

串本町

特定健康診査等実施計画

平成 20 年 3 月

和歌山県串本町

はじめに

近年、環境の変化の激しい社会にあって、「いかに健康を維持し長生きするか」ということが国民の大きな関心事になっています。しかし、運動不足や食生活の変化、またストレスの増加などによって生活習慣病の有病者や予備群は年々増加しており、いまや国民医療費の約3割を生活習慣病が占めています。

このような背景の中で、国民皆保険制度を維持するため、平成15年3月に「医療制度改革の基本方針」が閣議決定され、保険者の再編・統合及び新たな高齢者医療制度の創設に向けて数々の議論がなされてきたところです。

この医療制度改革の中で「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の概念が導入され、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することになり、40歳から74歳までの被保険者を対象として新しく「特定健康診査・特定保健指導」が平成20年度から医療保険者に義務づけられました。

串本町におきましても、「特定健康診査・特定保健指導」にしっかりと取り組み、また町民の皆様にもその趣旨をご理解頂き、この新しい制度を身のあるものにしていきたいと考えています。そして、医療費の抑制だけでなく、住民の皆様の「健康意識の醸成」と「健康の維持・増進」を図るため努力してまいります。

最後に、この計画の策定にあたりまして、貴重なご意見、ご指導を賜りました関係各位に対し、心からお礼申し上げます。

平成20年3月

串本町長 松原 繁樹



目次

| | |
|----------------------------|----------|
| 第1章 計画策定の基本的考え方 | 1 |
| 1 串本町の概要 | 1 |
| (1) 新「串本町」の誕生 | 1 |
| (2) 人口 | 1 |
| (3) 地勢 | 1 |
| (4) 産業・経済 | 1 |
| 2 計画策定の趣旨 | 2 |
| (1) 法令等の根拠 | 2 |
| (2) 計画策定の背景及び趣旨 | 2 |
| (3) 特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病 | 2 |
| (4) 計画の性格 | 3 |
| 3 計画の策定体制 | 3 |
| 4 計画の期間 | 3 |
| 5 計画の目標値 | 3 |
| 第2章 現状 | 4 |
| 1 人口構造 | 4 |
| (1) 男女別人口の推移 | 4 |
| (2) 年齢4区分別の人口推移 | 5 |
| 2 国保被保険者の状況 | 6 |
| 3 健診の状況 | 7 |
| (1) 健診受診率 | 7 |
| (2) BMIの状況 | 8 |
| (3) 各リスクの状況 | 9 |
| 4 レセプトデータの状況 | 10 |
| (1) 総費用額とレセプト件数 | 10 |
| (2) 生活習慣病と医療費 | 10 |
| (3) レセプト一件あたりの医療費 | 11 |
| (4) 医療費発生者割合 | 11 |
| (5) 主疾病と医療費 | 12 |
| 5 保健事業の現状と課題 | 13 |
| (1) 保健事業の現状 | 13 |
| (2) 検診実施計画（平成19年度） | 15 |
| (3) 各種検診の自己負担金 | 16 |
| (4) 人員体制 | 16 |

| | |
|---|-----------|
| (5) 保健事業の課題 | 16 |
| 第3章 特定健康診査等に係る目標と推計 | 17 |
| 1 達成しようとする目標 | 17 |
| (1) 特定健康診査の実施率 | 17 |
| (2) 特定保健指導の実施率 | 17 |
| (3) 特定健康診査等の実施の成果（メタリックソフトロ-ムの該当者及び予備群の減少率） | 17 |
| 2 特定健康診査等の実施に係る推計 | 18 |
| (1) 推計人口 | 18 |
| (2) 推計国保被保険者数 | 19 |
| (3) 推計特定健康診査受診者数 | 20 |
| (4) 特定保健指導階層化割合 | 20 |
| (5) 推計特定保健指導対象者数 | 21 |
| (6) 推計特定保健指導実施者数 | 22 |
| (7) 推計値のまとめ | 23 |
| 第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法 | 24 |
| 1 特定健康診査から特定保健指導実施への流れ | 24 |
| 2 特定健康診査の実施方法 | 24 |
| (1) 特定健康診査の基本的考え方 | 24 |
| (2) 実施形態 | 25 |
| (3) 特定健康診査の実施場所と期間 | 25 |
| (4) 自己負担額 | 25 |
| (5) 特定健康診査の実施項目 | 26 |
| (6) 特定保健指導対象者の階層化 | 26 |
| (7) 特定健康診査の外部委託 | 27 |
| (8) 代行機関の利用 | 29 |
| 3 特定保健指導の実施方法 | 30 |
| (1) 特定保健指導の基本的考え方 | 30 |
| (2) 特定保健指導の実施場所と期間 | 30 |
| (3) 自己負担額 | 30 |
| (4) 特定保健指導の実施項目 | 30 |
| (5) 対象者の抽出の方法 | 31 |
| (6) 特定保健指導の外部委託 | 31 |
| 4 周知や案内の方法 | 34 |
| (1) 案内方法 | 34 |
| (2) 受診券や利用券の送付方法と様式 | 35 |
| 5 健診データをデータ保有者から受領する方法 | 36 |
| 6 年間実施スケジュール | 36 |

| | |
|----------------------------------|-----------|
| 第5章 個人情報の保護 | 37 |
| 1 個人情報の保護方針 | 37 |
| 2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について | 38 |
| 第6章 計画の公表・周知及び評価・見直し等 | 39 |
| 1 計画の公表及び周知 | 39 |
| 2 計画の評価及び見直し | 39 |
| 3 その他 | 39 |
| 第7章 資料 | 40 |
| 1 健診データ集計結果 | 40 |
| 2 レセプトデータ集計結果 | 47 |
| 3 用語解説 | 53 |

第1章 計画策定の基本的考え方

1 串本町の概要

(1) 新「串本町」の誕生

平成17年4月1日に西牟婁郡串本町と東牟婁郡古座町が新設合併して現在の「串本町」となりました。

また、旧串本町は西牟婁郡の所属でしたが、広域行政や経済面などで東牟婁郡との結びつきが強いことから、現在は合併に合わせて所属郡が東牟婁郡になっています。

(2) 人口

平成19年3月31日現在、人口は20,089人、65歳人口は6,900人、高齢化率は34.3%となっています。高齢化率については、32.4%（H17.3末） 33.3%（H18.3末） 34.3%（H19.3末）となっており、依然高齢化が進んでいます。

(3) 地勢

串本町は紀伊山地を背に潮岬が雄大な太平洋に突き出した本州最南端の町です。

茫々たる太平洋に面し、東西に長く延びた海岸線はこの地方の特色であるリアス式海岸で、町の東部では水量豊かな古座川が太平洋に注ぎこんでいます。また、1.8kmの沖合には県下最大の島、紀伊大島が浮かんでいます。

黒潮の恩恵を受けて、年間平均気温17前後と気候はいたって温暖で、冬季でも平均気温6～8でほとんど雪を見ることがありません。

(4) 産業・経済

長い海岸線を有する本町は古くから漁業の町として栄えてきましたが、就業者の減少と高齢化、資源の枯渇により「とる漁業」から「育てる漁業」へと変遷してきました。

農業は、耕地が狭少であるため自家消費的な小規模経営ではありますが、花卉栽培は盛んです。

林業は、地形的に険しいところが多く、活発さはないものの造林事業の推進、林道の整備を行っています。

2 計画策定の趣旨

(1) 法令等の根拠

「特定健康診査等実施計画」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき策定される計画です。

第 19 条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 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。

(2) 計画策定の背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）」に基づいて、平成 20 年度から 40 歳以上 75 歳未満の被保険者及び被扶養者に対して、糖尿病等の生活習慣病の予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

(3) 特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とします。

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

(4) 計画の性格

本計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第 18 条）に基づき策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

また、健康増進法第 9 条に規定する健康診査等指針に定める内容には留意する必要があります。

3 計画の策定体制

本計画は、特定健康診査等実施計画の運営主管課である住民課のほか、関連する部署及び県等との密接な連携を図りながら策定しました。

4 計画の期間

本計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項に基づき、5 年を 1 期とし、第 1 期は平成 20 年度から平成 24 年度とし、5 年ごとに見直しを行います。

5 計画の目標値

本計画の実行により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成 27 年度までに 25%減少することを目標とします。

第2章 現状

ここでは、関係行政資料等に基づき、前提として把握すべき人口構造、被保険者数の状況、健康診査等の状況について整理します。

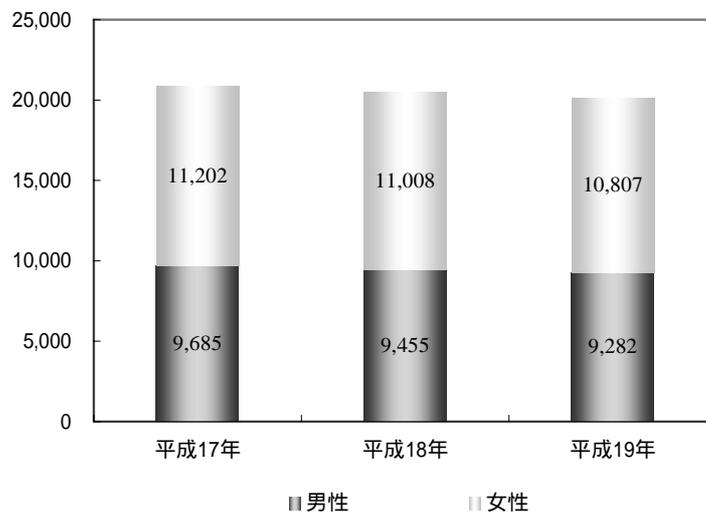
1 人口構造

(1) 男女別人口の推移

総人口は、平成17年の20,887人から平成19年には20,089人と、798人の減少となっています。

図表2-1 男女別人口の推移

| | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 |
|--------|--------|--------|--------|
| 男性(人) | 9,685 | 9,455 | 9,282 |
| 対総人口比 | 46.4% | 46.2% | 46.2% |
| 女性(人) | 11,202 | 11,008 | 10,807 |
| 対総人口比 | 53.6% | 53.8% | 53.8% |
| 総人口(人) | 20,887 | 20,463 | 20,089 |

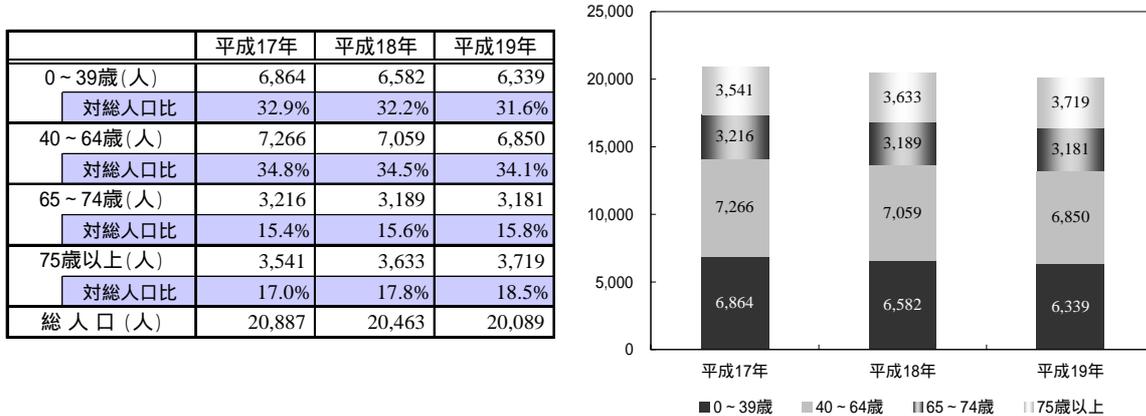


(資料：住民基本台帳)

(2) 年齢4区別の人口推移

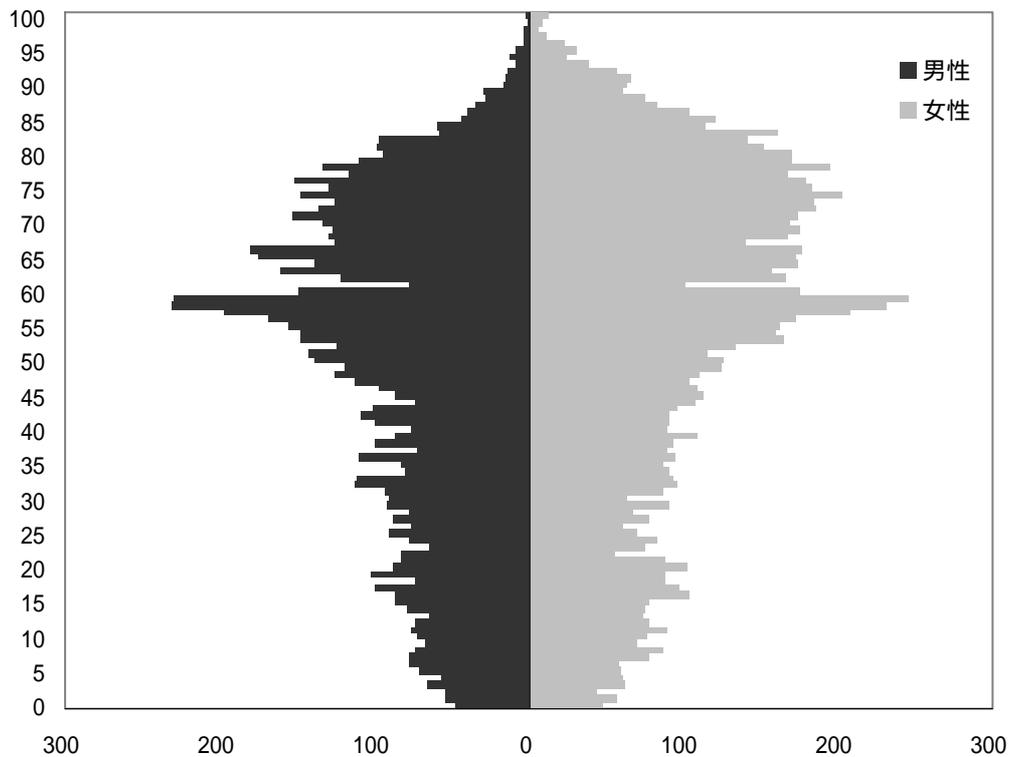
年齢階層別にみると、75歳以上を除き減少傾向となっています。特に0～39歳人口の減少が大きく、また65～74歳人口についても、今後も減少していくと思われます。

図表 2- 2 年齢4区別の人口推移



(資料：住民基本台帳)

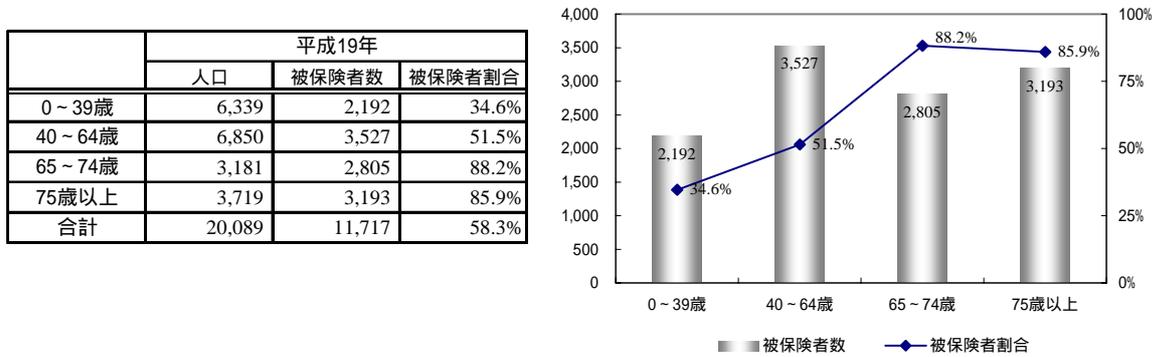
図表 2- 3 人口ピラミッド(平成 19 年)



2 国保被保険者の状況

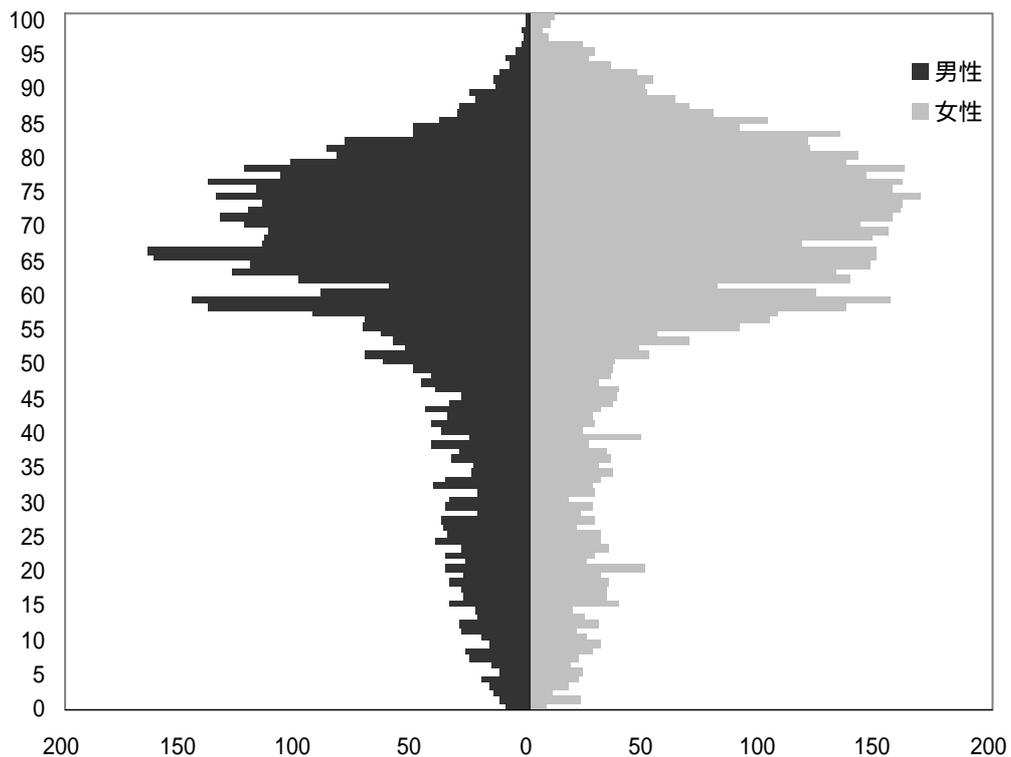
国保被保険者の割合をみると、65歳以上から大きく増えています。

図表 2- 4 国保被保険者の状況



(資料：住民課)

図表 2- 5 国保被保険者ピラミッド



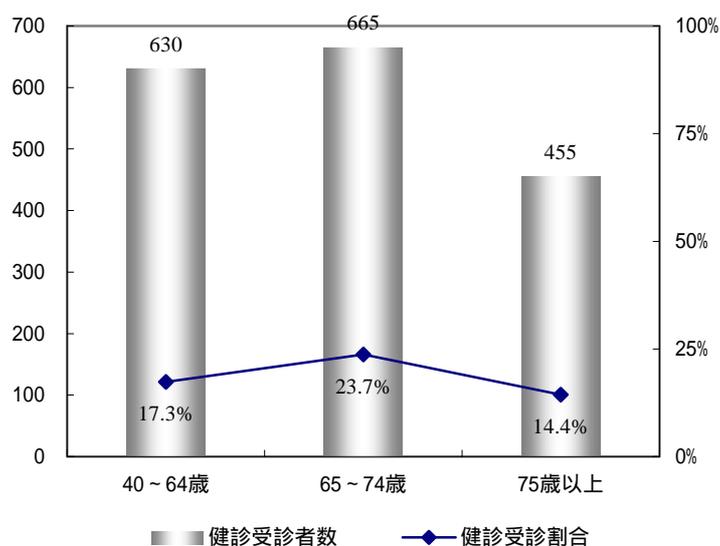
3 健診の状況

(1) 健診受診率

健診の受診率を年齢別にみると、特定健診等の対象である 40～74 歳の中では、若年層（40～64 歳）の受診率が低いのが目立っています。

図表 2- 6 健診受診率

| | 平成18年 | | |
|----------|-------|--------|--------|
| | 被保険者数 | 健診受診者数 | 健診受診割合 |
| 40～64歳 | 3,639 | 630 | 17.3% |
| 65～74歳 | 2,801 | 665 | 23.7% |
| 40～74歳小計 | 6,440 | 1,295 | 20.1% |
| 75歳以上 | 3,170 | 455 | 14.4% |
| 合計 | 9,610 | 1,750 | 18.2% |



(資料：健診データ)

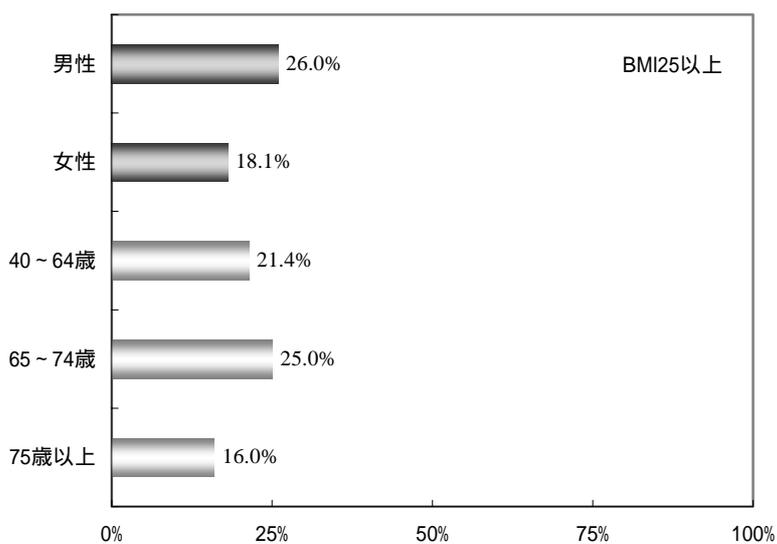
(2) BMIの状況

肥満度を表すBMIについては、性別では男性が、年齢別では65～74歳が高くなっています。

図表 2-7 BMIの状況

| | 平成18年 | | |
|----|-------|------------|-------|
| | 健診受診者 | BMI25以上(人) | 割合 |
| 男性 | 620 | 161 | 26.0% |
| 女性 | 830 | 150 | 18.1% |
| 合計 | 1,450 | 311 | 21.4% |

| | 平成18年 | | |
|--------|-------|------------|-------|
| | 健診受診者 | BMI25以上(人) | 割合 |
| 40～64歳 | 557 | 119 | 21.4% |
| 65～74歳 | 543 | 136 | 25.0% |
| 75歳以上 | 350 | 56 | 16.0% |
| 合計 | 1,450 | 311 | 21.4% |



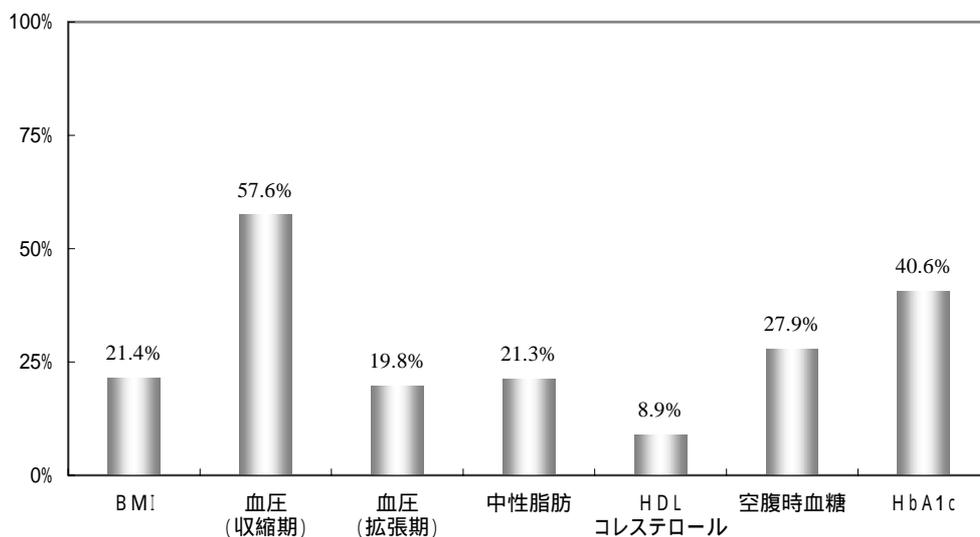
(資料：健診データ)

(3) 各リスクの状況

特定保健指導対象者の抽出に関わる各リスクをみると、**収縮期**の**血圧**と**HbA1c**、**空腹時血糖**のリスク保有者が多くなっています。

図表 2- 8 各リスクの状況

| | 平成18年 | | | |
|------------|-------|--------|-------|------------|
| | 健診受診者 | リスク保有者 | 割合 | 備考 |
| BMI | 1,450 | 311 | 21.4% | 25以上 |
| 血圧(収縮期) | 1,449 | 834 | 57.6% | 130mmHg以上 |
| 血圧(拡張期) | 1,448 | 287 | 19.8% | 85mmHg以上 |
| 中性脂肪 | 1,749 | 373 | 21.3% | 150mg/dl以上 |
| HDLコレステロール | 1,750 | 156 | 8.9% | 40mg/dl未満 |
| 空腹時血糖 | 1,747 | 487 | 27.9% | 100mg/dl以上 |
| HbA1c | 1,417 | 576 | 40.6% | 5.2%以上 |



(資料：健診データ)

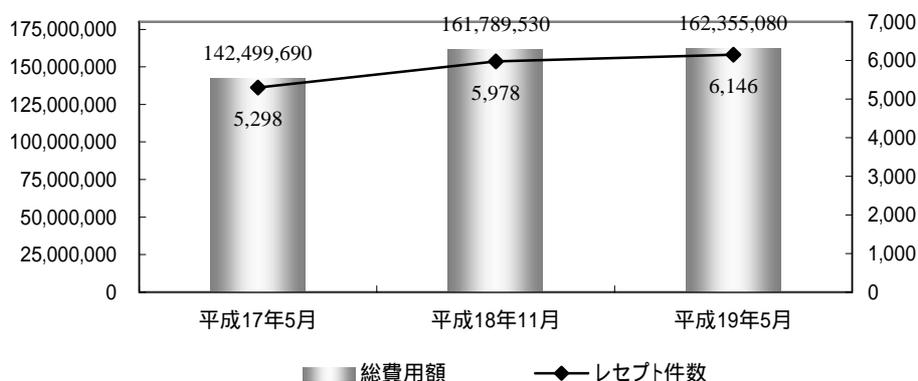
4 レセプトデータの状況

(1) 総費用額とレセプト件数

レセプト件数、総費用額ともに増加傾向となっています。総費用額については平成 19 年 5 月では 1 億 6235 万 5080 円となっています。

図表 2- 9 総費用額とレセプト件数

| | 平成17年5月 | 平成18年11月 | 平成19年5月 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| レセプト件数(件) | 5,298 | 5,978 | 6,146 |
| 総費用額(円) | 142,499,690 | 161,789,530 | 162,355,080 |

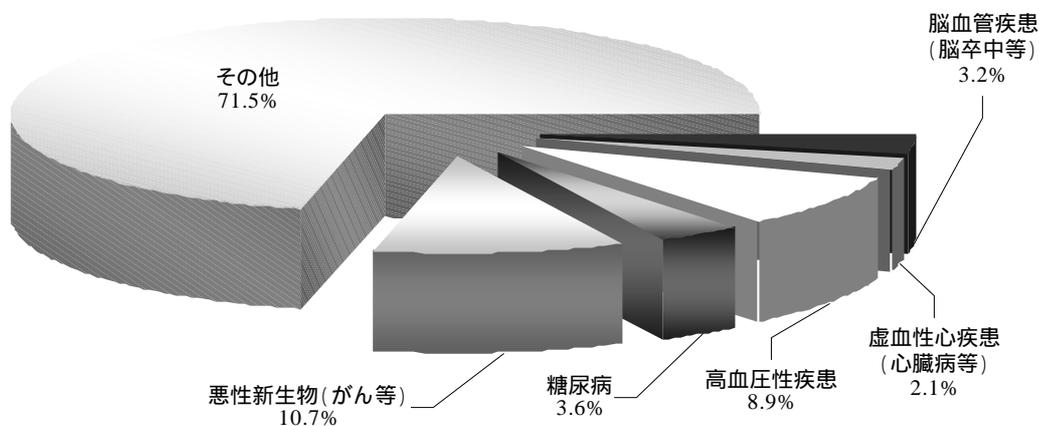


(資料：診療報酬明細書)

(2) 生活習慣病と医療費

医療費全体に対する医療費の割合は、悪性新生物(がん等)、高血圧性疾患などの生活習慣病が大きなウェイトを占めています(平成 19 年 5 月レセプト)。

図表 2- 10 生活習慣病と医療費

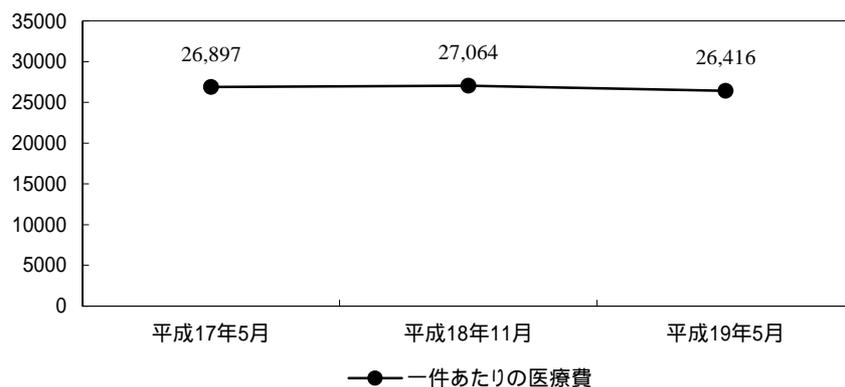


(3) レセプト一件あたりの医療費

レセプト1件あたりの医療費については、ほぼ横ばい傾向となっています。

図表 2- 11 レセプト一件あたりの医療費

| | 平成17年5月 | 平成18年11月 | 平成19年5月 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|
| レセプト件数(件) | 5,298 | 5,978 | 6,146 |
| 総費用額(円) | 142,499,690 | 161,789,530 | 162,355,080 |
| 一件あたりの医療費(円) | 26,897 | 27,064 | 26,416 |



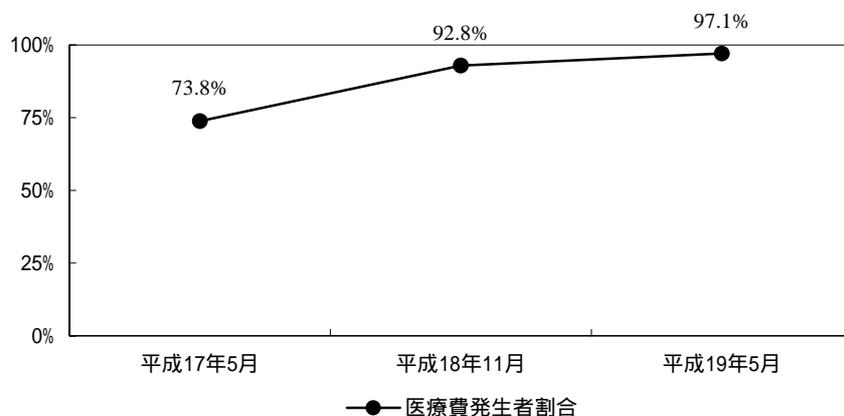
(資料：診療報酬明細書)

(4) 医療費発生者割合

医療費発生者割合については、一人で複数のレセプトが重複している場合があり、表のような結果となっています。医療費の発生者割合は増加しています。

図表 2- 12 医療費発生者割合

| | 平成17年5月 | 平成18年11月 | 平成19年5月 |
|-----------|---------|----------|---------|
| 被保険者数(人) | 7,177 | 6,440 | 6,332 |
| レセプト件数(件) | 5,298 | 5,978 | 6,146 |
| 医療費発生者割合 | 73.8% | 92.8% | 97.1% |



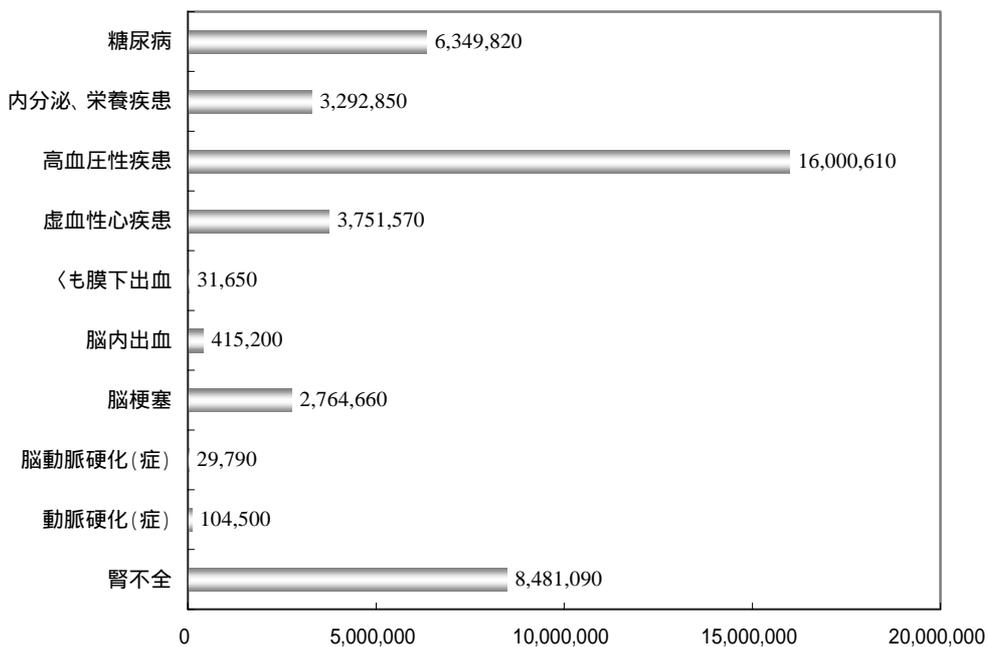
(資料：診療報酬明細書)

(5) 主疾病と医療費

生活習慣に大きく関わりのある疾病を取り上げて、その医療費を比較してみると、全医療費に占める割合は高血圧性疾患（9.9%）、腎不全（5.2%）、糖尿病（3.9%）が高くなっています。

図表 2- 13 主疾病と医療費

| | 平成19年5月 | |
|------------------|-------------|-------------|
| | 総額(円) | 医療費合計に占める割合 |
| 医療費合計 | 162,355,080 | 100.0% |
| 糖尿病 | 6,349,820 | 3.9% |
| その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 3,292,850 | 2.0% |
| 高血圧性疾患 | 16,000,610 | 9.9% |
| 虚血性心疾患 | 3,751,570 | 2.3% |
| くも膜下出血 | 31,650 | 0.0% |
| 脳内出血 | 415,200 | 0.3% |
| 脳梗塞 | 2,764,660 | 1.7% |
| 脳動脈硬化(症) | 29,790 | 0.0% |
| 動脈硬化(症) | 104,500 | 0.1% |
| 腎不全 | 8,481,090 | 5.2% |



(資料：診療報酬明細書)

5 保健事業の現状と課題

(1) 保健事業の現状

健康相談

種類：重点健康相談・総合健康相談

対象者：40歳以上の方及びその家族

自己負担額：無料

内容：心身の健康や病気に関する悩みや不安に対し、保健師が相談・助言等を行います。

平成19年度 健康相談予定表

| 場所 | 時間 | 時期 |
|---------------|-------------|--------------------|
| 串本町地域保健福祉センター | 13:00～15:00 | 毎月 主に第2月曜日 |
| 和深公民館 | 9:00～10:00 | 偶数月 第1月曜日(4・12月除く) |
| 安指区民会館 | 10:30～11:30 | |
| 田並公民館 | 9:30～11:00 | 偶数月 第1火曜日(6・12月除く) |
| 潮岬公民館 | 9:00～11:00 | 偶数月 第1木曜日 |
| 須江健康管理センター | 9:00～10:00 | 偶数月 第1金曜日(4・12月除く) |
| 檜野青年会館 | 10:30～11:30 | |
| 江田区民会館 | 9:00～10:00 | 奇数月 第1月曜日(5・1月除く) |
| 田子区民会館 | 10:30～11:30 | |
| 大島開発総合センター | 9:00～10:00 | 奇数月 第1火曜日(5・1月除く) |
| 出雲公民館 | 10:30～11:30 | |
| 二色集会所 | 9:30～11:00 | 奇数月 第1木曜日(5・1月除く) |
| 有田公民館 | 9:30～11:00 | 奇数月 第2金曜日(7・3月除く) |
| 津荷老人憩いの家 | 9:30～10:30 | 主に毎月最終水曜日(12月除く) |
| 古田クラブ | 13:00～14:00 | 奇数月 最終水曜日(3月除く) |
| 田原山村交流センター | 14:30～15:30 | |
| 伊串多目的集会所 | 13:00～14:00 | 4、8、2月 最終水曜日 |
| 西向多目的集会所 | 14:30～15:30 | |
| 佐部集会所 | 13:00～14:00 | 6、10、3月 最終水曜日 |
| 上田原生活改善センター | 14:30～15:30 | |

健康診査

種類と対象者：基本健康診査・健康度評価（40歳以上）、肝炎ウイルス検診（40歳）

基本健診と胃がん、大腸がん、肺がん検診は総合健診として9回
歯周疾患検診（40、50、60、70歳の方）

県内の歯科医院（6～12月、無料）

骨粗しょう症検診（40～70歳の5歳刻み女性、集団、無料）

内容：健康チェックと生活習慣病の早期発見のため、年1回受けることができます。健診の結果、病気の疑いのある場合には、治療に関する相談、栄養・運動に関する助言を行います。

基本健康診査：問診、身体測定、血圧測定、検尿、血液検査、心電図、貧血検査等を町内各地区で20回行います。

個別検診：7～9月

訪問指導

対象者：40歳以上の方及びその家族

内容：保健師、栄養士、歯科衛生士等が訪問し、療養に必要な指導や生活習慣の指導等を行います。

がん検診

胃がん（男女：40歳以上、7～9月、個別・集団）

問診及び胃部エックス線検査

肺がん（男女：40歳以上、7～9月、個別・集団）

問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診

大腸がん（男女：40歳以上、7～9月、個別・集団）

問診及び便潜血検査

子宮がん（女：20歳以上、2年に1回、集団は同時実施）

問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じて個別に対しコルポスコピー検査

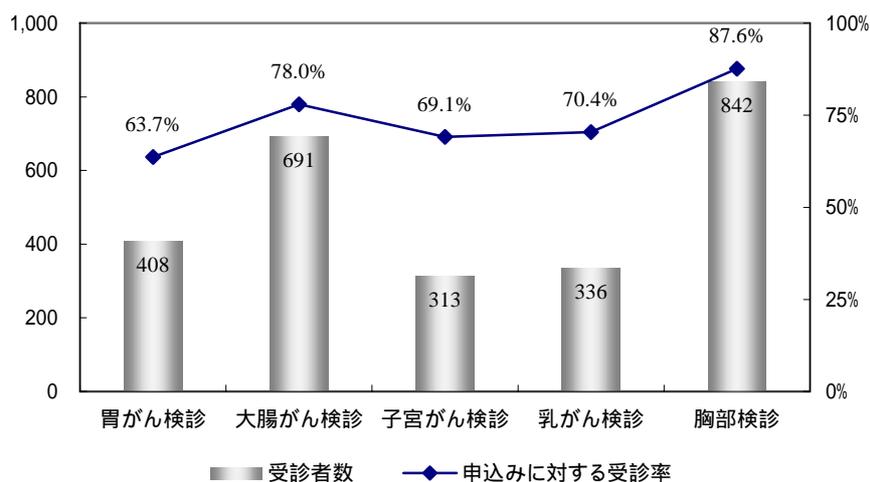
医師が必要と認める者に対しては、子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）

乳がん（女：40歳以上、2年に1回、集団は同時実施）

問診、並びに視触診及び乳房エックス線検査

図表 2- 14 がん検診実績

| | 平成19年度 | | |
|--------|--------|------|------------|
| | 申込み数 | 受診者数 | 申込みに対する受診率 |
| 胃がん検診 | 641 | 408 | 63.7% |
| 大腸がん検診 | 886 | 691 | 78.0% |
| 子宮がん検診 | 453 | 313 | 69.1% |
| 乳がん検診 | 477 | 336 | 70.4% |
| 胸部検診 | 961 | 842 | 87.6% |



(2) 検診実施計画 (平成 19 年度)

| 検診の種類 | 実施時期 |
|----------|--|
| 基本健診 | 各地区で実施、地区によっては実施場所に変更があります |
| 胃・大腸がん検診 | 4月 |
| 子宮・乳がん検診 | 6月 |
| 胸部検診 | 9月 |
| 骨密度検査 | 40～70歳の5歳刻みの女性に対して、1～3月ごろ実施予定 場所：串本町地域保健福祉センター |
| 総合健診 | 基本健診・がん検診（胃・大腸・胸部）が同時に受けられます 日程：4/22(日)、5/27(日)、6/20(日)、6/24(日)、7/22(日) 8/26(日)、9/30(日)、10/28(日)、11/18(日) 場所：串本町地域保健福祉センター 串本町役場古座分庁舎 国民宿舎あらふね 受付時間：7:30～10:00(予定) |
| 個別健診 | 町内の医療機関で個別に受診できます(要予約) 受診できる検診：基本健診、がん検診(胃、大腸、乳、子宮、胸部) 大腸検診(便潜血反応検査) 歯周病検診 検診受診期間：平成19年7月2日(月)～平成19年9月28日(月) |

(3) 各種検診の自己負担金

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正に基づき、対象年齢が変更になりました。

自己負担金表

| 種別 | 対象年齢 | 自己負担金 | |
|-----------|---------------|-------|--------|
| | | 集団検診 | 個別検診 |
| 胃がん検診 | 40歳以上 | 500円 | 1,300円 |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 | 500円 | 500円 |
| 胸部検診 | 40歳以上 | 無料 | 200円 |
| 胸部検診・喀痰検査 | 40歳以上 | 500円 | 500円 |
| 乳がん検診 | 40歳以上 | 500円 | 500円 |
| 子宮頸がん検診 | 20歳以上 | 500円 | 500円 |
| 子宮頸・体がん検診 | 20歳以上 | - | 1,000円 |
| 歯周病検診 | 40・50・60・70歳 | - | 無料 |
| 骨密度検診 | 40～70歳の5歳刻み女性 | 無料 | - |

(4) 人員体制

人員体制については、町に保健師が8名、管理栄養士が1名となっています。

(5) 保健事業の課題

国が進めている医療保険改革においては、一次予防を中心とした保健事業の役割が医療費の抑制にも影響を与える重要なものとして捉えられています。

インターネット等による情報化が進み、個人のライフスタイルやニーズ・価値観がますます多様化する中、団塊の世代の退職により被保険者の年代構成についても大幅な変化が予想されています。

健康の増進の推進の基本的な方向として、従来疾病対策の中心であった二次予防（健康診査等による疾病の早期発見及び早期治療）にとどまることなく、一次予防（健康教育、健康相談等）に重点を置いた保健事業の推進が必要とされています。

平成20年度から実施される特定保健指導では、個人にあった目標を設定し具体的な食生活指導や運動指導等を行わなければなりません。

また、対象者に行動変容を起こさせるためには特定健康診査の結果により対象者の将来予測ができるプログラムや健診内容が必要です。

また、指導プログラムだけでは効果が上がらないと思えるので、訪問指導を加えて展開していかないと医療費適正化には結びつかないのではないかと考えられます。

生活習慣病の予防対策とは、個人の生活習慣の改善であり、個人の健康感が根底にあります。いかに対象者に行動変容を起こさせるかは保健師等の力量にかかっており、国保医療（レセプト等）の動向がわかる保健師・栄養士等による従来になかった活動展開が必要であると考えます。

第3章 特定健康診査等に係る目標と推計

1 達成しようとする目標

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準は以下の通りです。

| 項目 | 平成24年度 参酌標準 | 平成27年度 目標値 |
|-------------------------------|-------------------------|---------------------|
| 特定健康診査の実施率 | 市町村国保は65% (全国目標は70%) | 80% |
| 特定保健指導の実施率 | 45% | 60% |
| メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の減少率 | 10% (平成20年度に比べて) | 25% (平成20年度に比べて) |

(1) 特定健康診査の実施率

| 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 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 25.0% | 35.0% | 45.0% | 55.0% | 65.0% |

(2) 特定保健指導の実施率

| 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 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 15.0% | 25.0% | 35.0% | 40.0% | 45.0% |

(3) 特定健康診査等の実施の成果(メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率)

| 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 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| - | - | - | - | 10.0% |

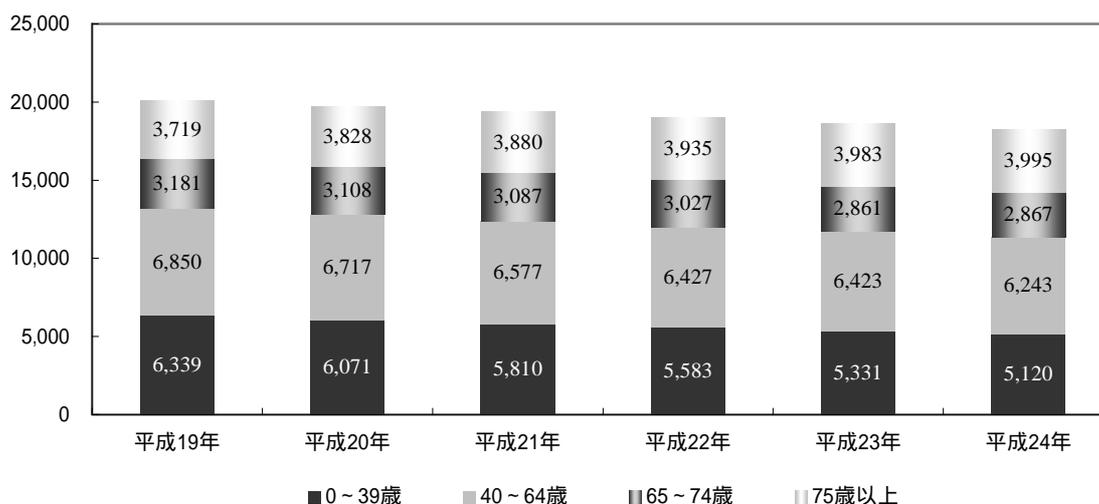
2 特定健康診査等の実施に係る推計

(1) 推計人口

目標年次の推計人口をみてみると、75歳以上人口以外は減少傾向となっています。特に女性の75歳以上人口が増加すると思われます。(推計方法は住民基本台帳(平成18～19年)を用いたコーホート変化率法による)

図表 3- 1 推計人口

| | | 実績 | 推計 | | | | |
|----|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 0～39歳(人) | 3,208 | 3,085 | 2,954 | 2,848 | 2,717 | 2,617 |
| | 40～64歳(人) | 3,331 | 3,276 | 3,210 | 3,156 | 3,175 | 3,096 |
| | 65～74歳(人) | 1,434 | 1,402 | 1,419 | 1,389 | 1,303 | 1,310 |
| | 75歳以上(人) | 1,309 | 1,351 | 1,365 | 1,382 | 1,411 | 1,416 |
| | 小計(人) | 9,282 | 9,114 | 8,948 | 8,775 | 8,606 | 8,439 |
| 女性 | 0～39歳(人) | 3,131 | 2,986 | 2,856 | 2,735 | 2,614 | 2,503 |
| | 40～64歳(人) | 3,519 | 3,441 | 3,367 | 3,271 | 3,248 | 3,147 |
| | 65～74歳(人) | 1,747 | 1,706 | 1,668 | 1,638 | 1,558 | 1,557 |
| | 75歳以上(人) | 2,410 | 2,477 | 2,515 | 2,553 | 2,572 | 2,579 |
| | 小計(人) | 10,807 | 10,610 | 10,406 | 10,197 | 9,992 | 9,786 |
| 総計 | 0～39歳(人) | 6,339 | 6,071 | 5,810 | 5,583 | 5,331 | 5,120 |
| | 40～64歳(人) | 6,850 | 6,717 | 6,577 | 6,427 | 6,423 | 6,243 |
| | 65～74歳(人) | 3,181 | 3,108 | 3,087 | 3,027 | 2,861 | 2,867 |
| | 75歳以上(人) | 3,719 | 3,828 | 3,880 | 3,935 | 3,983 | 3,995 |
| | 合計(人) | 20,089 | 19,724 | 19,354 | 18,972 | 18,598 | 18,225 |

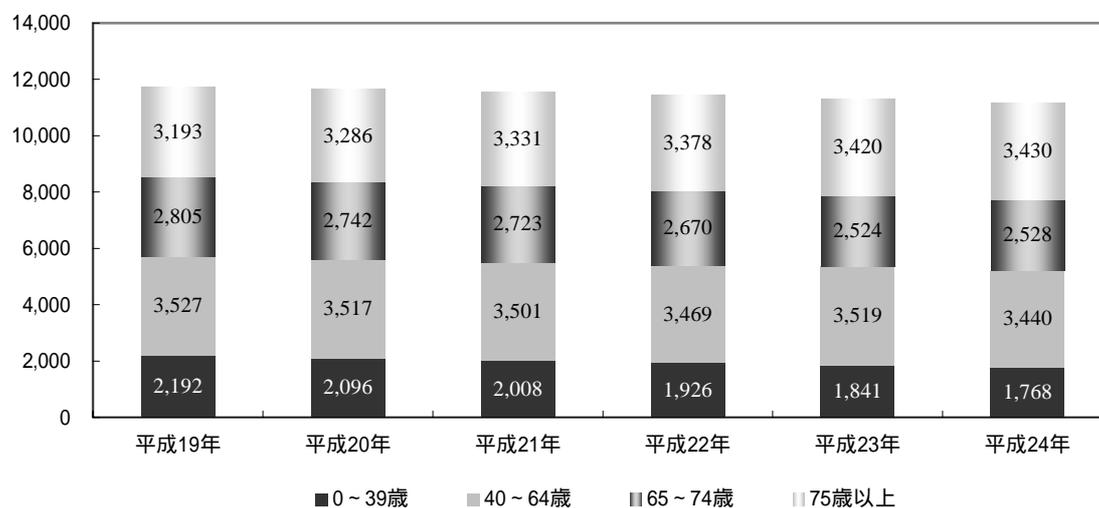


(2) 推計国保被保険者数

平成19年の国保加入者割合を元に、将来の国保被保険者数を推計しました。推計人口と同様の傾向となります。

図表3-2 推計国保被保険者数

| | | 実績 | 推計 | | | | |
|----|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 0～39歳(人) | 1,100 | 1,057 | 1,013 | 974 | 929 | 894 |
| | 40～64歳(人) | 1,727 | 1,732 | 1,725 | 1,725 | 1,763 | 1,732 |
| | 65～74歳(人) | 1,294 | 1,266 | 1,280 | 1,254 | 1,176 | 1,182 |
| | 75歳以上(人) | 1,163 | 1,200 | 1,213 | 1,228 | 1,254 | 1,258 |
| | 小計(人) | 5,284 | 5,255 | 5,231 | 5,181 | 5,122 | 5,066 |
| 女性 | 0～39歳(人) | 1,092 | 1,039 | 995 | 952 | 912 | 874 |
| | 40～64歳(人) | 1,800 | 1,785 | 1,776 | 1,744 | 1,756 | 1,708 |
| | 65～74歳(人) | 1,511 | 1,476 | 1,443 | 1,416 | 1,348 | 1,346 |
| | 75歳以上(人) | 2,030 | 2,086 | 2,118 | 2,150 | 2,166 | 2,172 |
| | 小計(人) | 6,433 | 6,386 | 6,332 | 6,262 | 6,182 | 6,100 |
| 総計 | 0～39歳(人) | 2,192 | 2,096 | 2,008 | 1,926 | 1,841 | 1,768 |
| | 40～64歳(人) | 3,527 | 3,517 | 3,501 | 3,469 | 3,519 | 3,440 |
| | 65～74歳(人) | 2,805 | 2,742 | 2,723 | 2,670 | 2,524 | 2,528 |
| | 75歳以上(人) | 3,193 | 3,286 | 3,331 | 3,378 | 3,420 | 3,430 |
| | 合計(人) | 11,717 | 11,641 | 11,563 | 11,443 | 11,304 | 11,166 |

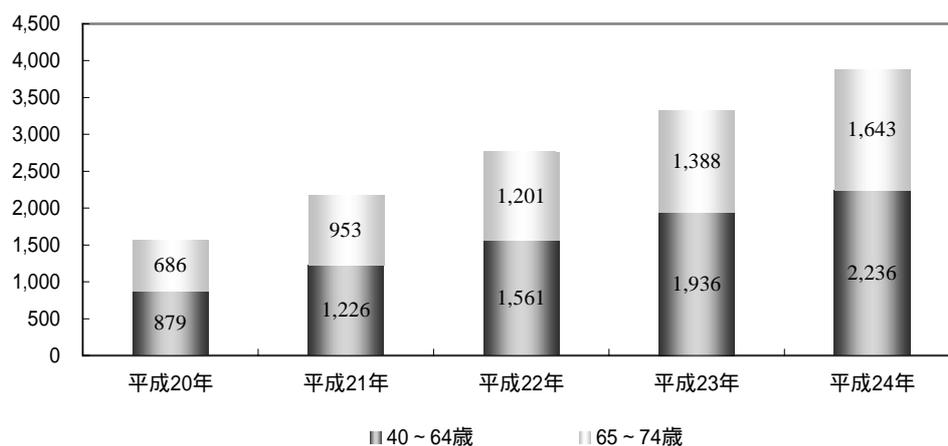


(3) 推計特定健康診査受診者数

(2) 推計国保被保険者数に17頁の特定健康診査の実施率を乗じて、特定健康診査受診者数を推計しました。実施率の上昇とともに、大幅に受診者を増加することになります。

図表 3- 3 推計特定健康診査受診者数

| | | 推計 | | | | |
|----|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 40～64歳(人) | 433 | 604 | 776 | 970 | 1,126 |
| | 65～74歳(人) | 317 | 448 | 564 | 647 | 768 |
| | 小計(人) | 750 | 1,052 | 1,340 | 1,617 | 1,894 |
| 女性 | 40～64歳(人) | 446 | 622 | 785 | 966 | 1,110 |
| | 65～74歳(人) | 369 | 505 | 637 | 741 | 875 |
| | 小計(人) | 815 | 1,127 | 1,422 | 1,707 | 1,985 |
| 総計 | 40～64歳(人) | 879 | 1,226 | 1,561 | 1,936 | 2,236 |
| | 65～74歳(人) | 686 | 953 | 1,201 | 1,388 | 1,643 |
| | 合計(人) | 1,565 | 2,179 | 2,762 | 3,324 | 3,879 |



(4) 特定保健指導階層化割合

国の計算値をもとに、特定保健指導の対象者の選定及び階層化の割合を試算しました。

図表 3- 4 特定保健指導階層化割合

| | | 動機づけ支援 | 積極的支援 |
|----|--------|--------|-------|
| 男性 | 40～64歳 | 11.8% | 24.6% |
| | 65～74歳 | 27.6% | - |
| 女性 | 40～64歳 | 10.2% | 6.0% |
| | 65～74歳 | 15.2% | - |

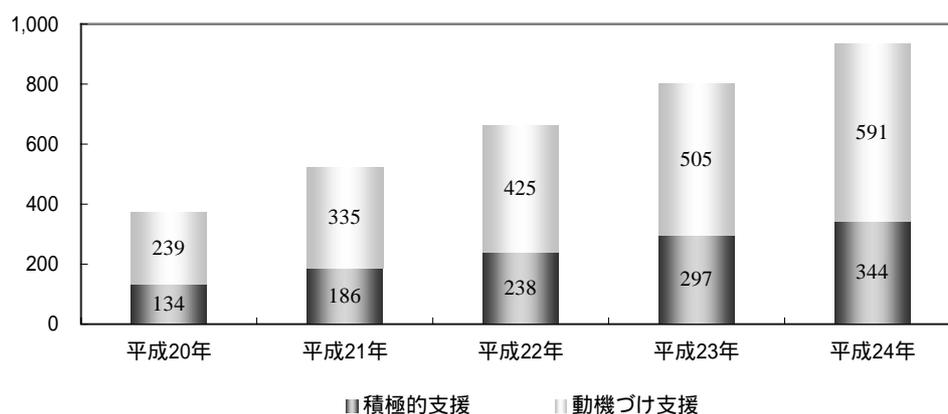
(5) 推計特定保健指導対象者数

(3) 推計特定健康診査受診者数に(4) 特定保健指導階層化割合を乗じて、特定保健指導の対象者を推計しました。

図表 3- 5 推計特定保健指導対象者数

| | | 推計(積極的支援) | | | | |
|----|-----------|-----------|-------|-------|-------|-------|
| | | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 40～64歳(人) | 107 | 149 | 191 | 239 | 277 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 小計(人) | 107 | 149 | 191 | 239 | 277 |
| 女性 | 40～64歳(人) | 27 | 37 | 47 | 58 | 67 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 小計(人) | 27 | 37 | 47 | 58 | 67 |
| 総計 | 40～64歳(人) | 134 | 186 | 238 | 297 | 344 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 合計(人) | 134 | 186 | 238 | 297 | 344 |

| | | 推計(動機づけ支援) | | | | |
|----|-----------|------------|-------|-------|-------|-------|
| | | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 40～64歳(人) | 51 | 71 | 92 | 114 | 133 |
| | 65～74歳(人) | 87 | 124 | 156 | 179 | 212 |
| | 小計(人) | 138 | 195 | 248 | 293 | 345 |
| 女性 | 40～64歳(人) | 45 | 63 | 80 | 99 | 113 |
| | 65～74歳(人) | 56 | 77 | 97 | 113 | 133 |
| | 小計(人) | 101 | 140 | 177 | 212 | 246 |
| 総計 | 40～64歳(人) | 96 | 134 | 172 | 213 | 246 |
| | 65～74歳(人) | 143 | 201 | 253 | 292 | 345 |
| | 合計(人) | 239 | 335 | 425 | 505 | 591 |



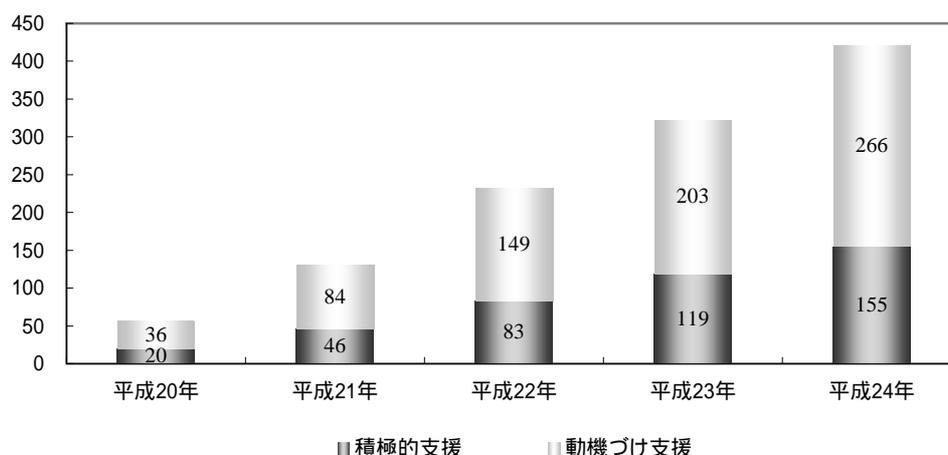
(6) 推計特定保健指導実施者数

(5) 推計特定保健指導対象者数に 17 頁の特定保健指導の実施率を乗じて特定保健指導の実施者数を推計しました。健診と保健指導の実施率の目標を徐々に高くしているため、保健指導実施者は大幅な伸びを示します。

図表 3- 6 推計特定保健指導実施者数

| | | 推計(積極的支援) | | | | |
|----|-----------|-----------|-------|-------|-------|-------|
| | | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 40～64歳(人) | 16 | 37 | 67 | 96 | 125 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 小計(人) | 16 | 37 | 67 | 96 | 125 |
| 女性 | 40～64歳(人) | 4 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 小計(人) | 4 | 9 | 16 | 23 | 30 |
| 総計 | 40～64歳(人) | 20 | 46 | 83 | 119 | 155 |
| | 65～74歳(人) | - | - | - | - | - |
| | 合計(人) | 20 | 46 | 83 | 119 | 155 |

| | | 推計(動機づけ支援) | | | | |
|----|-----------|------------|-------|-------|-------|-------|
| | | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
| 男性 | 40～64歳(人) | 8 | 18 | 32 | 46 | 60 |
| | 65～74歳(人) | 13 | 31 | 55 | 72 | 95 |
| | 小計(人) | 21 | 49 | 87 | 118 | 155 |
| 女性 | 40～64歳(人) | 7 | 16 | 28 | 40 | 51 |
| | 65～74歳(人) | 8 | 19 | 34 | 45 | 60 |
| | 小計(人) | 15 | 35 | 62 | 85 | 111 |
| 総計 | 40～64歳(人) | 15 | 34 | 60 | 86 | 111 |
| | 65～74歳(人) | 21 | 50 | 89 | 117 | 155 |
| | 合計(人) | 36 | 84 | 149 | 203 | 266 |

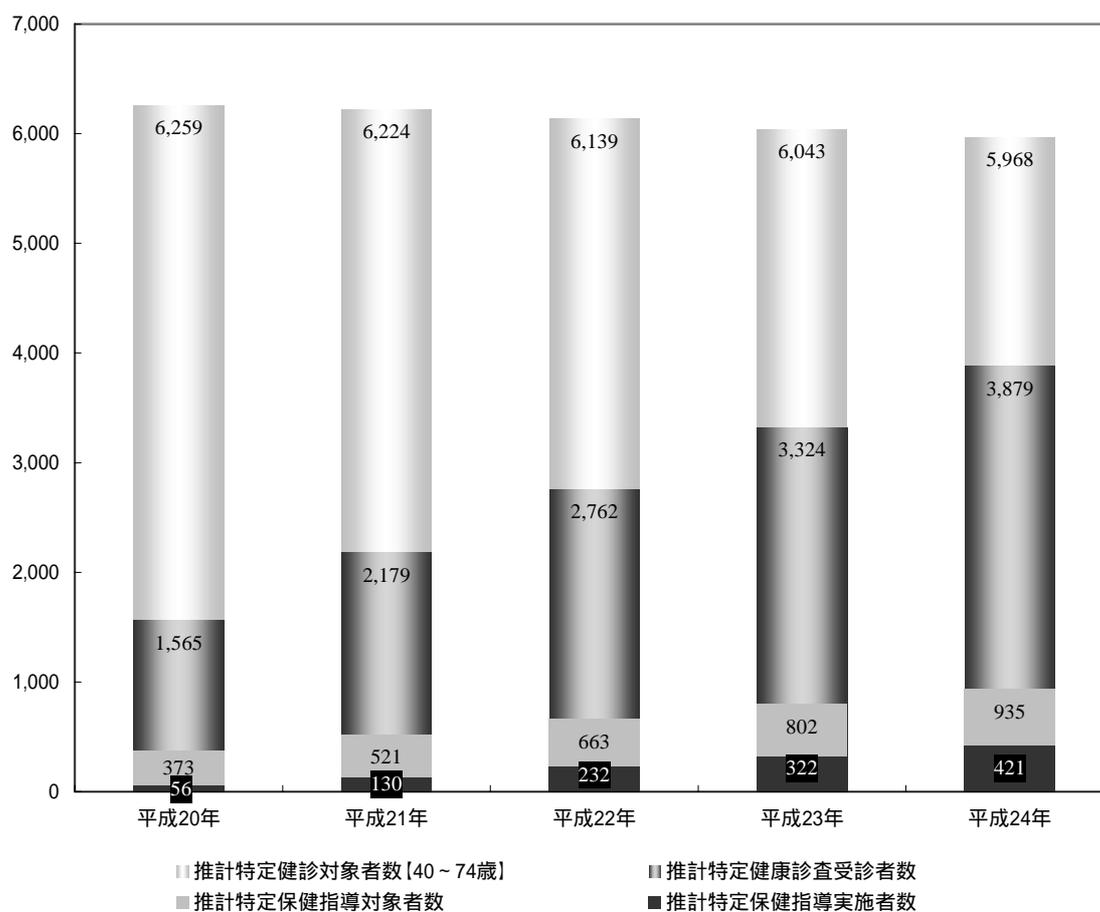


(7) 推計値のまとめ

(1) 推計人口から(6) 推計特定保健指導実施者数をまとめると、以下のようになります。

図表 3- 7 推計値のまとめ

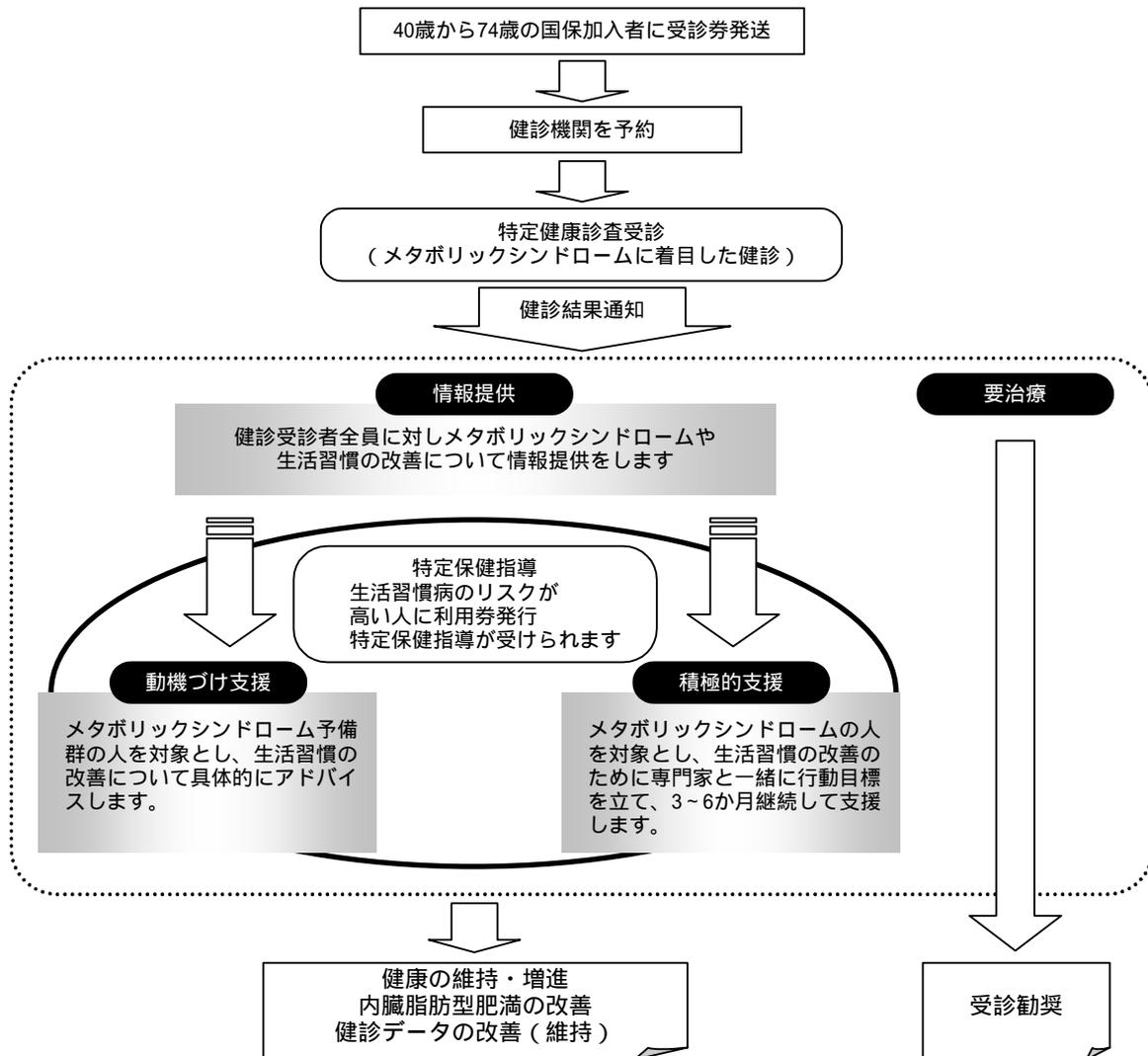
| | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 | 平成24年 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 推計人口 | 19,724 | 19,354 | 18,972 | 18,598 | 18,225 |
| 推計特定健診対象者数[40～74歳] | 6,259 | 6,224 | 6,139 | 6,043 | 5,968 |
| 推計特定健康診査受診者数 | 1,565 | 2,179 | 2,762 | 3,324 | 3,879 |
| 推計特定保健指導対象者数 | 373 | 521 | 663 | 802 | 935 |
| 積極的支援 | 134 | 186 | 238 | 297 | 344 |
| 動機づけ支援 | 239 | 335 | 425 | 505 | 591 |
| 推計特定保健指導実施者数 | 56 | 130 | 232 | 322 | 421 |
| 積極的支援 | 20 | 46 | 83 | 119 | 155 |
| 動機づけ支援 | 36 | 84 | 149 | 203 | 266 |



第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査から特定保健指導実施への流れ

目標値を達成するために、以下の流れで特定健康診査・特定保健指導を実施します。



2 特定健康診査の実施方法

(1) 特定健康診査の基本的考え方

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因するものであり、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

このため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に基づいて、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を

行うことにより、糖尿病等の生活習慣病やそれが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、該当者及びその予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために実施します。

（２）実施形態

集団健診：保健センター、古座分庁舎、公民館等にて実施

医療機関（個別方式）：一般外来患者と同様、健診の日時を決めずに実施

医療機関による一括方式については、今後実施に向けて検討します

（３）特定健康診査の実施場所と期間

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

また、各種健診（がん検診等）と可能な限り同時実施できるように取り組みます。

| 実施形態 | 機関名 | 期間 |
|------|---------------|--------|
| 個別 | 東牟婁郡医師会加入医療機関 | 7月～9月 |
| 個別 | 西牟婁郡医師会加入医療機関 | 7月～9月 |
| 個別 | 国保直営串本病院 | 7月～9月 |
| 個別 | 国保古座川病院 | 7月～9月 |
| 個別 | 町内医療機関 | 7月～9月 |
| 集団 | 健診機関 | 9月～12月 |

（４）自己負担額

実施機関が東牟婁・西牟婁郡圏域内にまたがるため、特定健康診査については単価 600 円（個別）、500 円（集団）に統一して実施します。

(5) 特定健康診査の実施項目

| |
|-------------------------------------|
| 必須項目 |
| 質問票（服薬歴、喫煙歴等） |
| 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） |
| 理学的検査（身体診察） |
| 血圧測定 |
| 血液検査 |
| ・脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール） |
| ・血糖検査（HbA1c） |
| ・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP） |
| 検尿（尿糖・尿蛋白） |
| 詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要だと認めた場合に実施） |
| 心電図検査 |
| 眼底検査 |
| 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） |

(6) 特定保健指導対象者の階層化

特定健康診査の結果を元にして以下の手順で階層化を行い、特定保健指導の対象者リストを作成します。

ステップ1 内臓脂肪蓄積に注目してリスクを判定

| | |
|---------------------------------|-------|
| ・腹囲 M 85cm、F 90cm | (1) |
| ・腹囲 M < 85cm、F < 90cm かつ BMI 25 | (2) |



ステップ2

| |
|---|
| 血糖 a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は b HbA1c 5.2% 以上 |
| 脂質 a 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は b HDL コレステロール 40mg/dl 未満 |
| 血圧 a 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は b 拡張期血圧 85mmHg 以上 |
| 質問票 喫煙歴あり (~ のリスクが1つ以上の時のみカウント) |



ステップ3 ステップ1と2から保健指導対象者をグループ分け

| | | |
|-----------------|--------------|-----------|
| (1) の場合 | | |
| ~ のリスクのうち追加リスクが | 2 以上の対象者は | 積極的支援レベル |
| | 1 の対象者は | 動機づけ支援レベル |
| | 0 の対象者は | 情報提供レベル |
| (2) の場合 | | |
| ~ のリスクのうち追加リスクが | 3 以上の対象者は | 積極的支援レベル |
| | 1 又は 2 の対象者は | 動機づけ支援レベル |
| | 0 の対象者は | 情報提供レベル |



ステップ4

服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。
 前期高齢者（65歳以上75歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

特定保健指導のための階層化基準とメタボリックシンドロームの診断基準（8学会策定新基準【平成17年4月】）は以下の部分が異なります。

| 指標 | 基準値 | 階層化に用いる指標 | メタボリックシンドローム診断基準 | 受診勧奨者を把握する項目 |
|-------|--|-----------|------------------|--------------|
| 腹囲 | 男性 85 cm、女性 90 cm以上 | | | |
| B M I | 25 以上 | | | |
| 血糖 | 空腹時血糖 100 mg/dl 以上または HbA1c5.2%以上 | | | |
| | 空腹時血糖 110 mg/dl 以上 | | | |
| | 空腹時血糖 126 mg/dl 以上 | | | |
| | HbA1c6.1%以上 | | | |
| 脂質 | 中性脂肪 150 mg/dl 以上または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満 | | | |
| | 中性脂肪 300 mg/dl 以上または HDL コレステロール 35 mg/dl 未満 | | | |
| | LDL コレステロール 140 mg/dl 以上 | | | |
| 血圧 | 収縮期血圧 130 mm Hg 以上または拡張期血圧 85 mm Hg 以上 | | | |
| | 収縮期血圧 140 mm Hg 以上または拡張期血圧 90 mm Hg 以上 | | | |
| 喫煙歴 | 喫煙歴あり | | | |
| 肝機能 | AST(GOT)51U/l | | | |
| | ALT(GPT)51U/l | | | |
| | -GTP101U/l | | | |
| 貧血 | 血色素量 男性 12.0g/dl、女性 11.0g/dl | | | |

(7) 特定健康診査の外部委託

委託機関リスト

| 実施形態 | 機関名 | 期間 |
|------|---------------|--------|
| 個別 | 東牟婁郡医師会加入医療機関 | 7月～9月 |
| 個別 | 西牟婁郡医師会加入医療機関 | 7月～9月 |
| 個別 | 国保直営串本病院 | 7月～9月 |
| 個別 | 国保古座川病院 | 7月～9月 |
| 個別 | 町内医療機関 | 7月～9月 |
| 集団 | 健診機関 | 9月～12月 |

契約形態

特定健康診査については、東牟婁・西牟婁郡医師会加入医療機関や国保直営串本病院、国保古座川病院、町内医療機関等への外部委託とします。

なお、契約の形態は東牟婁・西牟婁郡医師会加入医療機関については集合契約、それ以外は個別契約とし、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

外部委託先の選定に当たっての考え方

特定健康診査のアウトソーシングを行う場合は、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないよう以下の基準に沿って委託先における健診の質を確保するように努めます。

人員に関する基準

- a 本プログラムに定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。
- b 常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合は、健康診断機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

施設又は設備等に関する基準

- a 本プログラムに定める内容の健診を適切に実施するために、必要な施設及び設備を有していること。
- b 検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- c 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- d 健康増進法第 25 条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。

精度管理に関する基準

- a 本プログラムにおいて定める検査項目では、内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- b 現在実施されている種々の外部精度管理調査（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であること。
- c 健診の精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。
- d 検査を外部から委託する場合にあたっては、委託を受けた事業者において a から c の措置が講じられていること。

健診結果等の情報の取扱いに関する基準

- a 本プログラムにおいて定める電子的標準様式により、医療保険者に対して健診結果を安全かつ速やかに CD-R 等の電磁的方式により提出すること。
- b 健診の受診者本人への通知に関しては、国が定める標準的な様式に準拠して行われるようにすること。
- c 受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること。
- d 正当な理由がなく、その業務上知り得た健診受診者の情報を漏らしてはならない。
- e 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省）、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 16 年 12 月 27 日厚生労働省）、「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安全管理に関するガイドライン（平成17年3月厚生労働省）を遵守すること。

f 医療保険者の委託を受けて健診結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成17年3月厚生労働省）を遵守すること。

g 健診結果の分析等を行うため、医療保険者の委託を受けて健診結果を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供すべきであり、個人情報をマスキングすることや個人が特定できない番号を付すことなどにより、当該個人情報を匿名化すること。

運営等に関する基準

a 対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日・夜間に行うなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

b 医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。

c 健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該健診実施者の資質の向上に努めていること。

d 本プログラムに定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。

e 医療保険者から受託した業務の一部の再委託が行われる場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。

f 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規程の概要を、医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 健康診査の実施日及び実施時間
- 四 健康診査の内容及び価格その他の費用の額
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 緊急時における対応
- 七 その他運営に関する重要事項

g 健診実施者に身分を証する書類を携行させ、健診受診者から求められたときは、これを掲示すること。

h 健康診断実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、健診機関の設備及び備品等について、衛生的な管理を行うこと。

i 健診機関について、虚偽又は誇大な広告を行わないこと。

j 健診受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には当該苦情の内容等を記録すること。

k 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

(8) 代行機関の利用

各加入者が全国各地の多数の健診・保健指導機関で受診し、その結果と請求が別々に送付されてきた場合、その点検と請求処理に忙殺されることとなります。

その負担を軽減するために、決済や健診・保健指導データを取りまとめる代行機関を活用します。

3 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施します。

(2) 特定保健指導の実施場所と期間

串本町において実施します。また、今後は被保険者が受診しやすい環境を整えるため、必要に応じ各医療機関において実施できるよう医師会と連携していきます。

| 実施形態 | 機関名 | 期間 | |
|-------|---------------|--------------|------------|
| | | 平成 20 年度 | 平成 21 年度以降 |
| 個別・集団 | 串本町 | 9月～翌年3月 | 6月～翌年3月 |
| 個別・集団 | 東牟婁郡医師会加入医療機関 | 必要に応じ調整のうえ実施 | |
| 個別・集団 | 西牟婁郡医師会加入医療機関 | 必要に応じ調整のうえ実施 | |

(3) 自己負担額

特定保健指導については原則無料として実施します。ただし、材料費等があった場合は実費負担となります。

(4) 特定保健指導の実施項目

健診結果をメタボリックシンドロームの判定基準によって保健指導の必要性ごとに三段階に分け、それぞれの対象者ごとに保健指導を行います。

| | 動機づけ支援 | 積極的支援 | 情報提供 |
|------|--|--|---|
| 支援頻度 | 原則1回 | 定期的または何度も | 健診結果送付や結果説明会時に特定健診受診者全員に健診結果を分かりやすく示した情報提供用紙を配布 メタボリックシンドロームの予防や健康増進のための各施設、教室等に関する情報を提供 |
| 期 間 | 30分～1日 | 3ヶ月～6ヶ月程度 | |
| 指導者 | 医師、保健師または管理栄養士（平成24年度末までは、保健指導の実務経験を有する看護師を含む） | 医師、保健師または管理栄養士（平成24年度末までは、保健指導の実務経験を有する看護師を含む） | |
| 初回面接 | 1人20分以上の個別支援 1グループ80分以上のグループ支援 | 1人20分以上の個別支援 1グループ80分以上のグループ支援 | |

| | | | |
|------|---------|--|--|
| 支援内容 | 面接による支援 | 初回面接による支援 個別、グループ、電話、 e-mail による支援 | |
| 評価 | 6ヶ月後に評価 | 中間評価 6ヶ月後に評価 | |

(5) 対象者の抽出の方法

特定保健指導は原則としてすべての対象者に実施することとしますが、対象者数が当初の予定を越えた場合には、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施するという観点から以下の基準に基づき対象者の抽出を行います。

年齢が比較的若い対象者

健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者

質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者

前年度、保健指導を受けなかった対象者

(6) 特定保健指導の外部委託

委託機関リスト

| 実施形態 | 機関名 | 期間 | |
|-------|---------------|--------------|------------|
| | | 平成 20 年度 | 平成 21 年度以降 |
| 個別・集団 | 東牟婁郡医師会加入医療機関 | 必要に応じ調整のうえ実施 | |
| 個別・集団 | 西牟婁郡医師会加入医療機関 | 必要に応じ調整のうえ実施 | |

契約形態

特定保健指導については今後受診者が増加することが予想されるため、串本町だけでなく各医療機関での受診が可能となるよう、医師会との連携を図りながら外部委託とするよう体制を整えていきます。

外部委託先の選定に当たっての考え方

特定保健指導のアウトソーシングを行う場合は、精度管理が適切に行われないなど保健指導の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋がることがないように以下の基準に沿って委託先における保健指導の質を確保するように努めます。

人員に関する基準

- a 保健指導の業務を統括する者は、常勤の医師、保健師、管理栄養士であること。
また、常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障が無い場合は、保健指導機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- b 「動機づけ支援」や「積極的支援」において、初回の面接、対象者の行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。ただし高齢者医療確保法施行後5年間に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。
- c 対象者ごとに支援計画（対象者の保健指導計画の作成、対象者の行動変容の状況の把握、評価、評価に基づいた計画の変更等）の実施について統括的な責任を持つ医師、保健師、管理栄養士が決められていること。
- d 「動機づけ支援」、「積極的支援」のプログラムのうち、対象者の支援計画に基づく食生活に関する実践的指導は、管理栄養士その他の食生活に関する専門的知識及び技術を有する者（事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく産業栄養指導担当者、産業保健指導担当者等）により提供されること。
また、食生活に関する保健指導を自ら提供する場合には、管理栄養士その他の食生活に関する専門的知識及び技術を有する者を必要数雇用していることが望ましい。
- e 「動機づけ支援」、「積極的支援」のプログラムのうち、対象者の支援計画に基づく運動に関する実践的指導は、運動に関する専門的知識及び技術を有する者（健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士や事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく運動指導担当者、産業保健指導担当者等）により提供されること。
また、運動に関する保健指導を自ら提供する場合には運動に関する専門的知識及び技術を有する者を必要数雇用していることが望ましい。
- f 保健指導プログラムに応じて、再委託先や他の健康増進施設等と必要な連携を図ること。
- g 保健指導実施者は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましい。
- h 保健指導対象者が治療中の場合には、cに掲げる者が必要に応じて当該保健指導対象者の主治医と連携を図ること。

施設又は設備等に関する基準

- a 本プログラムに定める内容の保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- b 個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- c 運動の実践指導を行う場合には、救急時における応急処置のための設備を有していること。
- d 健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関については、患者の特性に配慮すること）。

保健指導の内容に関する基準

- a 本プログラムに準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、対象者や地域、職域の特性を考慮したものであること。
- b 具体的な保健指導のプログラム（支援のための材料、学習教材等を含む）は、医療保険者に提示され、医療保険者の了解が得られたものであること。
- c 最新の知見、情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。
- d 個別指導を行う場合はプライバシーが保護される場で行われること。
- e 契約期間中に、保健指導を行った対象者から指導内容について相談があった場合は、事業者は相談に応じること。
- f 保健指導対象者のうち保健指導を受けなかった者又は保健指導を中断した者への対応については、対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準

- a 本プログラムにおいて定める電子的標準様式により、医療保険者に対して保健指導対象者の保健指導レベル、効果（腹囲、体重）等を安全かつ速やかに CD-R 等の電磁的方式により提出すること。
- b 保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を記載したものが、適切に保存・管理されていること。
- c 正当な理由がなく、その業務上知り得た保健指導対象者の情報を漏らしてはならない。
- d 個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「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ドライン」等）等を遵守すること。
- e 医療保険者の委託を受けて健診結果や保健指導結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。
- f インターネットを利用した保健指導を行う場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の 6.9 外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理に規定されているとおり、秘匿性の確保のための適切な暗号化、通信の起点・終点識別のための認証、リモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。さらに、インターネット上で保健指導対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設けること（例えば、健診データを含まないページにアクセスする場合には英数字のパスワードとし、健診データを含むページにアクセスする場合には本人にしか知りえない質問形式のパスワードとする等）インターネット上で健診データを入手できるサービスを受けることについて必ず本人の同意を得ること、当該同意を得られない者の健診データは、当該サービスを受ける者の健診データとは別の保存場所とし、外部から物理的にアクセスできないようにすること等により、外部への情報漏洩、不正アクセス及びコンピュータ・ウイルスの侵入等の防止のための安全管理を徹底すること。
- g 保健指導結果の分析等を行うため、医療保険者の委託を受けて保健指導結果を外部に提供する場合は、本来必要とされる情報の範囲に限って提供すべきであり、個人情報をマスキングすることや個人が特定できない番号を付すことなどにより、当該個人情報を匿名化すること。

運営等に関する基準

- a 対象者にとって保健指導が受けやすくなるよう、利用者の利便性に配慮した保健指導（例えば、土日祝日・夜間に行うなど）を実施するなど保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。
- b 医療保険者の求めに応じ、医療保険者が適切な保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- c 保健指導を行う際に商品等の勧誘・販売等を行わないこととともに、保健指導を行う地位を利用した不当な推奨・販売（例えば、商品等を保健指導対象者の誤解を招く方法で勧める

- こと)等を行わないこと。
- d 保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該保健指導実施者の資質の向上に努めていること。
- e 本プログラムに定める内容の保健指導を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- f 医療保険者から受託した業務の一部の再委託が行われる場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- g 次に掲げる事項の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規定の概要を医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。
- 一 事業の目的及び運営の方針
 - 二 統括者の氏名及び職種
 - 三 従業者の職種及び員数
 - 四 保健指導実施日及び実施時間
 - 五 保健指導の内容及び価格その他費用の額
 - 六 通常の事業の実施地域
 - 七 緊急時における対応
 - 八 その他運営に関する重要事項
- h 保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、保健指導対象者から求められたときは、これを掲示すること。
- i 保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、保健指導機関の設備及び備品について、衛生的な管理を行うこと。
- j 保健指導機関について、虚偽または誇大な広告を行わないこと。
- k 保健指導対象者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- l 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

4 周知や案内の方法

(1) 案内方法

健診受診率向上につながるように、各機会を通して案内します。

年度当初に年間の健診を広報する。

訪問を通して健診の案内をする。

各種チラシやポスターを作成する。

町が実施する事業やイベント時に、健診の案内をする。

(2) 受診券や利用券の送付方法と様式

受診券や利用券は、個人ごとに封書で送付します。

また、受診券や利用券の様式には、必須情報を適切に配置した厚生労働省の標準様式を基本とします。

特定健康診査受診券（様式）

| | | | | | | | | | |
|--|----------|--|--------------|--|-----|--|--|---|--|
| <div style="text-align: center;">  特定健康診査受診券 </div> <p style="text-align: right;">20XX年 月 日 交付</p> <p>受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>受診者の氏名 (※カタカナ表記) 性別 生年月日 (※和暦表記)</p> <p>有効期限 20XX年 月 日</p> <p>健診内容 ・ 特定健康診査 ・ その他 ()</p> <p>窓口での自己負担</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">特定健診基本部分</td> <td style="width: 70%;"></td> </tr> <tr> <td>医師の判断による追加項目</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> </table> <p>保険者所在地 保険者電話番号 保険者番号・名称</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">印</td> </tr> </table> <p>契約とりまとめ機関名 支払代行機関名</p> | 特定健診基本部分 | | 医師の判断による追加項目 | | その他 | | | 印 | <div style="text-align: center;"> 注意事項 </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。 (特定健康診査受診結果の送付に用います。) 2. 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。 3. 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。 4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存します。 5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。 6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。 7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。 8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。 <p>住所</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">〒 -</div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div> <p style="font-size: small; text-align: center;">このQRコードは、券面の情報の入力ミスを防ぎ、事務の効率化・迅速化を図るためのものです(券面の表示に繋がらない情報はコード化されていません)。</p> |
| 特定健診基本部分 | | | | | | | | | |
| 医師の判断による追加項目 | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | |
| | 印 | | | | | | | | |

特定保健指導利用券（様式）

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| <div style="text-align: center;">  特定保健指導利用券 </div> <p style="text-align: right;">20XX年 月 日 交付</p> <p>利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○○</p> <p>受診者の氏名 (※カタカナ表記) 性別 生年月日 (※和暦表記)</p> <p>有効期限 20XX年 月 日</p> <p>特定保健指導区分 ・ 動機付け支援 ・ 積極的支援</p> <p>窓口での自己負担</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100%;"></td> </tr> </table> <p>保険者所在地 保険者電話番号 保険者番号・名称</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">印</td> </tr> </table> <p>契約とりまとめ機関名 支払代行機関名</p> | | | 印 | <div style="text-align: center;"> 注意事項 </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特定保健指導を利用するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。 2. 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。 3. 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に利用してください。 4. 特定保健指導の実施結果は保険者において保存します。 5. 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。 6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。 7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。 8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div> <p style="font-size: small; text-align: center;">このQRコードは、券面の情報の入力ミスを防ぎ、事務の効率化・迅速化を図るためのものです(券面の表示に繋がらない情報はコード化されていません)。</p> |
| | | | | |
| | 印 | | | |

5 健診データをデータ保有者から受領する方法

今回の健診では、被保険者の健診を実施する様々な健診機関や被扶養者の健診を実施する他の医療保険者、さらには労働安全衛生法に基づく健診を実施する事業者などから、健診データが送付されてくることになり、複数の経路で複雑に情報のやりとりが行われます。

このことから、データの互換性を確保し、継続的に多くのデータを蓄積していくために国が設定した電子的標準様式を使用します。

平成20年度の制度スタート時点から電子データのみでの送信及び保存となりますが、個人情報保護には十分に留意し、収集された電子的情報はバックアップのために安全性の確保された複数の場所に保存します。

また、被保険者の求めに応じて、健診結果を提供します。

6 年間実施スケジュール

被保険者への特定健診案内 特定健診の申込・受付 受診日会場等の通知 受診
 診査 健診結果の通知 受診結果に基づく保健指導レベルの階層化 保健指導レベル
 ごとの特定保健指導 事業の評価

| | 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 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 4月 | ・ ・ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 5月 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 6月 | ↓ | ・ ・ ・ | ・ ・ ・ | ・ ・ ・ | ・ ・ ・ |
| 7月 | ・ ・ ・ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 8月 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 9月 | | | | | |
| 10月 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 11月 | | | | | |
| 12月 | | | | | |
| 1月 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 2月 | ・ | ・ | ・ | ・ | ・ |
| 3月 | ・ | ・ | ・ | ・ | ・ |

第5章 個人情報の保護

1 個人情報の保護方針

特定健康診査等の実施に当たっては、串本町個人情報保護条例（平成18年3月20日条例第22号）及び串本町個人情報保護条例施行規則（平成18年4月10日規則第16号）、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドラインについて周知徹底します。

また、「個人情報が個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものである」とされていることを踏まえ、その目的や様態を問わず、個人情報の性格と重要性を十分認識し適正な取り扱いに努めるとともに、受託した事業者についても同様に扱うことによりデータの流出防止措置を講じます。

【串本町 個人情報保護方針】

串本町国民健康保険（以下「国民健康保険」という。）は、個人を認識しうる情報（以下「個人情報」という。）を慎重に取り扱うとともに、次の取り組みを推進します。

1. 安全対策

国民健康保険は、個人情報につき外部から不正なアクセス、紛失・破壊・改ざん・漏えいなどへの危険防止に対する合理的かつ適切な安全対策を行います。

2. 個人情報の収集の目的と利用

提供いただいた個人情報は、以下の目的で使用します。

特定健康診査実施率の算定

糖尿病等の生活習慣病の有病者及びその予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を抽出及び特定保健指導実施率の算定

メタボリックシンドローム該当者及びその予備群の減少率の算定

3. 個人情報の保守管理について

提供いただいた個人情報は、法令に定めのある場合を除いて、事前の承認がない限り、提供された目的以外の用途、あるいは提供された目的範囲を越えて使用しない。

以下のいずれかに該当する場合を除き、いかなる第三者にも開示しない

本人の事前の同意がある場合

個人を識別し得ない「統計データ」として開示する場合

利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報の取り扱いを第三者に委託する場合

なお、個人情報の利用目的を達成するために国民健康保険が業務を委託し、個人情報を当該業務の委託先に提供する場合、個人情報が適切に保護されるように必要な措置をとるものとする。

4．個人情報の確認・訂正・削除について

提供いただいた個人情報は、その内容や利用目的の確認を希望される場合には、法令に定めのある場合を除いて、本人であることが確認でき次第、速やかに対応します。確認の結果、個人情報に誤りまたは変更点などがあった場合には、本人の指摘に従い速やかに内容を訂正、追加または削除します。第三者に委託している場合も速やかに同じ措置を講じるものとする。

5．方針の改定について

個人情報の取り扱いについては、従うべき法令の変更などに合わせて、上記各項目の内容を適宜見直し改善するものとする。

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査及び特定保健指導のデータ管理は和歌山県国保連合会に委託し、健診データの保険者間移動は原則ではなく例外としてできるものとします。

また、特定健康診査及び特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなります。

保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて提供するなど、加入者が生涯にわたって自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うように努めます。

第6章 計画の公表・周知及び評価・見直し等

1 計画の公表及び周知

広報紙・ホームページ等への掲載、啓発紙の作成・配布や講演会・イベント等の機会を利用して住民への周知を図ります。

また、生活習慣改善に向けた健康づくりを行っている住民の目標などを提示することにより、住民の健康づくりへの意欲を高めます。

また、行政内部の推進体制を整え、計画に関わる団体等との連携を図り、計画を推進していきます。

2 計画の評価及び見直し

本計画については、国民健康保険運営協議会において進行管理及び評価・見直しを行います。

評価については、国が示す特定健康診査・保健指導の評価方法を用いて、最終目標であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少状況や医療費適正化の観点から評価を行います。

また、成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、最終評価のみでなく健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていきます。

3 その他

特定健康診査の実施に当たっては、介護保険法による65歳以上の高齢者を対象とした「生活機能評価」について同時実施に努めるとともに、町で実施する各種がん検診等、住民の利便性を考慮しながら実施することとします。

第7章 資料

1 健診データ集計結果

調査データ：平成17～18年度の健診データ

調査対象者：40歳以上の健診受診者

調査数：1,622人（平成17年度） 1,750人（平成18年度）

健診受診率

男性

| 項目 年齢 | 平成17年度 | | | 平成18年度 | | |
|----------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|
| | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 |
| 40～64歳 | 2,108 | 257 | 12.2% | 1,792 | 255 | 14.2% |
| 65～74歳 | 1,296 | 239 | 18.4% | 1,278 | 277 | 21.7% |
| 75歳以上 | 1,101 | 160 | 14.5% | 1,150 | 204 | 17.7% |
| 不明 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 男性計 | 4,505 | 656 | 14.6% | 4,220 | 736 | 17.4% |

女性

| 項目 年齢 | 平成17年度 | | | 平成18年度 | | |
|----------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|
| | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 |
| 40～64歳 | 2,186 | 399 | 18.3% | 1,847 | 375 | 20.3% |
| 65～74歳 | 1,587 | 372 | 23.4% | 1,523 | 388 | 25.5% |
| 75歳以上 | 2,013 | 195 | 9.7% | 2,020 | 251 | 12.4% |
| 不明 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 女性計 | 5,786 | 966 | 16.7% | 5,390 | 1,014 | 18.8% |

全体

| 項目 年齢 | 平成17年度 | | | 平成18年度 | | |
|----------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|
| | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 | 被保険者(人) | 受診者(人) | 受診率 |
| 40～64歳 | 4,294 | 656 | 15.3% | 3,639 | 630 | 17.3% |
| 65～74歳 | 2,883 | 611 | 21.2% | 2,801 | 665 | 23.7% |
| 75歳以上 | 3,114 | 355 | 11.4% | 3,170 | 455 | 14.4% |
| 不明 | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| 合計 | 10,291 | 1,622 | 15.8% | 9,610 | 1,750 | 18.2% |

健康状態（経年）

男性

| | | 平成17年度 | 平成18年度 | H17 18比 |
|---------|------------|--------|--------|---------|
| BMI | 25以上 | 28.3% | 26.0% | -8.2% |
| 血压(収縮期) | 130mmHg以上 | 57.6% | 60.3% | 4.6% |
| 血压(拡張期) | 85mmHg以上 | 24.7% | 22.8% | -7.8% |
| 中性脂肪 | 150mg/dl以上 | 28.9% | 24.8% | -14.3% |
| HDL | 40mg/dl未満 | 16.5% | 14.1% | -14.4% |
| 空腹時血糖 | 100mg/dl以上 | 36.3% | 35.5% | -2.2% |
| HbA1c | 5.2%以上 | 30.5% | 42.2% | 38.4% |

女性

| | | 平成17年度 | 平成18年度 | H17 18比 |
|---------|------------|--------|--------|---------|
| BMI | 25以上 | 20.1% | 18.1% | -10.1% |
| 血压(収縮期) | 130mmHg以上 | 53.3% | 55.5% | 4.2% |
| 血压(拡張期) | 85mmHg以上 | 18.9% | 17.6% | -6.8% |
| 中性脂肪 | 150mg/dl以上 | 20.1% | 18.8% | -6.3% |
| HDL | 40mg/dl未満 | 5.5% | 5.1% | -6.8% |
| 空腹時血糖 | 100mg/dl以上 | 24.3% | 22.3% | -8.1% |
| HbA1c | 5.2%以上 | 29.2% | 39.5% | 35.2% |

全体

| | | 平成17年度 | 平成18年度 | H17 18比 |
|---------|------------|--------|--------|---------|
| BMI | 25以上 | 23.4% | 21.4% | -8.3% |
| 血压(収縮期) | 130mmHg以上 | 55.0% | 57.6% | 4.6% |
| 血压(拡張期) | 85mmHg以上 | 21.2% | 19.8% | -6.5% |
| 中性脂肪 | 150mg/dl以上 | 23.7% | 21.3% | -10.0% |
| HDL | 40mg/dl未満 | 10.0% | 8.9% | -10.9% |
| 空腹時血糖 | 100mg/dl以上 | 29.1% | 27.9% | -4.2% |
| HbA1c | 5.2%以上 | 29.7% | 40.6% | 36.9% |

BMI

男性

| 年齢 | 年度 | BMI 25以上 | |
|--------|----|----------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 33.2% | 28.3% |
| 65～74歳 | | 29.9% | 30.9% |
| 75歳以上 | | 17.9% | 15.6% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 28.3% | 26.0% |

女性

| 年齢 | 年度 | BMI 25以上 | |
|--------|----|----------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 19.0% | 16.5% |
| 65～74歳 | | 21.5% | 20.8% |
| 75歳以上 | | 19.8% | 16.3% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 20.1% | 18.1% |

全体

| 年齢 | 年度 | BMI 25以上 | |
|--------|----|----------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 24.6% | 21.4% |
| 65～74歳 | | 24.8% | 25.0% |
| 75歳以上 | | 19.0% | 16.0% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 23.4% | 21.4% |

血圧（収縮期）

男性

| 年齢 | 年度 | 血圧(収縮期) 130mmHg以上 | |
|--------|----|-------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 53.1% | 49.6% |
| 65～74歳 | | 56.9% | 65.7% |
| 75歳以上 | | 66.0% | 67.9% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 57.6% | 60.3% |

女性

| 年齢 | 年度 | 血圧(収縮期) 130mmHg以上 | |
|--------|----|-------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 43.4% | 42.2% |
| 65～74歳 | | 56.9% | 61.3% |
| 75歳以上 | | 66.7% | 68.9% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 53.3% | 55.5% |

全体

| 年齢 | 年度 | 血圧(収縮期) 130mmHg以上 | |
|--------|----|-------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 47.2% | 45.2% |
| 65～74歳 | | 56.9% | 63.2% |
| 75歳以上 | | 66.4% | 68.5% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 55.0% | 57.6% |

血圧（拡張期）

男性

| 年齢 | 年度 | 血圧(拡張期)85mmHg以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 28.9% | 24.8% |
| 65～74歳 | | 22.8% | 23.0% |
| 75歳以上 | | 20.5% | 19.5% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 24.7% | 22.8% |

女性

| 年齢 | 年度 | 血圧(拡張期)85mmHg以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 20.5% | 20.2% |
| 65～74歳 | | 20.9% | 17.6% |
| 75歳以上 | | 12.0% | 13.2% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 18.9% | 17.6% |

全体

| 年齢 | 年度 | 血圧(拡張期)85mmHg以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 23.8% | 22.1% |
| 65～74歳 | | 21.6% | 19.9% |
| 75歳以上 | | 15.8% | 16.1% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 21.2% | 19.8% |

中性脂肪

男性

| 年齢 | 年度 | 中性脂肪150mg/dl以上 | |
|--------|----|----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 35.4% | 29.9% |
| 65～74歳 | | 24.8% | 27.4% |
| 75歳以上 | | 24.5% | 14.7% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 28.9% | 24.8% |

女性

| 年齢 | 年度 | 中性脂肪150mg/dl以上 | |
|--------|----|----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 17.6% | 17.9% |
| 65～74歳 | | 21.8% | 19.8% |
| 75歳以上 | | 22.2% | 18.7% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 20.1% | 18.8% |

全体

| 年齢 | 年度 | 中性脂肪150mg/dl以上 | |
|--------|----|----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 24.6% | 22.7% |
| 65～74歳 | | 23.0% | 23.0% |
| 75歳以上 | | 23.2% | 16.9% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 23.7% | 21.3% |

HDL コレステロール

男性

| 年齢 | 年度 | HDLコレステロール40mg/dl未満 | |
|--------|----|---------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 19.8% | 13.7% |
| 65～74歳 | | 12.6% | 14.8% |
| 75歳以上 | | 17.0% | 13.7% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 16.5% | 14.1% |

女性

| 年齢 | 年度 | HDLコレステロール40mg/dl未満 | |
|--------|----|---------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 3.0% | 2.9% |
| 65～74歳 | | 5.4% | 5.2% |
| 75歳以上 | | 10.9% | 8.4% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 5.5% | 5.1% |

全体

| 年齢 | 年度 | HDLコレステロール40mg/dl未満 | |
|--------|----|---------------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 9.7% | 7.3% |
| 65～74歳 | | 8.2% | 9.2% |
| 75歳以上 | | 13.6% | 10.8% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 10.0% | 8.9% |

空腹時血糖

男性

| 年齢 | 年度 | 空腹時血糖100mg/dl以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 34.6% | 36.5% |
| 65～74歳 | | 36.3% | 37.9% |
| 75歳以上 | | 39.0% | 31.0% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 36.3% | 35.5% |

女性

| 年齢 | 年度 | 空腹時血糖100mg/dl以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 21.4% | 21.6% |
| 65～74歳 | | 23.4% | 22.5% |
| 75歳以上 | | 32.0% | 23.2% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 24.3% | 22.3% |

全体

| 年齢 | 年度 | 空腹時血糖100mg/dl以上 | |
|--------|----|-----------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 26.6% | 27.6% |
| 65～74歳 | | 28.4% | 28.9% |
| 75歳以上 | | 35.1% | 26.7% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 29.1% | 27.9% |

HbA1c

男性

| 年齢 | 年度 | HbA1c5.2%以上 | |
|--------|----|-------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 29.8% | 38.9% |
| 65～74歳 | | 28.1% | 43.4% |
| 75歳以上 | | 35.0% | 45.4% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 男性計 | | 30.5% | 42.2% |

女性

| 年齢 | 年度 | HbA1c5.2%以上 | |
|--------|----|-------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 24.4% | 35.6% |
| 65～74歳 | | 29.6% | 41.7% |
| 75歳以上 | | 38.3% | 42.3% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 女性計 | | 29.2% | 39.5% |

全体

| 年齢 | 年度 | HbA1c5.2%以上 | |
|--------|----|-------------|--------|
| | | 平成17年度 | 平成18年度 |
| 40～64歳 | | 26.6% | 37.0% |
| 65～74歳 | | 29.0% | 42.5% |
| 75歳以上 | | 36.8% | 43.7% |
| 不明 | | 0.0% | 0.0% |
| 全体計 | | 29.7% | 40.6% |

健康状態（平成 18 年度）

| 項目 | BMI | 血压(収縮期) | 血压(拡張期) | 中性脂肪 | HDL | 空腹時血糖 | HbA1c |
|--------|-------|-----------|----------|------------|-----------|------------|--------|
| | 25以上 | 130mmHg以上 | 85mmHg以上 | 150mg/dl以上 | 40mg/dl未満 | 100mg/dl以上 | 5.2%以上 |
| 年齢 | | | | | | | |
| 40～64歳 | 28.3% | 49.6% | 24.8% | 29.9% | 13.7% | 36.5% | 38.9% |
| 65～74歳 | 30.9% | 65.7% | 23.0% | 27.4% | 14.8% | 37.9% | 43.4% |
| 75歳以上 | 15.6% | 67.9% | 19.5% | 14.7% | 13.7% | 31.0% | 45.4% |
| 不明 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 計 | 26.0% | 60.3% | 22.8% | 24.8% | 14.1% | 35.5% | 42.2% |

男性

| 項目 | BMI | 血压(収縮期) | 血压(拡張期) | 中性脂肪 | HDL | 空腹時血糖 | HbA1c |
|--------|-------|-----------|----------|------------|-----------|------------|--------|
| | 25以上 | 130mmHg以上 | 85mmHg以上 | 150mg/dl以上 | 40mg/dl未満 | 100mg/dl以上 | 5.2%以上 |
| 年齢 | | | | | | | |
| 40～64歳 | 16.5% | 42.2% | 20.2% | 17.9% | 2.9% | 21.6% | 35.6% |
| 65～74歳 | 20.8% | 61.3% | 17.6% | 19.8% | 5.2% | 22.5% | 41.7% |
| 75歳以上 | 16.3% | 68.9% | 13.2% | 18.7% | 8.4% | 23.2% | 42.3% |
| 不明 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 計 | 18.1% | 55.5% | 17.6% | 18.8% | 5.1% | 22.3% | 39.5% |

女性

| 項目 | BMI | 血压(収縮期) | 血压(拡張期) | 中性脂肪 | HDL | 空腹時血糖 | HbA1c |
|--------|-------|-----------|----------|------------|-----------|------------|--------|
| | 25以上 | 130mmHg以上 | 85mmHg以上 | 150mg/dl以上 | 40mg/dl未満 | 100mg/dl以上 | 5.2%以上 |
| 年齢 | | | | | | | |
| 40～64歳 | 21.4% | 45.2% | 22.1% | 22.7% | 7.3% | 27.6% | 37.0% |
| 65～74歳 | 25.0% | 63.2% | 19.9% | 23.0% | 9.2% | 28.9% | 42.5% |
| 75歳以上 | 16.0% | 68.5% | 16.1% | 16.9% | 10.8% | 26.7% | 43.7% |
| 不明 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 計 | 21.4% | 57.6% | 19.8% | 21.3% | 8.9% | 27.9% | 40.6% |

全体

2 レセプトデータ集計結果

調査データ：平成 17～19 年の 5 月のレセプトデータ

調査対象者：40 歳以上の受診者

調査数：5,298 人（H17.5） 5,978 人（H18.5） 6,146 人（H19.5）

医療費発生者割合

性別

| 性別 | H17.5 | | | H18.11 | | | H19.5 | | | H17 H19 の増減 (割合) |
|----|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|------------------------|
| | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | |
| 男性 | 3,404 | 2,328 | 68.4% | 3,070 | 2,664 | 86.8% | 3,021 | 2,722 | 90.1% | 21.7% |
| 女性 | 3,773 | 2,970 | 78.7% | 3,370 | 3,314 | 98.3% | 3,311 | 3,424 | 103.4% | 24.7% |
| 不明 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | - |
| 合計 | 7,177 | 5,298 | 73.8% | 6,440 | 5,978 | 92.8% | 6,332 | 6,146 | 97.1% | 23.2% |

年齢別

| 年齢 | H17.5 | | | H18.11 | | | H19.5 | | | H17 H19 の増減 (割合) |
|--------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|------------------------|
| | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | |
| 40～64歳 | 4,294 | 2,936 | 68.4% | 3,639 | 2,967 | 81.5% | 3,527 | 2,845 | 80.7% | 12.3% |
| 65～74歳 | 2,883 | 2,362 | 81.9% | 2,801 | 3,011 | 107.5% | 2,805 | 3,301 | 117.7% | 35.8% |
| 不明 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - | - |
| 合計 | 7,177 | 5,298 | 73.8% | 6,440 | 5,978 | 92.8% | 6,332 | 6,146 | 97.1% | 23.2% |

入院・入院外別

| 院別 | H17.5 | | | H18.11 | | | H19.5 | | | H17 H19 の増減 (割合) |
|-----|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------------|
| | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | 被保険者数 | 受診者数 | 発生者割合 | |
| 入院 | | 145 | 2.0% | | 178 | 2.8% | | 155 | 2.4% | 0.4% |
| 入院外 | 7,177 | 5,153 | 71.8% | 6,440 | 5,800 | 90.1% | 6,332 | 5,991 | 94.6% | 22.8% |
| 不明 | | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 合計 | 7,177 | 5,298 | 73.8% | 6,440 | 5,978 | 92.8% | 6,332 | 6,146 | 97.1% | 23.2% |

総費用額と受診件数

性別

| 性別 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増加率 (費用額) |
|----|-------|-------------|--------|-------------|-------|-------------|--------------------------|
| | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | |
| 男性 | 2,328 | 71,999,800 | 2,664 | 82,794,550 | 2,722 | 86,118,840 | 19.6% |
| 女性 | 2,970 | 70,499,890 | 3,314 | 78,994,980 | 3,424 | 76,236,240 | 8.1% |
| 不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 合計 | 5,298 | 142,499,690 | 5,978 | 161,789,530 | 6,146 | 162,355,080 | 13.9% |

年齢別

| 年齢 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増加率 (費用額) |
|--------|-------|-------------|--------|-------------|-------|-------------|--------------------------|
| | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | |
| 40～64歳 | 2,936 | 90,015,350 | 2,967 | 99,053,640 | 2,845 | 85,073,000 | -5.5% |
| 65～74歳 | 2,362 | 52,484,340 | 3,011 | 62,735,890 | 3,301 | 77,282,080 | 47.2% |
| 不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 合計 | 5,298 | 142,499,690 | 5,978 | 161,789,530 | 6,146 | 162,355,080 | 13.9% |

入院・入院外別

| 院別 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増加率 (費用額) |
|-----|-------|-------------|--------|-------------|-------|-------------|--------------------------|
| | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | 受診件数 | 費用額 | |
| 入院 | 145 | 62,025,810 | 178 | 69,347,880 | 155 | 64,456,300 | 3.9% |
| 入院外 | 5,153 | 80,473,880 | 5,800 | 92,441,650 | 5,991 | 97,898,780 | 21.7% |
| 不明 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 合計 | 5,298 | 142,499,690 | 5,978 | 161,789,530 | 6,146 | 162,355,080 | 13.9% |

一件あたり費用額

性別

| 性別 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増減率 (一件あたり) |
|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------------|
| | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | |
| 男性 | 21,152 | 30,928 | 26,969 | 31,079 | 28,507 | 31,638 | 2.3% |
| 女性 | 18,685 | 23,737 | 23,441 | 23,837 | 23,025 | 22,265 | -6.2% |
| 不明 | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 19,855 | 26,897 | 25,123 | 27,064 | 25,640 | 26,416 | -1.8% |

一人あたり費用額とは被保険者数一人あたり

年齢別

| 年齢 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増減率 (一件あたり) |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------------|
| | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | |
| 40～64歳 | 20,963 | 30,659 | 27,220 | 33,385 | 24,120 | 29,903 | -2.5% |
| 65～74歳 | 18,205 | 22,220 | 22,398 | 20,836 | 27,552 | 23,412 | 5.4% |
| 不明 | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | 19,855 | 26,897 | 25,123 | 27,064 | 25,640 | 26,416 | -1.8% |

一人あたり費用額とは被保険者数一人あたり

入院・入院外別

| 院別 | H17.5 | | H18.11 | | H19.5 | | H17 H19の 増減率 (一件あたり) |
|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------------|
| | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | 一人あたり費用額 | 一件あたり費用額 | |
| 入院 | 8,642 | 427,764 | 10,768 | 389,595 | 10,179 | 415,847 | -2.8% |
| 入院外 | 11,213 | 15,617 | 14,354 | 15,938 | 15,461 | 16,341 | 4.6% |
| 不明 | 0 | - | 0 | - | 0 | - | - |
| 合計 | 19,855 | 26,897 | 25,123 | 27,064 | 25,640 | 26,416 | -1.8% |

一人あたり費用額とは被保険者数一人あたり

疾患別の人数

男性

| 疾患 | 年度 | H17.5 | H18.11 | H19.5 |
|----------|----|-------|--------|-------|
| | | 人 | 人 | 人 |
| 糖尿病 | | 132 | 167 | 165 |
| 内分泌、栄養疾患 | | 35 | 84 | 73 |
| 高血圧性疾患 | | 358 | 391 | 420 |
| 虚血性心疾患 | | 74 | 88 | 81 |
| くも膜下出血 | | 1 | 1 | 0 |
| 脳内出血 | | 10 | 9 | 5 |
| 脳梗塞 | | 35 | 42 | 58 |
| 脳動脈硬化(症) | | 1 | 1 | 1 |
| 動脈硬化(症) | | 0 | 2 | 4 |
| 腎不全 | | 10 | 12 | 10 |

女性

| 疾患 | 年度 | H17.5 | H18.11 | H19.5 |
|----------|----|-------|--------|-------|
| | | 人 | 人 | 人 |
| 糖尿病 | | 117 | 130 | 129 |
| 内分泌、栄養疾患 | | 85 | 190 | 180 |
| 高血圧性疾患 | | 550 | 640 | 638 |
| 虚血性心疾患 | | 66 | 60 | 55 |
| くも膜下出血 | | 1 | 0 | 1 |
| 脳内出血 | | 1 | 2 | 4 |
| 脳梗塞 | | 27 | 36 | 40 |
| 脳動脈硬化(症) | | 0 | 0 | 0 |
| 動脈硬化(症) | | 1 | 1 | 3 |
| 腎不全 | | 8 | 9 | 12 |

全体

| 疾患 | 年度 | H17.5 | H18.11 | H19.5 |
|----------|----|-------|--------|-------|
| | | 人 | 人 | 人 |
| 糖尿病 | | 249 | 297 | 294 |
| 内分泌、栄養疾患 | | 120 | 274 | 253 |
| 高血圧性疾患 | | 908 | 1,031 | 1,058 |
| 虚血性心疾患 | | 140 | 148 | 136 |
| くも膜下出血 | | 2 | 1 | 1 |
| 脳内出血 | | 11 | 11 | 9 |
| 脳梗塞 | | 62 | 78 | 98 |
| 脳動脈硬化(症) | | 1 | 1 | 1 |
| 動脈硬化(症) | | 1 | 3 | 7 |
| 腎不全 | | 18 | 21 | 22 |

被保険者一人あたりの医療費

| 主傷病 | 性別 | | | 男性 | | | 女性 | | | 合計 | | |
|------------------|-----|-----|-----|------------|---------|--------|------------|---------|--------|-------------|---------|--------|
| | 合計 | 入院外 | | 総額 | 一件あたり | 割合 | 総額 | 一件あたり | 割合 | 総額 | 一件あたり | 割合 |
| | | 入院 | 入院外 | | | | | | | | | |
| 医療費合計 | 合計 | 入院 | 入院外 | 86,118,840 | 31,638 | 100.0% | 76,236,240 | 22,265 | 100.0% | 162,355,080 | 26,416 | 100.0% |
| | 入院 | | | 41,336,150 | 421,797 | 48.0% | 23,120,150 | 405,617 | 30.3% | 64,456,300 | 415,847 | 39.7% |
| | 入院外 | | | 44,782,690 | 17,067 | 52.0% | 53,116,090 | 15,775 | 69.7% | 97,898,780 | 16,341 | 60.3% |
| 糖尿病 | 合計 | 入院 | 入院外 | 2,966,630 | 17,980 | 3.4% | 3,383,190 | 26,226 | 4.4% | 6,349,820 | 21,598 | 3.9% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 1,164,480 | 388,160 | 1.5% | 1,164,480 | 388,160 | 0.7% |
| | 入院外 | | | 2,966,630 | 17,980 | 3.4% | 2,218,710 | 17,609 | 2.9% | 5,185,340 | 17,819 | 3.2% |
| 子の他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 合計 | 入院 | 入院外 | 864,230 | 11,839 | 1.0% | 2,428,620 | 13,492 | 3.2% | 3,292,850 | 13,015 | 2.0% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| | 入院外 | | | 864,230 | 11,839 | 1.0% | 2,428,620 | 13,492 | 3.2% | 3,292,850 | 13,015 | 2.0% |
| 高血圧性疾患 | 合計 | 入院 | 入院外 | 6,646,630 | 15,825 | 7.7% | 9,353,980 | 14,661 | 12.3% | 16,000,610 | 15,123 | 9.9% |
| | 入院 | | | 194,820 | 194,820 | 0.2% | 246,550 | 246,550 | 0.3% | 441,370 | 220,685 | 0.3% |
| | 入院外 | | | 6,451,810 | 15,398 | 7.5% | 9,107,430 | 14,297 | 11.9% | 15,559,240 | 14,734 | 9.6% |
| 虚血性心疾患 | 合計 | 入院 | 入院外 | 2,337,500 | 28,858 | 2.7% | 1,414,070 | 25,710 | 1.9% | 3,751,570 | 27,585 | 2.3% |
| | 入院 | | | 975,490 | 325,163 | 1.1% | 352,050 | 352,050 | 0.5% | 1,327,540 | 331,885 | 0.8% |
| | 入院外 | | | 1,362,010 | 17,462 | 1.6% | 1,062,020 | 19,667 | 1.4% | 2,424,030 | 18,364 | 1.5% |
| くも膜下出血 | 合計 | 入院 | 入院外 | 0 | 0 | 0.0% | 31,650 | 31,650 | 0.0% | 31,650 | 31,650 | 0.0% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| | 入院外 | | | 0 | 0 | 0.0% | 31,650 | 31,650 | 0.0% | 31,650 | 31,650 | 0.0% |
| 脳内出血 | 合計 | 入院 | 入院外 | 42,110 | 8,422 | 0.0% | 373,090 | 93,273 | 0.5% | 415,200 | 46,133 | 0.3% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 341,220 | 341,220 | 0.4% | 341,220 | 341,220 | 0.2% |
| | 入院外 | | | 42,110 | 8,422 | 0.0% | 31,870 | 10,623 | 0.0% | 73,980 | 9,248 | 0.0% |
| 脳梗塞 | 合計 | 入院 | 入院外 | 1,982,270 | 34,177 | 2.3% | 782,390 | 19,560 | 1.0% | 2,764,660 | 28,211 | 1.7% |
| | 入院 | | | 1,344,540 | 336,135 | 1.6% | 0 | 0 | 0.0% | 1,344,540 | 336,135 | 0.8% |
| | 入院外 | | | 637,730 | 11,810 | 0.7% | 782,390 | 19,560 | 1.0% | 1,420,120 | 15,108 | 0.9% |
| 脳動脈硬化(症) | 合計 | 入院 | 入院外 | 29,790 | 29,790 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 29,790 | 29,790 | 0.0% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| | 入院外 | | | 29,790 | 29,790 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 29,790 | 29,790 | 0.0% |
| 動脈硬化(症) | 合計 | 入院 | 入院外 | 49,220 | 12,305 | 0.1% | 55,280 | 18,427 | 0.1% | 104,500 | 14,929 | 0.1% |
| | 入院 | | | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% | 0 | 0 | 0.0% |
| | 入院外 | | | 49,220 | 12,305 | 0.1% | 55,280 | 18,427 | 0.1% | 104,500 | 14,929 | 0.1% |
| 腎不全 | 合計 | 入院 | 入院外 | 3,605,260 | 360,526 | 4.2% | 4,875,830 | 406,319 | 6.4% | 8,481,090 | 385,504 | 5.2% |
| | 入院 | | | 789,800 | 789,800 | 0.9% | 0 | 0 | 0.0% | 789,800 | 789,800 | 0.5% |
| | 入院外 | | | 2,815,460 | 312,829 | 3.3% | 4,875,830 | 406,319 | 6.4% | 7,691,290 | 366,252 | 4.7% |
| 10歳病計 | 合計 | 入院 | 入院外 | 18,523,640 | 22,673 | 21.5% | 22,698,100 | 21,373 | 29.8% | 41,221,740 | 21,938 | 25.4% |
| | 入院 | | | 3,304,650 | 367,183 | 3.8% | 2,104,300 | 350,717 | 2.8% | 5,408,950 | 360,597 | 3.3% |
| | 入院外 | | | 15,218,990 | 18,835 | 17.7% | 20,593,800 | 19,502 | 27.0% | 35,812,790 | 19,213 | 22.1% |

※割合とは医療費合計を100%とした場合
※一件あたり費用額とは1セブト一件あたり

医療費と主疾病

| 項目 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | ＜毛膜下出血＞ | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | | 合計 | |
|---------|-----|-------|----------|------|--------|-------|--------|------|---------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|-----|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 費用額 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 200万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 150万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 100万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 80万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 60万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 40万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 20万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 10万円未満 | 165 | 20.2% | 73 | 8.9% | 418 | 51.2% | 79 | 9.7% | 0 | 0.0% | 5 | 0.6% | 54 | 6.6% | 1 | 0.1% | 4 | 0.5% | 2 | 0.2% | 801 | 98.0% |
| 男性計 | 165 | 20.2% | 73 | 8.9% | 420 | 51.4% | 81 | 9.9% | 0 | 0.0% | 5 | 0.6% | 58 | 7.1% | 1 | 0.1% | 4 | 0.5% | 10 | 1.2% | 817 | 100.0% |

| 項目 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | ＜毛膜下出血＞ | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | | 合計 | |
|---------|-----|-------|----------|-------|--------|-------|--------|------|---------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|-------|-------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 費用額 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 200万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 150万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 100万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 80万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 60万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 40万円以上 | 2 | 0.2% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 2 | 0.2% | 2 | 0.2% |
| 20万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 0.3% |
| 10万円未満 | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 637 | 60.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 女性計 | 126 | 11.9% | 180 | 16.9% | 638 | 60.1% | 55 | 5.2% | 1 | 0.1% | 3 | 0.3% | 40 | 3.8% | 0 | 0.0% | 3 | 0.3% | 2 | 0.2% | 1,046 | 98.5% |

| 項目 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | ＜毛膜下出血＞ | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | | 合計 | |
|---------|-----|-------|----------|-------|--------|-------|--------|------|---------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 費用額 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 200万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 150万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 100万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 80万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 60万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 40万円以上 | 2 | 0.1% | 0 | 0.0% | 2 | 0.1% | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 0.2% | 4 | 0.2% |
| 20万円以上 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 8 | 0.4% |
| 10万円未満 | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 1 | 0.1% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 2 | 0.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 7 | 0.4% | 7 | 0.4% |
| 男性計 | 291 | 15.5% | 253 | 13.5% | 1,055 | 56.1% | 133 | 7.1% | 1 | 0.1% | 8 | 0.4% | 94 | 5.0% | 1 | 0.1% | 7 | 0.4% | 4 | 0.2% | 1,847 | 98.3% |
| 女性計 | 294 | 15.6% | 253 | 13.5% | 1,058 | 56.3% | 136 | 7.2% | 1 | 0.1% | 9 | 0.5% | 98 | 5.2% | 1 | 0.1% | 7 | 0.4% | 22 | 1.2% | 1,879 | 100.0% |

被保険者に対する各疾病の割合

| 年齢 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | 〈も腿下出血 | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | |
|--------|-----|------|----------|------|--------|-------|--------|------|--------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|
| | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 |
| 40～64歳 | 75 | 4.3% | 31 | 1.8% | 186 | 10.8% | 38 | 2.2% | 0 | 0.0% | 4 | 0.2% | 19 | 1.1% | 0 | 0.0% | 3 | 0.2% | 9 | 0.5% |
| 65～74歳 | 90 | 7.0% | 42 | 3.2% | 234 | 18.1% | 43 | 3.3% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 39 | 3.0% | 1 | 0.1% | 1 | 0.1% | 1 | 0.1% |
| 不明 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 男性計 | 165 | 5.5% | 73 | 2.4% | 420 | 13.9% | 81 | 2.7% | 0 | 0.0% | 5 | 0.2% | 58 | 1.9% | 1 | 0.0% | 4 | 0.1% | 10 | 0.3% |

| 年齢 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | 〈も腿下出血 | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | |
|--------|-----|------|----------|------|--------|-------|--------|------|--------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|
| | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 |
| 40～64歳 | 58 | 3.2% | 72 | 4.0% | 252 | 14.0% | 14 | 0.8% | 1 | 0.1% | 1 | 0.1% | 10 | 0.6% | 0 | 0.0% | 1 | 0.1% | 11 | 0.6% |
| 65～74歳 | 71 | 4.7% | 108 | 7.1% | 386 | 25.5% | 41 | 2.7% | 0 | 0.0% | 3 | 0.2% | 30 | 2.0% | 0 | 0.0% | 2 | 0.1% | 1 | 0.1% |
| 不明 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 女性計 | 129 | 3.9% | 180 | 5.4% | 638 | 19.3% | 55 | 1.7% | 1 | 0.0% | 4 | 0.1% | 40 | 1.2% | 0 | 0.0% | 3 | 0.1% | 12 | 0.4% |

| 年齢 | 糖尿病 | | 内分泌、栄養疾患 | | 高血圧性疾患 | | 虚血性心疾患 | | 〈も腿下出血 | | 脳内出血 | | 脳梗塞 | | 脳動脈硬化(症) | | 動脈硬化(症) | | 腎不全 | |
|--------|-----|------|----------|------|--------|-------|--------|------|--------|------|------|------|-----|------|----------|------|---------|------|-----|------|
| | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 | 人 | 割合 |
| 40～64歳 | 133 | 3.8% | 103 | 2.9% | 438 | 12.4% | 52 | 1.5% | 1 | 0.0% | 5 | 0.1% | 29 | 0.8% | 0 | 0.0% | 4 | 0.1% | 20 | 0.6% |
| 65～74歳 | 161 | 5.7% | 150 | 5.3% | 620 | 22.1% | 84 | 3.0% | 0 | 0.0% | 4 | 0.1% | 69 | 2.5% | 1 | 0.0% | 3 | 0.1% | 2 | 0.1% |
| 不明 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 合計 | 294 | 4.6% | 253 | 4.0% | 1,058 | 16.7% | 136 | 2.1% | 1 | 0.0% | 9 | 0.1% | 98 | 1.5% | 1 | 0.0% | 7 | 0.1% | 22 | 0.3% |

3 用語解説

| | |
|---------------------------|--|
| BMI | 体重（体格）指数のことで、肥満度を表す指標となる。体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出できる。BMIが高くなると高脂血症や高血圧、糖尿病などの生活習慣病にかかりやすくなる。日本肥満学会によると、BMIが22の場合が標準体重とされる。 |
| 内臓脂肪型肥満 | 内臓のまわりに脂肪が蓄積するタイプの肥満。さまざまな生活習慣病を引き起こす原因となる。 |
| レセプト | 診療報酬明細書といわれ、医療費を計算するための薬、処置、検査などが書いてあるもの。各患者について、医療機関ごとに入院・外来別に1ヵ月分をまとめて作成される。 |
| 生活習慣病 | 糖尿病・高脂血症・高血圧・高尿酸血症など、生活習慣が主な発症原因であると考えられている疾患の総称。虚血性心疾患・脳卒中などの原因となり、最悪の場合、死にいたる。 |
| メタボリックシンドローム （内臓脂肪症候群） | 内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・高脂血症のうち二つ以上を合併した状態。 メタボリックシンドロームの判定は、ウエストが男性で85センチ以上、女性で90センチ以上を条件とし、血中脂質・血圧・血糖の二つ以上で基準値を超えた人を有病者、一つ超えた人を予備群と言う。 |
| 特定健診 | 内臓脂肪症候群等の生活習慣病を予防し健全な生活習慣の形成に向け、40歳から74歳までの保険組合や国民健康保険など全保険者に健診実施を義務づけた、特定健康診査のこと。実施は平成20年4月から。 |
| 特定保健指導 | 特定健診の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）など生活習慣病のリスクが高いグループとその予備群を抽出し、リスクの程度に応じ3段階に分けて保健師や管理栄養士が行う保健指導のこと。 |
| 情報提供レベル | 対象者が生活習慣病についての理解を深め、自らの生活習慣を見直すきっかけとなる支援。 |
| 動機づけ支援レベル | 生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、対象者自身の努力による行動変容（変化）が可能となるような動機づけをする支援。 |
| 積極的支援レベル | 健診結果・質問票から、生活習慣改善の必要性の高い対象者に動機づけ支援の内容に加えて、専門職等によりの継続的きめ細やかな直接的な支援。 |

平成20年3月

串本町特定健康診査等実施計画

発行：和歌山県東牟婁郡串本町

和歌山県東牟婁郡串本町串本 1800 番地
〒649-3592 (0735) 62-0555
