日ドック :296人 半日ドック(乳がん他):108人 脳ドック :130人 肺がんドック : 7人 骨ドック : 5人 計 546人
継続	継続	各検診の現状値 より毎年1%増加	検診受診率の増加	【平成28年度】※ 胃がん : 5.8% 大腸がん : 7.0% 乳がん :22.7% 子宮頸がん :15.1% 肺がん :13.4%
継続	継続	指導率 100%	糖尿病患者数の減少	【平成28年度】 HbA1c6.0～6.4%の方へ電話指導: 85人中35人指導(41.2%) HbA1c6.5以上の方へ家庭訪問 43人中20人指導(46.5%)
継続	継続	—	利用率の増加	【平成28年度】 6/28通知:318通、12/27通知:260通 【平成29年度】 6/27通知:256通、12/27通知:321通

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。

事業名	事業目的	事業概要
特定健康診査	生活習慣病の早期発見、予防健康意識の向上	40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、特定健康診査を実施します。
特定健康診査受診勧奨	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査対象者のうち、特定健康診査を受診していない人を対象者とし、特定健康診査の受診を促します。
特定保健指導	生活習慣病の早期発見、予防	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話等で行います。
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導の実施率向上	特定保健指導対象者のうち、特定保健指導を利用していない人を対象者とし、特定保健指導の利用を促します。
30歳代健康診査	生活習慣病の早期発見、予防健康意識の向上	職場などで健診を受ける機会がない30～39歳の市民を対象に、個別健診を実施する。
人間ドック費用助成事業	生活習慣病及び各種がんの早期発見、早期治療	国民健康保険の被保険者で、土岐市立総合病院の人間ドック(総合健診)の受診を希望する者に対し、予算の範囲内でドック費用の一部を助成をします。

実施内容 2018年度(平成30年度)～2023年度(平成35年度)	目標値	
	アウトプット	アウトカム
対象者に対して適切な健康診査を実施します。 周知・啓発は、受診券の送付の他、広報への掲載、ポスター掲示、チラシ配布等を実施します。	対象者への受診券送付率 100%	特定健康診査受診率 60%
特定健康診査受診勧奨通知を作成し、対象者に送付します。送付後も受診がない人には電話による受診勧奨を実施します。 対象者の条件や受診勧奨通知の内容は毎年度検討し必要に応じて見直します。	対象者への通知率 100%	
対象者に対して適切な保健指導を行います。 指導後に健康診査データより検査値の推移を確認します。	対象者への通知率 100%	特定保健指導実施率 60%
特定保健指導利用案内を作成し、対象者に送付します。送付後も利用がない人には必要に応じて電話による利用勧奨を実施します。	対象者への通知率 100%	
30歳、35歳の節目年齢の方と健診希望者に受診券を送付します。広報、ホームページで健診の周知を行います。健診後は、指導対象者に個別面接による保健指導を実施します。	対象者への通知率 100%	保健指導実施率 70%
人間ドック案内・申込書を作成し、国保被保険者世帯に送付します。 受診希望者を取りまとめ、土岐市立総合病院(実施機関)へ人間ドックの実施を依頼し、人間ドック実施後、実施機関へドック費用の一部を支払います。 40歳以上の人間ドック受診結果は、特定健診・特定保健指導に活用します。	助成事業利用率 100%	特定健康診査受診率 60%

事業名	事業目的	事業概要
がん検診	各種がんの早期発見、早期治療	市民を対象に、がん検診を実施します。
CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業	CKDの重症化予防	特定健康診査の受診後、尿たんぱく、e-GFRが基準値以上であるにも関わらず医療機関受診が確認できない方に、通知及び電話による受診勧奨を行います。
糖尿病等重症化予防事業(受診勧奨)	糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化予防	特定健康診査の受診後、HbA1c6.5以上であるにもかかわらず、医療機関受診が確認できない方、または、かつて糖尿病で定期受診をしていたがその後定期受診を中断した方を特定し、通知または訪問等で受診勧奨を行います。
糖尿病性腎症重症化予防事業(ハイリスク者対策)	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	糖尿病性腎症重症化のリスクの高い方に対して医療機関と連携して訪問等により保健指導を行います。
受診行動適正化事業	重複・頻回受診者数、重複服薬者への適正受診の促進	医療機関への不適切な受診が疑われる人、及び重複服薬者を対象者とし、医療機関への適正な受診方法について、啓発文書を送付します。また必要に応じて専門職による指導を行います。
ジェネリック医薬品差額通知事業	ジェネリック医薬品の普及率向上	ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定します。通知書を対象者に送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促します。

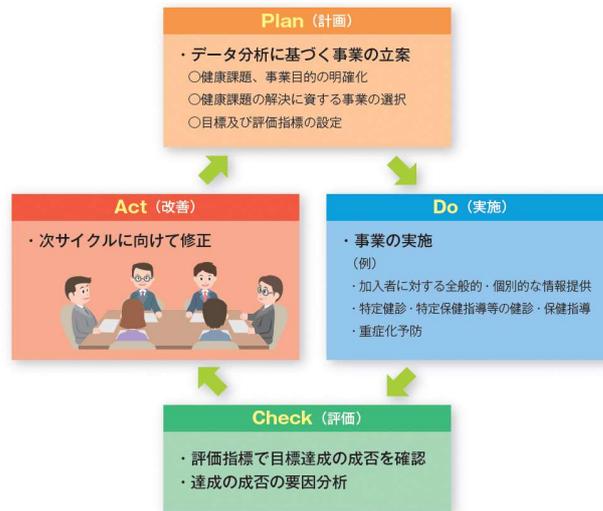
実施内容 2018年度(平成30年度)～2023年度(平成35年度)	目標値											
	アウトプット	アウトカム										
<p>各種がん検診の希望者に受診券を送付し、集団検診(胃がん・大腸がん・乳がん検診・肺がん検診)及び医療機関検診(子宮がん・前立腺がん検診)を実施します。</p> <p>周知・啓発は、受診券の送付の他、広報への掲載、ポスター掲示、チラシ配布等を実施します。未受診者へは再勧奨を実施します。</p>	<p>対象者への通知率 100%</p>	<p>がん検診受診率</p> <table border="0"> <tr> <td>胃がん</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>40%</td> </tr> </table>	胃がん	40%	大腸がん	40%	乳がん	50%	子宮頸がん	50%	肺がん	40%
胃がん	40%											
大腸がん	40%											
乳がん	50%											
子宮頸がん	50%											
肺がん	40%											
<p>対象者に医療機関受診勧奨通知を作成し、結果通知に同封し郵送します。</p> <p>通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行います。</p>	<p>対象者の受診勧奨実施率 100%</p>	<p>対象者の人工透析移行 0人</p>										
<p>未受診者または治療中断者に医療機関受診連絡票を作成し、通知または訪問で受診勧奨を行います。</p> <p>受診勧奨後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行います。</p>	<p>対象者の受診勧奨実施率 100%</p>											
<p>医療機関より保健指導の推薦があった人を対象者とし、かかりつけ医の指示の下、適切な保健指導を行います。</p> <p>指導後に健康診査データ、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認します。</p>	<p>対象者の保健指導実施率 100%</p>											
<p>医療機関の受診方法やお薬手帳の普及に係る啓発文書を作成し、対象者に送付します。</p> <p>医療機関への受診状況が著しく不適切、または経年的に対象となる人に対しては、必要に応じて専門職による保健指導を行います。</p>	<p>対象者への通知率 100%</p>		<p>対象者の受診行動改善率 30%</p>									
<p>ジェネリック医薬品差額通知書を作成し、対象者に送付します。</p> <p>送付回数は年2回とします。</p> <p>対象者の特定方法や実施回数については、都度検討します。</p>	<p>対象者への通知率 100%</p>	<p>ジェネリック医薬品普及率 (数量ベース) 80%</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組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。

第4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。

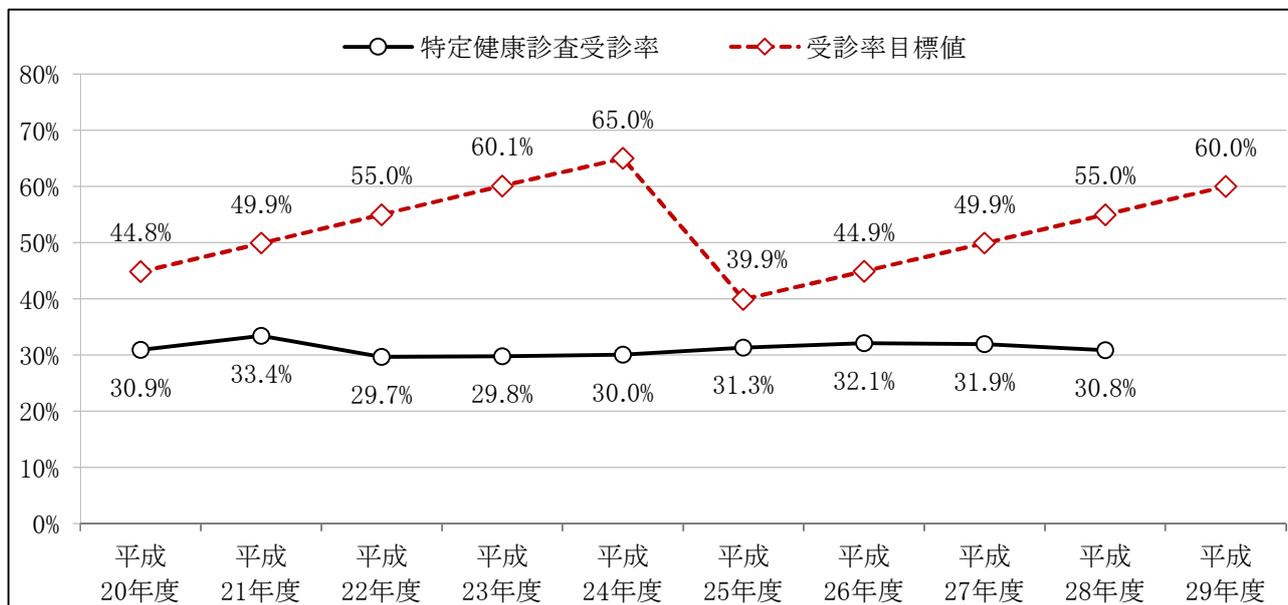
特定健康診査受診率及び目標値

	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)	11,688	11,677	11,548	11,421	11,306
特定健康診査受診者数(人)	3,614	3,901	3,426	3,402	3,397
特定健康診査受診率(%)	30.9%	33.4%	29.7%	29.8%	30.0%
受診率目標値(%)	第1期特定健康診査等実施計画策定時				
	44.8%	49.9%	55.0%	60.1%	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)	11,280	10,981	10,471	9,929	平成30年 11月確定予定
特定健康診査受診者数(人)	3,534	3,523	3,342	3,063	
特定健康診査受診率(%)	31.3%	32.1%	31.9%	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				
	39.9%	44.9%	49.9%	55.0%	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。

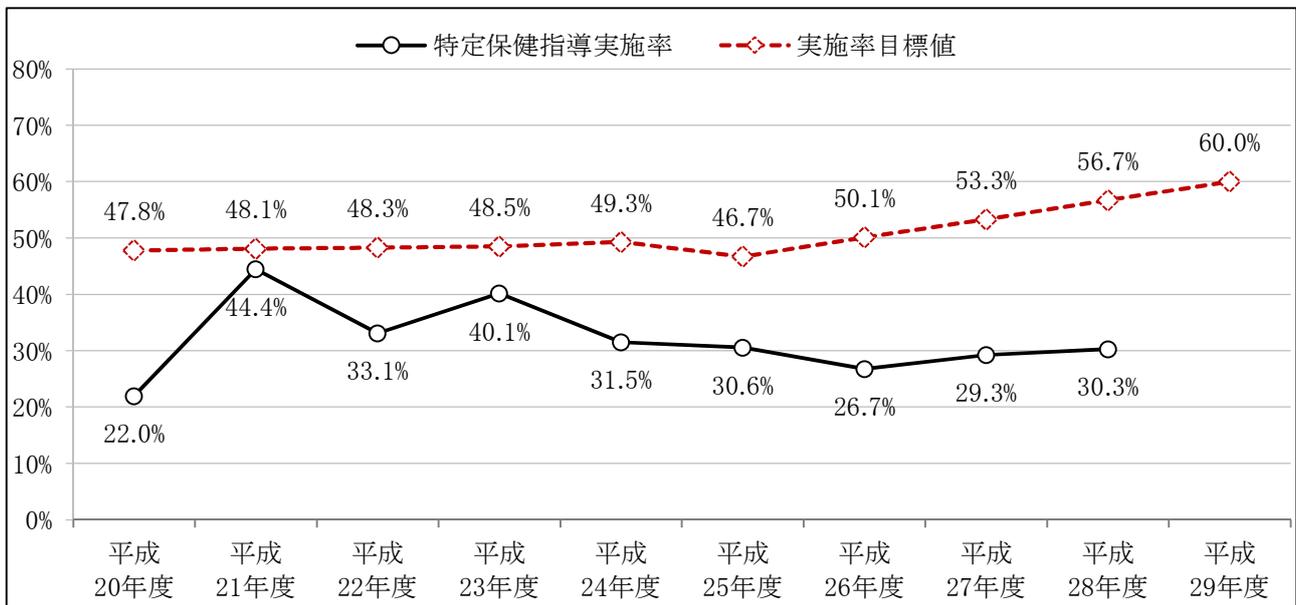
特定保健指導実施率及び目標値

	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)	519	549	465	421	422
特定保健指導利用者数(人)	114	275	162	172	137
特定保健指導実施者数(人)	114	244	154	169	133
特定保健指導実施率(%)	22.0%	44.4%	33.1%	40.1%	31.5%
実施率目標値(%)	第1期特定健診等実施計画策定時				
	47.8%	48.1%	48.3%	48.5%	49.3%

	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
特定保健指導対象者数(人)	396	419	393	347	平成30年 11月確定予定
特定保健指導利用者数(人)	131	115	119	109	
特定保健指導実施者数(人)	121	112	115	105	
特定保健指導実施率(%)	30.6%	26.7%	29.3%	30.3%	
実施率目標値(%)	第2期特定健診等実施計画策定時				
	46.7%	50.1%	53.3%	56.7%	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。

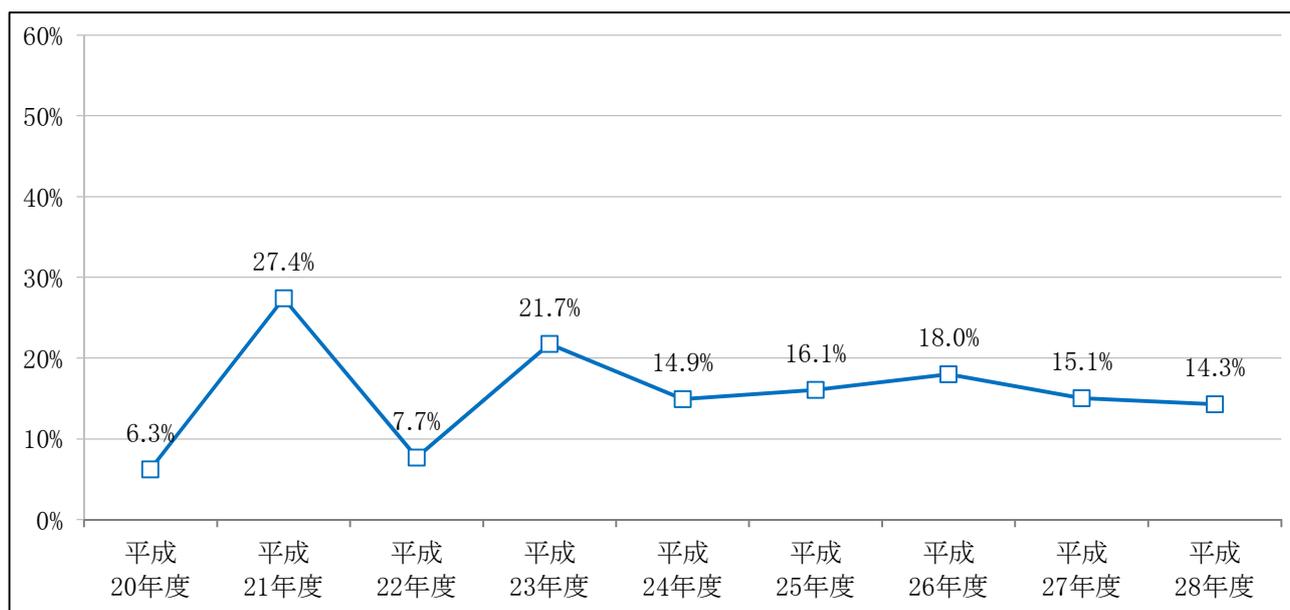
積極的支援実施状況

	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)	128	168	117	115	114
積極的支援利用者数(人)	8	77	16	28	21
積極的支援実施者数(人)	8	46	9	25	17
積極的支援実施率(%)	6.3%	27.4%	7.7%	21.7%	14.9%

	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)	112	100	93	91	平成30年 11月確定予定
積極的支援利用者数(人)	27	22	18	17	
積極的支援実施者数(人)	18	18	14	13	
積極的支援実施率(%)	16.1%	18.0%	15.1%	14.3%	

出典:法定報告

積極的支援実施状況



出典:法定報告

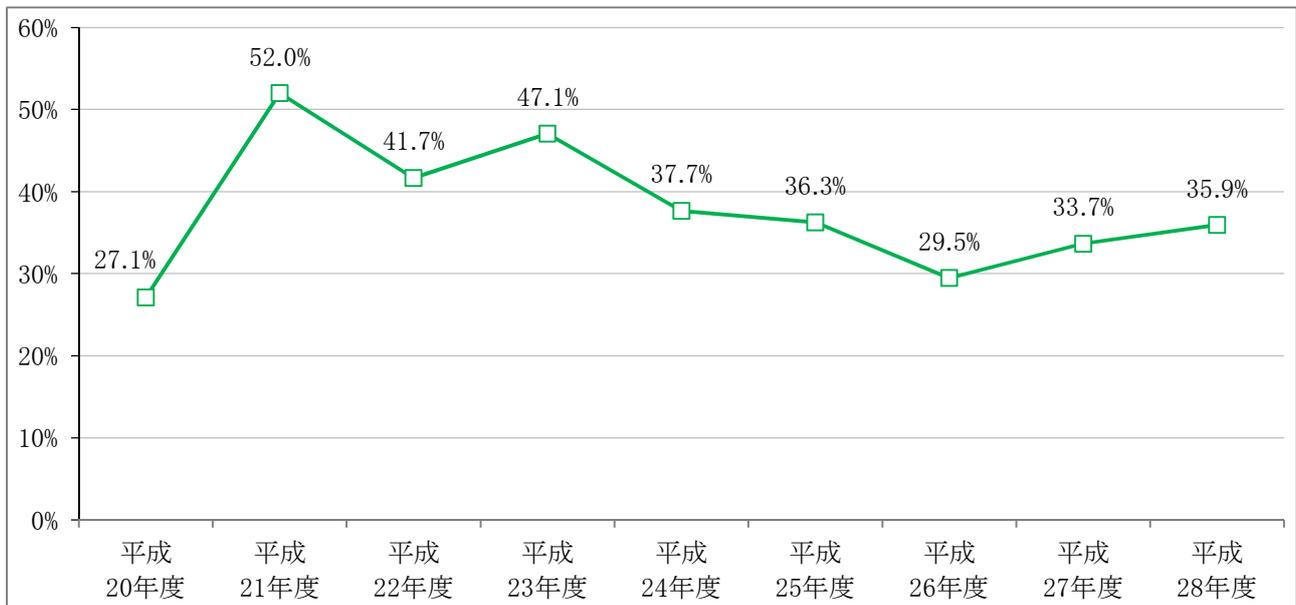
動機付け支援実施状況

	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)	391	381	348	306	308
動機付け支援利用者数(人)	106	198	146	144	116
動機付け支援実施者数(人)	106	198	145	144	116
動機付け支援実施率(%)	27.1%	52.0%	41.7%	47.1%	37.7%

	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)	284	319	300	256	平成30年 11月確定予定
動機付け支援利用者数(人)	104	93	101	92	
動機付け支援実施者数(人)	103	94	101	92	
動機付け支援実施率(%)	36.3%	29.5%	33.7%	35.9%	

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	特定健康診査及び特定保健指導実施率向上に向けた取り組み	
		取り組み内容
平成25年度～平成28年度	特定健康診査受診率向上に向けた取り組み	1. 特定健診の周知・啓発
		(1) 広報、ホームページへの掲載
		(2) 公共施設、医療機関、交通機関等でのポスター掲示
		(3) 市役所窓口でのパンフレット・チラシの配布
		(4) 関係機関との連携による周知・啓発
		(5) 岐阜県国民健康保険団体連合会を通じた啓発
		(6) イベント会場でのチラシや啓発物品の配布
		(7) その他
		2. 受診促進及び未受診者への対策
		(1) 公共施設等の利用券の配布などによる受診促進
	(2) 未受診者への勧奨通知の送付	
	(3) 未受診者への電話による受診勧奨	
	(4) 集団健診の実施	
	(5) 40歳受診者の自己負担額無料化	
	特定保健指導利用率向上に向けた取り組み	1. 特定保健指導案内文書送付後に電話による利用勧奨
		2. 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る継続受診の促進
3. 特定保健指導実施者の質の向上		
4. 保健センターが実施する健康教室や健康相談などの健康増進事業との連携		

○:保健事業実施

実施内容	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
「広報とき」に掲載	○	○	○	○	○
市ホームページで受診勧奨	○	○	○	○	○
受診勧奨チラシ全戸回覧	○	○	○	○	○
市役所施設内動画モニターで受診案内	○				
ポスター掲示(市内医療機関、市役所、支所、保健センター、公民館、セラトピア土岐、文化プラザ、ウエルフェア土岐で掲示)	○				
受診勧奨チラシの配布	○	○	○	○	○
受診勧奨チラシ全戸配布(岐阜県保険者協議会)	○	○	○	○	○
国保連ホームページで受診勧奨	○	○	○	○	○
マスメディアを利用した受診勧奨(テレビCM放送、ラジオCM放送、新聞広告)	○	○	○	○	○
タウン情報誌「らせる」に掲載					○
健康を守る市民の集いでの啓発物品の配布	○	○	○	○	○
前年度詳細健診の対象者へ個別に継続受診勧奨	○	○	○	○	○
受診券に特定健診リーフレットを同封	○	○	○	○	○
本算定納付書(8月)に受診勧奨を同封	○	○	○	○	○
公共施設等の利用券配布による受診促進					
未受診者への勧奨ハガキ送付	○	○	○	○	○
未受診者への電話による受診勧奨	○	○	○	○	○
集団健診の実施		○	○	○	○
40歳受診者の自己負担額無料化					○
対象者への電話による利用勧奨	○	○	○	○	○
初回面接時の経年的な検査データを使った継続受診の促進	○	○	○	○	○
特定保健指導実施者の研修	○	○	○	○	○
健康教室や健康相談との事業連携	○	○	○	○	○

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。本市においても国の市町村国保目標値とあわせ、各年度の目標値を設定します。

ただし、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。2023年度の最終目標値は国基準に則して設定し、本市として最大限に努力して近づけるための目標値と位置づけます。

こうした考え方を踏まえ、以下のとおり計画期間中の数値目標を設置します。

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(%)	38.0%	42.0%	46.0%	51.0%	55.0%	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 特定健康診査対象者数及び実施者数の見込み

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	4,183	3,824	3,559	3,304	3,089	2,890
	65～74歳	5,326	5,224	5,006	4,851	4,763	4,379
		9,509	9,048	8,565	8,155	7,852	7,269
特定健康診査 受診者数(人)	40～64歳	1,171	1,223	1,316	1,387	1,420	1,445
	65～74歳	2,442	2,577	2,709	2,772	2,898	2,916
		3,613	3,800	4,025	4,159	4,318	4,361

② 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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します。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

		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	121	132	141	150	154	159	
	動機付け支援	40～64歳	63	67	71	74	76	79
		65～74歳	242	254	260	266	278	272
特定保健指導対象者数(人)		426	453	472	490	508	510	
積極的支援	40～64歳	33	42	54	69	79	96	
	動機付け支援	40～64歳	26	30	34	38	42	46
		65～74歳	103	118	129	142	158	164
特定保健指導実施者数(人)		162	190	217	249	279	306	

(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歳の年齢に到達す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

個別健診…委託契約を結んだ医療機関

集団健診…セラトピア土岐・駄知公民館・妻木公民館

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未満の者、もしくはBMIが22kg/m ² 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者)に基づき、医師が必要でないとき認めるときは、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)の2乗
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT(AST)) 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ(GPT(ALT)) ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(γ-GTP)
血中脂質検査	血清トリグリセライド(中性脂肪)の量 高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)の量 低比重リポ蛋白コレステロール(LDLコレステロール)の量
血糖検査	ヘモグロビンA1c(HbA1c)又は空腹時血糖
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無
市独自項目※	備考
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者又は視診等で貧血が疑われる者
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

※市独自項目…各年度の国保財政の状況を踏まえたうえで、関係機関と協議・検討・調整して決定

詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)

追加項目	実施できる条件(判断基準)				
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者				
眼底検査	<p>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者</p> <table border="1"> <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> </table> <p>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者を含む</p>	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
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				

エ 実施時期

毎年度6～1月 個別健診…6～11月
 集団健診…1月

オ 外部委託の方法

(ア)外部委託の有無

個別健診…土岐医師会に委託

集団健診…ききょうの丘健診プラザ(旧(一財)岐阜県産業保健センター)に委託

(イ)外部委託の契約形態

集合契約

(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

受診券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

5月に対象者に受診券及び案内を郵送し、6月から11月までの期間に個別健診の実施医療機関で受診します。

12月に市の広報紙、回覧板で未受診者を対象に集団健診の実施を周知し、当日会場で受診します。当該年度中に特定保健指導における初回面接が行えるまでの間に健診を終了します。

キ 受診券の交付

特定健康診査の対象者に対して、特定健康診査受診券を交付します。特定健康診査を受けようとする人は、自己の選定する実施医療機関において、特定健康診査受診券に国民健康保険被保険者証を添えて提出し、受診します。

受診者の自己負担額は、1,000円とします。(ただし、実施年度の40歳到達者は無料。)

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	65～74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します。

追加リスクの基準値は以下のとおりです。

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

土岐市保健センター

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
動機づけ支援	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、生活習慣に変化の評価を行います。	<初回面接> ・個別支援 <継続的支援> ・面接または通信等(電話・FAX・手紙等)、地域資源(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。 <3カ月後の評価> ・面接または通信等(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カ月以上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。	<初回面接による支援> ・個別支援 <3カ月以上の継続的な支援> ・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) ・電話支援A※、B※(実施状況確認、励まし) ・手紙支援A※、B※(実施状況確認、励まし) <3～6カ月後の評価> ・面接または通信等(電話・FAX・手紙等)

※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 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、特定保健指導利用券及び保健指導プログラムの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。

カ 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集団方式の時期、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	←→																			
	受診券送付			←→																	
	集団健診											←→									
	個別健診				←→																
	受診勧奨				←→																
特定保健指導	対象者抽出					←→															
	案内送付					←→															
	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及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行い、役員・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。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その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。

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 ※	
	1,863,659,390		102,682		10,571	

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	37,234,299	2.0%		7,314	7.1%		2,337	22.1%		15,933	
0101 腸管感染症	4,242,455	0.2%	75	1,400	1.4%	50	581	5.5%	38	7,302	102
0102 結核	2,195,170	0.1%	90	216	0.2%	93	92	0.9%	88	23,861	53
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	401,873	0.0%	113	145	0.1%	101	105	1.0%	85	3,827	114
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	7,755,648	0.4%	57	1,510	1.5%	47	513	4.9%	41	15,118	76
0105 ウイルス性肝炎	6,345,502	0.3%	65	658	0.6%	70	219	2.1%	68	28,975	45
0106 その他のウイルス性疾患	2,710,801	0.1%	88	310	0.3%	87	149	1.4%	81	18,193	66
0107 真菌症	9,736,879	0.5%	49	2,658	2.6%	36	794	7.5%	30	12,263	82
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	19,861	0.0%	120	9	0.0%	118	4	0.0%	118	4,965	109
0109 その他の感染症及び寄生虫症	3,826,110	0.2%	78	1,203	1.2%	55	489	4.6%	44	7,824	101
II. 新生物<腫瘍>	257,616,140	13.8%		5,348	5.2%		2,029	19.2%		126,967	
0201 胃の悪性新生物<腫瘍>	16,044,559	0.9%	36	525	0.5%	74	235	2.2%	65	68,275	26
0202 結腸の悪性新生物<腫瘍>	34,285,524	1.8%	14	930	0.9%	61	428	4.0%	50	80,106	23
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	21,378,102	1.1%	27	178	0.2%	95	45	0.4%	101	475,069	3
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	10,324,922	0.6%	46	199	0.2%	94	80	0.8%	91	129,062	15
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	22,869,406	1.2%	25	436	0.4%	82	144	1.4%	82	158,815	13
0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	18,556,031	1.0%	29	324	0.3%	86	92	0.9%	88	201,696	11
0207 子宮の悪性新生物<腫瘍>	6,391,874	0.3%	64	132	0.1%	103	70	0.7%	93	91,312	19
0208 悪性リンパ腫	17,225,259	0.9%	34	233	0.2%	91	62	0.6%	94	277,827	6
0209 白血病	17,811,897	1.0%	32	73	0.1%	108	19	0.2%	109	937,468	1
0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	74,942,198	4.0%	5	2,447	2.4%	38	928	8.8%	25	80,757	22
0211 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	17,786,368	1.0%	33	1,370	1.3%	51	746	7.1%	32	23,842	54
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8,916,607	0.5%		1,901	1.9%		619	5.9%		14,405	
0301 貧血	4,645,774	0.2%	72	1,430	1.4%	49	449	4.2%	48	10,347	88
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	4,270,833	0.2%	74	503	0.5%	78	209	2.0%	69	20,435	62
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	202,374,888	10.9%		33,042	32.2%		4,854	45.9%		41,692	
0401 甲状腺障害	7,163,760	0.4%	60	1,442	1.4%	48	473	4.5%	45	15,145	75
0402 糖尿病	99,805,083	5.4%	3	14,648	14.3%	5	2,879	27.2%	4	34,667	38
0403 脂質異常症	70,808,300	3.8%	7	22,400	21.8%	2	2,965	28.0%	3	23,881	52
0404 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	24,597,745	1.3%	24	6,139	6.0%	17	1,193	11.3%	21	20,618	60
V. 精神及び行動の障害	163,145,850	8.8%		8,511	8.3%		1,147	10.9%		142,237	
0501 血管性及び詳細不明の認知症	4,983,613	0.3%	69	81	0.1%	107	18	0.2%	110	276,867	7
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	1,922,747	0.1%	93	83	0.1%	106	21	0.2%	108	91,559	18
0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	83,467,179	4.5%	4	3,058	3.0%	34	328	3.1%	57	254,473	9

※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 ※		
	1,863,659,390			102,682			10,571		

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)	43,219,804	2.3%	11	4,102	4.0%	24	513	4.9%	41	84,249	21
0505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	14,718,417	0.8%	37	3,662	3.6%	27	566	5.4%	40	26,004	49
0506	知的障害<精神遅滞>	3,368,494	0.2%	81	55	0.1%	109	13	0.1%	116	259,115	8
0507	その他の精神及び行動の障害	11,465,596	0.6%	43	744	0.7%	67	166	1.6%	80	69,070	25
VI. 神経系の疾患		81,320,038	4.4%		16,389	16.0%		2,349	22.2%		34,619	
0601	パーキンソン病	9,757,779	0.5%	48	507	0.5%	77	74	0.7%	92	131,862	14
0602	アルツハイマー病	7,443,517	0.4%	59	441	0.4%	81	58	0.5%	95	128,337	16
0603	てんかん	7,656,854	0.4%	58	1,284	1.3%	53	209	2.0%	69	36,636	34
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,594,257	0.1%	97	163	0.2%	98	27	0.3%	105	59,047	28
0605	自律神経系の障害	402,338	0.0%	112	301	0.3%	89	51	0.5%	98	7,889	100
0606	その他の神経系の疾患	54,465,293	2.9%	9	14,666	14.3%	4	2,126	20.1%	9	25,619	50
VII. 眼及び付属器の疾患		90,940,947	4.9%		15,402	15.0%		3,844	36.4%		23,658	
0701	結膜炎	10,114,361	0.5%	47	6,436	6.3%	15	1,789	16.9%	10	5,654	108
0702	白内障	25,323,511	1.4%	22	7,255	7.1%	11	1,631	15.4%	13	15,526	74
0703	屈折及び調節の障害	8,475,048	0.5%	53	11,489	11.2%	6	2,985	28.2%	2	2,839	120
0704	その他の眼及び付属器の疾患	47,028,027	2.5%	10	10,989	10.7%	7	2,458	23.3%	6	19,133	64
VIII. 耳及び乳様突起の疾患		11,314,615	0.6%		2,909	2.8%		887	8.4%		12,756	
0801	外耳炎	1,292,848	0.1%	100	774	0.8%	66	358	3.4%	53	3,611	116
0802	その他の外耳疾患	927,874	0.0%	104	521	0.5%	75	250	2.4%	64	3,711	115
0803	中耳炎	1,758,868	0.1%	94	706	0.7%	68	203	1.9%	72	8,664	96
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	350,142	0.0%	114	168	0.2%	97	57	0.5%	96	6,143	105
0805	メニエール病	1,243,070	0.1%	101	451	0.4%	79	114	1.1%	84	10,904	86
0806	その他の内耳疾患	2,932,677	0.2%	86	450	0.4%	80	135	1.3%	83	21,724	57
0807	その他の耳疾患	2,809,136	0.2%	87	937	0.9%	60	322	3.0%	58	8,724	95
IX. 循環器系の疾患		251,445,167	13.5%		34,735	33.8%		4,773	45.2%		52,681	
0901	高血圧性疾患	104,558,366	5.6%	2	29,404	28.6%	1	3,649	34.5%	1	28,654	46
0902	虚血性心疾患	27,575,185	1.5%	19	4,176	4.1%	23	784	7.4%	31	35,172	37
0903	その他の心疾患	61,664,702	3.3%	8	6,451	6.3%	14	1,639	15.5%	12	37,623	33
0904	くも膜下出血	2,378,429	0.1%	89	42	0.0%	111	22	0.2%	107	108,110	17
0905	脳内出血	7,130,988	0.4%	61	218	0.2%	92	96	0.9%	87	74,281	24
0906	脳梗塞	22,732,891	1.2%	26	2,406	2.3%	39	493	4.7%	43	46,111	32
0907	脳動脈硬化(症)	82,396	0.0%	117	26	0.0%	112	14	0.1%	115	5,885	107
0908	その他の脳血管疾患	9,087,037	0.5%	51	980	1.0%	59	292	2.8%	61	31,120	42
0909	動脈硬化(症)	9,725,211	0.5%	50	1,842	1.8%	42	603	5.7%	37	16,128	72
0911	低血圧(症)	300,929	0.0%	115	152	0.1%	99	31	0.3%	103	9,707	92
0912	その他の循環器系の疾患	6,209,033	0.3%	67	1,172	1.1%	56	283	2.7%	62	21,940	56
X. 呼吸器系の疾患		120,394,129	6.5%		19,328	18.8%		4,573	43.3%		26,327	
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1,063,200	0.1%	102	1,090	1.1%	58	472	4.5%	46	2,253	121
1002	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	5,108,103	0.3%	68	3,428	3.3%	31	1,260	11.9%	20	4,054	112
1003	その他の急性上気道感染症	7,941,392	0.4%	56	3,374	3.3%	32	1,282	12.1%	19	6,195	104

※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 ※
	1,863,659,390	102,682	10,571

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	7,963,436	0.4%	55	508	0.5%	76	231	2.2%	66	34,474	39
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	8,350,778	0.4%	54	4,084	4.0%	25	1,411	13.3%	17	5,918	106
1006	アレルギー性鼻炎	27,856,239	1.5%	18	9,967	9.7%	8	2,390	22.6%	8	11,655	85
1007	慢性副鼻腔炎	6,999,933	0.4%	62	1,688	1.6%	44	433	4.1%	49	16,166	70
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	1,732,395	0.1%	95	1,155	1.1%	57	423	4.0%	51	4,095	111
1009	慢性閉塞性肺疾患	6,616,611	0.4%	63	1,568	1.5%	46	283	2.7%	62	23,380	55
1010	喘息	18,586,547	1.0%	28	4,009	3.9%	26	905	8.6%	27	20,538	61
1011	その他の呼吸器系の疾患	28,175,495	1.5%	17	2,748	2.7%	35	906	8.6%	26	31,099	43
X I . 消化器系の疾患		125,698,768	6.7%		22,731	22.1%		4,089	38.7%		30,741	
1101	う蝕 ※	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1102	歯肉炎及び歯周疾患	9,317	0.0%	121	4	0.0%	120	3	0.0%	119	3,106	119
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	48,898	0.0%	119	21	0.0%	116	15	0.1%	113	3,260	118
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	12,910,577	0.7%	39	4,709	4.6%	22	865	8.2%	28	14,926	77
1105	胃炎及び十二指腸炎	13,638,863	0.7%	38	7,153	7.0%	13	1,613	15.3%	14	8,456	99
1106	痔核	3,870,501	0.2%	77	830	0.8%	63	181	1.7%	74	21,384	58
1107	アルコール性肝疾患	995,831	0.1%	103	116	0.1%	104	31	0.3%	103	32,124	41
1108	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	861,898	0.0%	105	553	0.5%	73	90	0.9%	90	9,577	94
1109	肝硬変(アルコール性のものを除く)	1,384,346	0.1%	99	178	0.2%	95	56	0.5%	97	24,720	51
1110	その他の肝疾患	4,961,493	0.3%	70	1,595	1.6%	45	573	5.4%	39	8,659	97
1111	胆石症及び胆のう炎	11,039,835	0.6%	44	576	0.6%	72	224	2.1%	67	49,285	31
1112	膵疾患	3,487,267	0.2%	80	326	0.3%	85	169	1.6%	78	20,635	59
1113	その他の消化器系の疾患	72,489,942	3.9%	6	14,920	14.5%	3	2,588	24.5%	5	28,010	47
X II . 皮膚及び皮下組織の疾患		47,378,242	2.5%		11,566	11.3%		3,130	29.6%		15,137	
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	4,336,708	0.2%	73	823	0.8%	64	341	3.2%	55	12,718	79
1202	皮膚炎及び湿疹	25,055,458	1.3%	23	8,731	8.5%	9	2,442	23.1%	7	10,260	89
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	17,986,076	1.0%	31	5,115	5.0%	21	1,530	14.5%	15	11,756	84
X III . 筋骨格系及び結合組織の疾患		184,214,357	9.9%		26,179	25.5%		4,195	39.7%		43,913	
1301	炎症性多発性関節障害	36,609,997	2.0%	12	3,541	3.4%	28	719	6.8%	34	50,918	29
1302	関節症	35,362,821	1.9%	13	5,792	5.6%	18	984	9.3%	24	35,938	36
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	30,024,033	1.6%	16	6,417	6.2%	16	1,122	10.6%	23	26,759	48
1304	椎間板障害	3,228,719	0.2%	82	861	0.8%	62	180	1.7%	75	17,937	68
1305	頸腕症候群	3,177,537	0.2%	83	2,598	2.5%	37	466	4.4%	47	6,819	103
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	12,169,536	0.7%	41	7,452	7.3%	10	1,410	13.3%	18	8,631	98
1307	その他の脊柱障害	3,062,358	0.2%	84	1,281	1.2%	54	299	2.8%	60	10,242	90
1308	肩の傷害<損傷>	8,562,267	0.5%	52	3,440	3.4%	30	639	6.0%	36	13,399	78
1309	骨の密度及び構造の障害	25,827,014	1.4%	21	5,225	5.1%	20	846	8.0%	29	30,528	44
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	26,190,075	1.4%	20	7,224	7.0%	12	1,528	14.5%	16	17,140	69

※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 ※		
	1,863,659,390			102,682			10,571		

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. 腎尿路生殖器系の疾患	186,190,940	10.0%		7,260	7.1%		1,749	16.5%		106,456	
1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	6,280,115	0.3%	66	577	0.6%	71	172	1.6%	77	36,512	35
1402 腎不全	144,786,433	7.8%	1	1,807	1.8%	43	302	2.9%	59	479,425	2
1403 尿路結石症	3,623,473	0.2%	79	402	0.4%	84	182	1.7%	73	19,909	63
1404 その他の腎尿路系の疾患	12,753,454	0.7%	40	2,248	2.2%	40	703	6.7%	35	18,141	67
1405 前立腺肥大(症)	11,783,260	0.6%	42	1,903	1.9%	41	347	3.3%	54	33,958	40
1406 その他の男性生殖器の疾患	591,280	0.0%	111	136	0.1%	102	50	0.5%	99	11,826	83
1407 月経障害及び閉経周辺期障害	2,178,782	0.1%	91	813	0.8%	65	206	1.9%	71	10,577	87
1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	4,194,143	0.2%	76	694	0.7%	69	341	3.2%	55	12,300	81
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	11,977,965	0.6%		169	0.2%		57	0.5%		210,140	
1501 流産	812,582	0.0%	106	25	0.0%	113	16	0.2%	111	50,786	30
1502 妊娠高血圧症候群	639,434	0.0%	108	4	0.0%	120	2	0.0%	121	319,717	5
1503 単胎自然分娩	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	10,525,949	0.6%	45	148	0.1%	100	45	0.4%	101	233,910	10
XVI. 周産期に発生した病態	7,047,221	0.4%		40	0.0%		23	0.2%		306,401	
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	2,099,842	0.1%	92	21	0.0%	116	13	0.1%	116	161,526	12
1602 その他の周産期に発生した病態	4,947,379	0.3%	71	25	0.0%	113	15	0.1%	113	329,825	4
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	1,763,318	0.1%		276	0.3%		118	1.1%		14,943	
1701 心臓の先天奇形	154,947	0.0%	116	24	0.0%	115	16	0.2%	111	9,684	93
1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	1,608,371	0.1%	96	254	0.2%	90	103	1.0%	86	15,615	73
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	16,310,366	0.9%		5,789	5.6%		1,640	15.5%		9,945	
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	16,310,366	0.9%	35	5,789	5.6%	19	1,640	15.5%	11	9,945	91
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	54,534,632	2.9%		4,833	4.7%		1,547	14.6%		35,252	
1901 骨折	33,473,440	1.8%	15	1,367	1.3%	52	368	3.5%	52	90,960	20
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	1,541,216	0.1%	98	47	0.0%	110	24	0.2%	106	64,217	27
1903 熱傷及び腐食	601,297	0.0%	110	90	0.1%	105	48	0.5%	100	12,527	80
1904 中毒	632,569	0.0%	109	303	0.3%	88	177	1.7%	76	3,574	117
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	18,286,110	1.0%	30	3,359	3.3%	33	1,133	10.7%	22	16,140	71
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	3,035,460	0.2%		3,471	3.4%		749	7.1%		4,053	
2101 検査及び診査のための保健サービスの利用者	56,652	0.0%	118	5	0.0%	119	3	0.0%	119	18,884	65
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	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		0	
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 ※
	1,863,659,390	102,682	10,571

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(歯の補てつを除外)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	2,978,808	0.2%	85	3,466	3.4%	29	746	7.1%	32	3,993	113
XX 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	805,441	0.0%		434	0.4%		167	1.6%		4,823	
9999 分類外	805,441	0.0%	107	434	0.4%	83	167	1.6%	79	4,823	110

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3月～平成29年8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…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ない(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ない(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者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	体を動かす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者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。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、6カ月後に面接、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る。
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カ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. 疾病分類表 (ICD10-2013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	R S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Yahr3
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	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	咽喉炎	急性咽喉炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽喉喉頭炎	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	ベ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2期土岐市国民健康保険データヘルス計画及び
第3期土岐市国民健康保険特定健診等実施計画

平成30年3月

発行：土岐市役所 市民部 市民課
〒509-5192

岐阜県土岐市土岐津町土岐口2101

TEL 0572-54-1111

URL <http://www.city.toki.lg.jp/>

