

大月市国民健康保険

第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）

第3期 特定健康診査等実施計画

大月市

目次

第1章 計画の基本的事項

- 1. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 計画策定の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3. 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 4. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 5. 実施体制・関係者との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

第2章 大月市の現状

- 1. 大月市の人口・高齢化率・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2. 平均寿命・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3. 選択死因別死亡数・割合・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 4. 国民健康保険の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 5. 介護保険の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

第3章 健康・医療情報等の分析、分析結果に基づく健康課題の抽出

- 1. 医療費の分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (1) 総医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
 - (2) 入院・外来合計の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (3) 入院の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
 - (4) 外来の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

2. 疾病別医療費の割合（平成28年度）	15
（1）入院の状況	15
（2）外来の状況	16
3. 年代別医療費の状況（平成28年度）	18
（1）入院の状況	18
（2）外来の状況	19
4. 生活習慣病に関する分析	20
（1）生活習慣病全体のレセプト分析	20
（2）糖尿病のレセプト分析	21
（3）高血圧症のレセプト分析	21
（4）脂質異常症のレセプト分析	22
（5）虚血性心疾患のレセプト分析	22
（6）脳血管疾患のレセプト分析	23
（7）人工透析のレセプト分析	23
5. 介護認定者の有病状況	25
6. 高額レセプトの状況	26
7. 特定健康診査の分析	27
（1）特定健康診査受診率の推移	27
（2）男女別・年齢階層別受診率の推移	28
（3）質問票調査の状況（平成28年度）	29
（4）有所見者の割合（平成28年度）	31
8. 特定保健指導の分析	33
（1）特定保健指導対象者・利用者・利用率の推移	33
9. その他の分析	35
（1）メタボリックシンドローム該当者の人数・割合の推移	35
（2）メタボリックシンドローム予備群の人数・割合の推移	35
10. 健康課題の把握	36

第4章 保健事業の内容

1. 第1期計画の総括	38
2. 第2期計画の目的・目標	40
3. 保健事業の実施	42
(1) 啓発・発症予防・重症化予防のための事業	42
(2) その他の事業	44

第5章 特定健康診査等実施計画

1. 目的	45
2. 第2期の評価・健診に関する分析	46
3. 達成しようとする目標	48
4. 目標達成に向けた取り組み	49
5. 特定健康診査の対象者	51
6. 特定保健指導の対象者	52
7. 特定健康診査等の実施方法	53
(1) 特定健康診査	53
(2) 特定保健指導	56
8. 特定健診・特定保健指導の結果通知とデータ受領・保存	57
(1) 特定健診の結果通知	57
(2) 特定健診データの形式・データ保有者からの受領方法	57
(3) データ保有者からの受領方法	57
(4) 特定健診・特定保健指導の記録・データの保管および保管体制	57
(5) 代行機関の利用について	57

9. 個人情報の保護	58
10. 特定健康診査等実施計画の公表・周知	58
11. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	58

第6章 計画の推進に向けて

1. 個人情報の取扱いについて	59
2. 計画の公表・周知	59
3. 計画の評価・見直し	59
4. 地域包括ケアに係る取組について	60
5. その他の留意事項	60

※ 囲み箇所について

「高齢者の医療の確保に関する法律」に定める特定健康診査等実施計画とします。

第1章 計画の基本的事項

1. 計画策定の背景

我が国は、国民皆保険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、世界有数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などによる医療費の増加、経済の低成長への移行、国民生活の意識の変化など、大きな環境変化の中、国民皆保険を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくことが求められてきました。

このような状況に対応するため、平成18年6月に「医療制度改革関連法」が成立し、平成20年4月には、この改革の大きな柱の一つである「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されました。「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者は40歳以上の被保険者に対して特定健康診査及び特定保健指導の計画を定め、実施することとしました。

大月市においても、平成20年度からメタボリックシンドロームの概念を導入した特定健康診査・特定保健指導を実施し生活習慣病の予防を図るとともに、レセプトを活用しての医療費の動向、生活習慣病の推移や受診状況等の分析を行いながら、保健指導に生かし、医療費の適正化に寄与することを目的とした「大月市特定健康診査等実施計画」（第1期：平成20年度～24年度、第2期：平成25年度～29年度）を策定し、事業を実施してきました。

一方で、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書¹（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（KDB）システム²（以下「KDB」という。）等の整備により、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、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、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、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画としての「計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

これまでも、大月市ではレセプト等や統計資料等を活用することにより、特定健康診査等実施計画の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところではありますが、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら被保

¹ 公的医療保険を使用して診療を受けると、医療機関はその患者に対して実施した医療行為の一つ一つを明記した請求書を健康保険の運営者に送って費用の支払いを求める。その請求書を診療報酬明細書（レセプト）と呼ぶ。

² 国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築された。

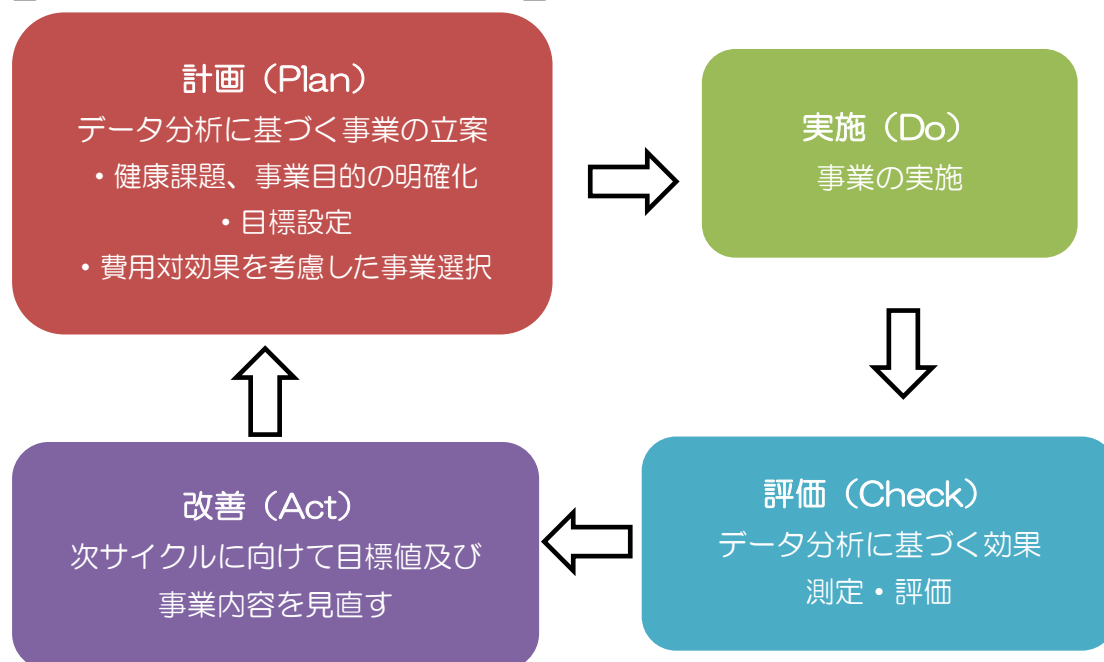
険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ³から重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められています。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）⁴の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとししました。（図1-1）

大月市においてもこれらの社会的な動きに対応し、平成29年2月に「大月市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（第1期：平成28年度～平成29年度）を策定し、効果的な保健事業の推進に努めてきました。

本計画は、平成29年度末で第2期特定健康診査等実施計画と第1期保健事業実施計画の計画期間が終了することから、それぞれの計画に記載している目標値や事業の評価を踏まえて、計画の見直しと更なる向上に向けた取り組みを行うため、第3期特定健康診査等実施計画及び第2期保健事業実施計画を一体的に策定するものです。

図1-1 PDCAサイクルのイメージ図



データヘルス計画（国保・後期広域）の在り方に関する検討会（第1回）資料より作成

³ 集団全体、分布全体に働きかけて適切な方向に少しずつ移動する方法。対比する方法として、高いリスクを有する者に対する方法をハイリスクアプローチと呼ぶ。

⁴ 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）、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成26年厚生労働省告示第141号）

2. 計画策定の目標

これまで「特定健康診査等実施計画」と「保健事業実施計画（データヘルス計画）」はそれぞれ計画を策定してきましたが、一体的に策定することで相互の連動を念頭に置いて、市民が自分のからだの状況を把握し、生涯いきいきと自分らしく生活することができるよう、生活習慣病の発症予防や重症化を予防するために大月市の特性に合わせた効率的で効果的な保健事業の実施や医療費の適正化に努めます。

3. 計画の位置づけ

「保健事業実施計画（データヘルス計画）」は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿って運用するものであります。また、医療保険者は「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条において、特定健康診査等基本指針に即して「特定健康診査等実施計画」を策定することが定められています。「特定健康診査等実施計画」は保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定めるものですので、データヘルス計画と一体的に策定します。

本計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、国の「健康日本21（第2次）」、山梨県の「健やか山梨21（第2次）」、「医療費適正化計画」、大月市の最上位計画である「第7次総合計画」や、「第8次健康増進計画」、「食育推進計画」、「高齢者福祉計画 第7期介護保険事業計画」等との整合を図っていきます。

4. 計画の期間

本計画は「第3期特定健康診査等実施計画」が6か年一期となったことを踏まえ、平成30年度から平成35年度の6か年とし、最終年度の平成35年度に評価及び次期計画に向けた見直しを行います。

5. 実施体制・関係者との連携

本計画は国民健康保険担当部局である市民課国保年金担当が主体となり、保健事業実施部局・介護部局の保健介護課のほか、関係部局と連携を図り計画の適正な運用に努めます。また、外部有識者や山梨県、山梨県国民健康保険団体連合会とも連携していきます。

第2章 大月市の現状

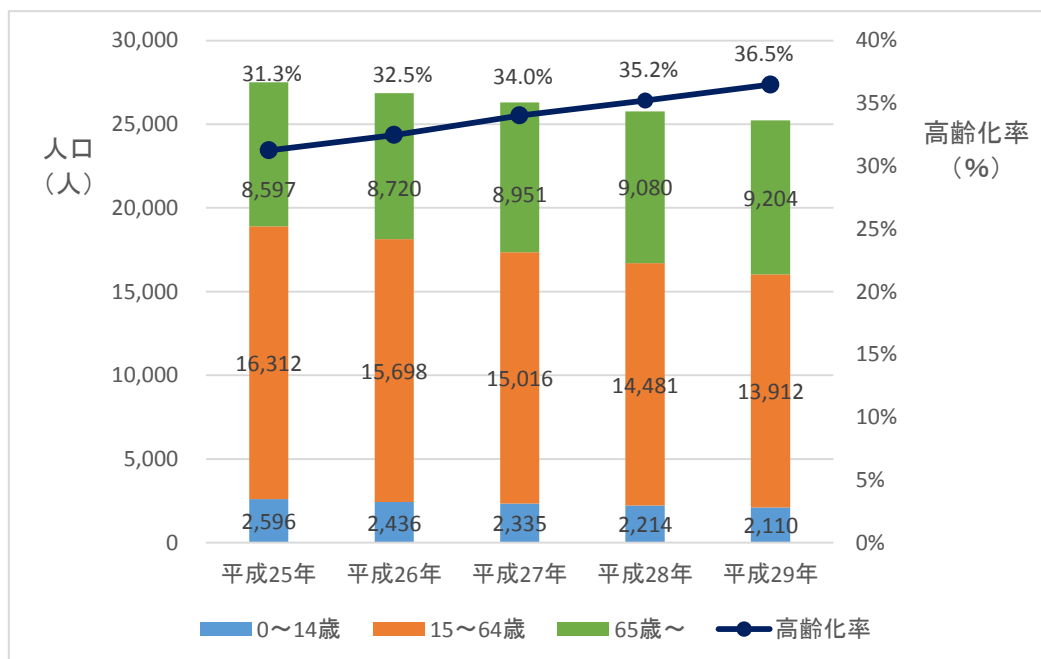
1. 大月市の人口・高齢化率

総人口は平成29年4月1日現在25,226人です。(表2-1、図2-1) 一方で総人口に占める65歳以上の人口(高齢化率)は年々増加しています。14歳以下の人口や生産年齢人口(15~64歳)の減少が顕著であることから、今後も一層高齢化が進むことが予想されます。

表2-1 大月市の人口推移および高齢化率

	0~14歳(人)	15~64歳(人)	65歳~(人)	総数(人)	高齢化率
平成25年	2,596	16,312	8,597	27,505	31.3%
平成26年	2,436	15,698	8,720	26,854	32.5%
平成27年	2,335	15,016	8,951	26,302	34.0%
平成28年	2,214	14,481	9,080	25,775	35.2%
平成29年	2,110	13,912	9,204	25,226	36.5%

図2-1



大月市住民基本台帳人口(各年4月1日現在)より作成

2. 平均寿命

平均寿命⁵は男性で79.6歳、女性で86.1歳となっており、男女差はあるものの、県や国と大きな違いは見られません。(表2-2)

表2-2 平均寿命(平成22年)(単位:歳)

区分	平均寿命(歳)	
	男性	女性
大月市	79.6	86.1
県	79.6	86.7
国	79.6	86.4

厚生労働省「平成22年市区町村別生命表」

⁵ 新生児(0歳児)がこれから生き延びると期待される年数の平均。

3. 選択死因別死亡数・割合

主な疾病別死因の割合を大月市と山梨県で比較をすると、悪性新生物、肺炎、腎不全、老衰は少なく、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、喘息、肝疾患、不慮の事故が多いことがいえます。(表2-3)

男性は女性と比べて脳血管疾患や肺炎、慢性閉塞性肺疾患、結核など呼吸器系の疾患が多く、女性は男性と比べて老衰が目立つほか、糖尿病、高血圧性疾患、心疾患(高血圧性を除く)といった生活習慣病が多いことがいえます。(表2-4、表2-5)

表2-3 選択死因別死亡数および割合(平成28年) 全体

区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
大月市	件数	3	71	3	4	58	52	5	26
	割合	1.0%	23.4%	1.0%	1.3%	19.1%	17.2%	1.7%	8.6%
県	件数	9	2,467	117	50	1,325	889	114	801
	割合	0.1%	32.4%	1.5%	0.7%	17.4%	11.7%	1.9%	10.5%
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
大月市	件数	6	2	9	7	32	19	6	303
	割合	2.0%	0.7%	3.0%	2.3%	10.6%	6.3%	2.0%	100.0%
県	件数	133	10	127	189	897	313	139	7,610
	割合	1.7%	0.1%	1.7%	2.5%	11.8%	4.1%	1.8%	100.0%

表2-4 選択死因別死亡数および割合(平成28年) 男性

区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
大月市	件数	3	41	0	0	29	30	2	16
	割合	1.9%	26.1%	0.0%	0.0%	18.5%	19.1%	1.3%	10.2%
県	件数	5	1,457	69	15	593	416	78	474
	割合	0.1%	37.0%	1.8%	0.4%	15.1%	10.6%	2.0%	12.0%
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
大月市	件数	5	1	5	4	8	10	3	157
	割合	3.2%	0.6%	3.2%	2.5%	5.1%	6.4%	1.9%	100.0%
県	件数	118	4	81	112	236	185	96	3,939
	割合	3.0%	0.1%	2.1%	2.8%	6.0%	4.7%	2.4%	100.0%

表2-5 選択死因別死亡数および割合（平成28年） 女性

区分		結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患(高血圧性を除く)	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎
大月市	件数	0	30	3	4	29	22	3	10
	割合	0.0%	20.5%	2.1%	2.7%	19.9%	15.1%	2.1%	6.8%
県	件数	4	1,010	48	35	732	473	66	327
	割合	0.1%	27.5%	1.3%	1.0%	19.9%	12.9%	1.8%	8.9%
区分		慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺	合計
大月市	件数	1	1	4	3	24	9	3	146
	割合	0.7%	0.7%	2.7%	2.1%	16.4%	6.2%	2.1%	100.0%
県	件数	15	6	46	77	661	128	43	3,671
	割合	0.4%	0.2%	1.3%	2.1%	18.0%	3.5%	1.2%	100.0%

山梨県「平成28年人口動態統計」第27表：選択死因別死亡数、性別-市町村別より作成

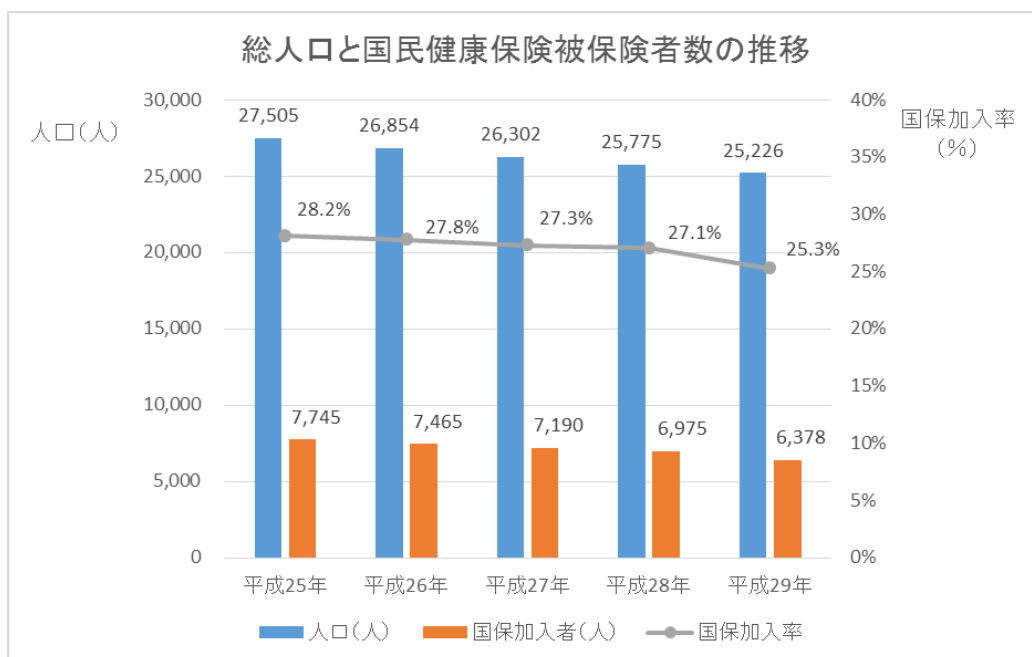
4. 国民健康保険の状況

国民健康保険の被保険者数は年々減少しており、平成29年4月1日現在で6,378人です。性別・年代別の被保険者数は65歳以上の被保険者が非常に多く、全体の約半数を占めます。(表2-6、図2-2、図2-3)

表2-6 人口と国保加入者数および国保加入率の推移

	人口(人)	国保加入者(人)	国保加入率
平成25年	27,505	7,745	28.2%
平成26年	26,854	7,465	27.8%
平成27年	26,302	7,190	27.3%
平成28年	25,775	6,975	27.1%
平成29年	25,226	6,378	25.3%

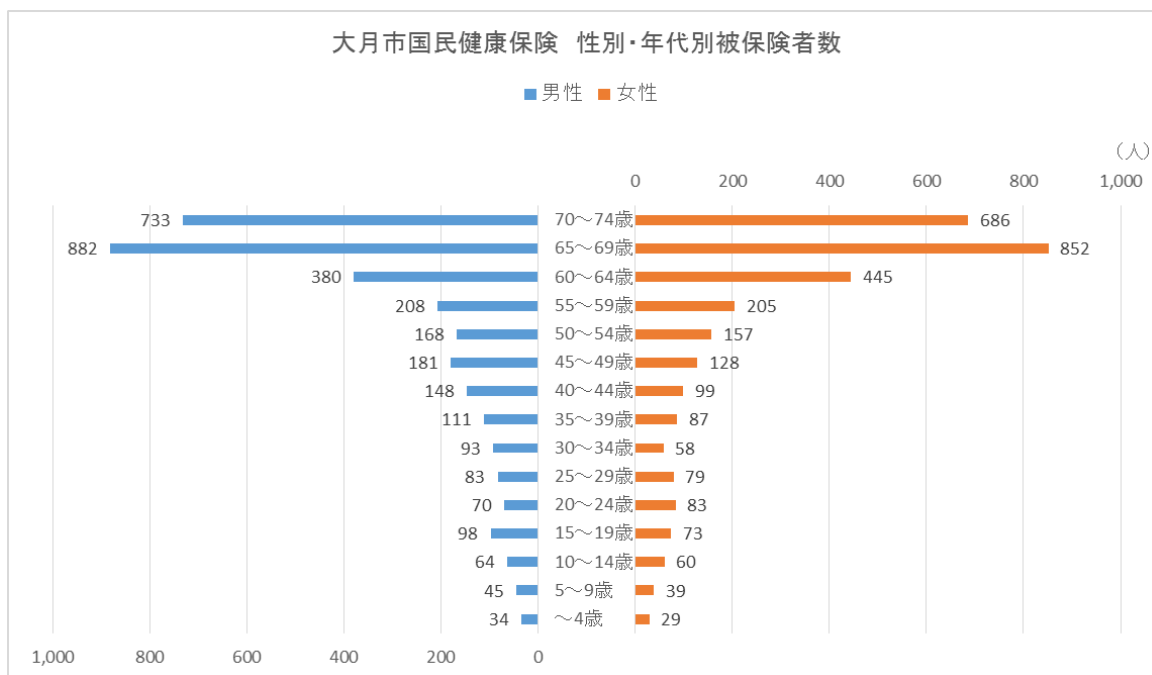
図2-2



人口…大月市住民基本台帳人口(各年度4月1日現在)

被保険者数…毎月事業報告(月報)より作成

図2-3 国民健康保険被保険者の構成（年齢層・性別）（平成29年4月1日現在）



大月市国民健康保険被保険者台帳（平成29年4月1日現在）より作成

※75歳以上の方は後期高齢者医療制度の被保険者になるため、74歳までの表記となっています。

5. 介護保険の状況

第2号被保険者（40～64歳）の認定者数は非常に少なく、横ばいで推移しています。第1号被保険者（65歳以上）の認定者が認定者の大半を占めており、認定者数は年々増加しています。（表2-7、表2-8）

第1号被保険者の要介護⁶（支援⁷）認定者のうち、80%以上は要介護認定者です。（表2-9）

人数は要介護1認定者が最も多いですが、1件当たりの給付費は県より少なくなっています。（表2-10、図2-4）

表2-7 要介護（支援）認定者数の推移

単位：人

区分	被保険者	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大月市	1号（65歳以上）	1,300	1,345	1,358	1,386
	2号（40～64歳）	28	23	20	22
	合計	1,328	1,368	1,378	1,408
県	1号（65歳以上）	35,913	37,174	37,483	37,888
	2号（40～64歳）	918	888	851	814
	合計	36,831	38,062	38,334	38,702

表2-8 要介護（支援）認定率の推移

単位：%

区分	被保険者	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大月市	1号（65歳以上）	15.7	16.1	16.4	16.6
	2号（40～64歳）	0.2	0.3	0.2	0.2
県	1号（65歳以上）	17.0	17.4	17.8	17.9
	2号（40～64歳）	0.3	0.3	0.3	0.3

表2-9 要介護（支援）認定者の内訳（平成28年度）

単位：人

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認定者数	第1号被保険者（65歳～）	104	142	304	241	217	226	152
	第2号被保険者（40～64歳）	4	1	1	4	3	8	1

⁶介護保険法の要介護と認定された者（①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者であって、その要介護状態の原因となった心身の障害が特定疾病によるもの）

⁷介護保険法の要支援と認定された者（①要介護状態となるおそれがある状態にある65歳以上の者、②要介護状態となるおそれがある状態にある40歳以上65歳未満の者であって、そのうち要介護状態となるおそれのある状態の原因となった心身の障害が特定疾病によるもの）

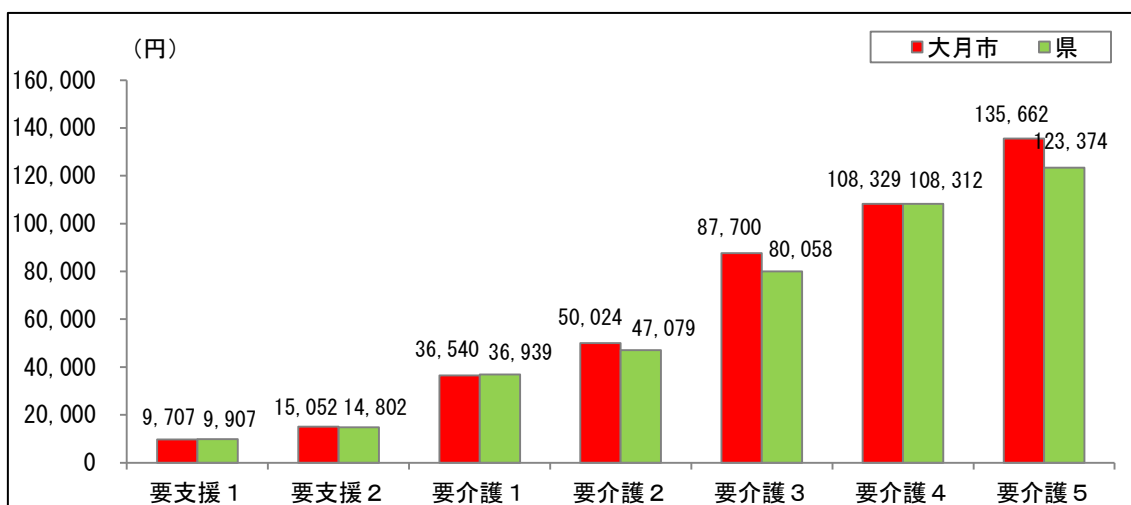
表2-10 要介護（支援）別 1件あたり給付費（平成28年度）

単位：円

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1件あたり 給付費	大月市	9,707	15,052	36,540	50,024	87,700	108,329	135,662
	県	9,907	14,802	36,939	47,079	80,058	108,312	123,374

KDBシステム「地域の全体像の把握」（各年度（累計））より作成

図2-4 要介護（支援）別 1件あたり給付費



KDBシステム「地域の全体像の把握」（平成28年度（累計））より作成

第3章 健康・医療情報等の分析、分析結果に基づく健康課題の

抽出

1. 医療費⁸の分析

(1) 総医療費の状況

総医療費の推移は入院・外来ともに平成27年度は増加したものの、全体的に減少傾向にあります。被保険者数の減少にともなって医療費が減少していると考えられます。

(表3-1、図3-1)

表3-1 総医療費の推移

単位：千円

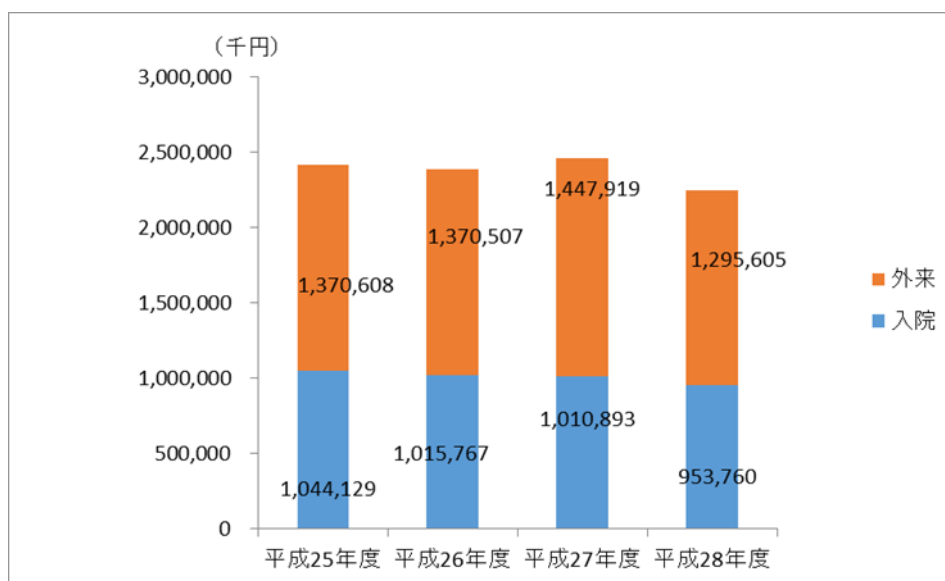
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院	1,044,129	1,015,767	1,010,893	953,760
外来	1,370,608	1,370,507	1,447,919	1,295,605
合計	2,414,737	2,386,274	2,458,812	2,249,365

⁸ KDB システムでは、主傷病名を「最大医療資源」(医療のレセプトデータから最も医療資源(診療行為、医薬品、特定器材)を要したもの)の考え方に基づいて決定し、一部の傷病分析に採用している。初診料・再診料など最大医療資源として含まれない費用は疾病別医療費に含まれないため、実際の医療費より少なく表示される。

下記 KDB データから作成したものは最大医療資源傷病名をもとに作成している。(最大医療資源傷病名を用いて表示している。)

- ・地域の全体像の把握
- ・健診・医療・介護データから見る地域の健康課題
- ・厚生労働省様式(様式1-1)
- ・厚生労働省様式(様式2-1)
- ・厚生労働省様式(様式4-3)
- ・医療費分析(1)細小分類
- ・医療費分析(2)大、中、細小分類
- ・疾病別医療費分析(大分類)
- ・疾病別医療費分析(中分類)
- ・疾病別医療費分析(細小(82)分類)
- ・疾病別医療費分析(生活習慣病)

図3-1 総医療費の推移



KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」各年度(累計)より作成

(2) 入院・外来合計の状況

1件あたり医療費は平成25年度から平成28年度にかけて横ばいで推移していますが、県と比較するとどの年度も5,000円以上上回っています。1人あたり医療費は大月市・県ともに年々増加傾向にあります。1日あたり医療費は県と比較するとどの年度も少なく、横ばいとなっています。1件あたり日数は減少傾向にあります。受診率は大月市・県ともに年々増加傾向にあります。(表3-2)

表3-2 入院・外来合計の医療費等の推移(大月市・県)

	1件あたり医療費(円)		1人あたり医療費(円)		1日あたり医療費(円)		1件あたり日数(日)		受診率(%)	
	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県
平成25年度	41,090	34,300	26,699	22,385	26,000	29,990	18.2	16.3	634.0	643.2
平成26年度	41,260	34,790	27,455	23,174	25,540	30,560	18.3	16.3	650.4	655.7
平成27年度	42,400	36,540	28,990	25,031	26,520	31,050	17.6	16.2	671.8	671.7
平成28年度	41,170	35,850	29,057	28,538	26,430	31,350	17.8	16.3	674.0	678.7

KDB システム「地域の全体像の把握」各年度(累計)より作成

(3) 入院の状況

1件あたり医療費は県が増加傾向にある一方、大月市は大きな変動はなく、470,000円前後で推移しています。1人あたり医療費も横ばいで推移しています。1日あたり医療費は県が増加傾向にある一方、大月市は横ばいの傾向です。1件あたり日数は減少傾向にありますが、受診率は年々増加しています。(表3-3)

表3-3 入院における医療費等の推移(大月市・県)

	1件あたり医療費 (円)		1人あたり医療費 (円)		1日あたり医療費 (円)		1件あたり日数 (日)		受診率(%)	
	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県
平成25年度	472,240	489,370	11,260	8,580	26,000	29,990	18.2	16.3	23.9	17.5
平成26年度	467,230	499,520	11,420	8,880	25,540	30,560	18.3	16.3	24.5	17.8
平成27年度	466,490	504,460	11,710	9,290	26,520	31,050	17.6	16.2	25.1	18.4
平成28年度	470,760	510,540	11,770	9,490	26,430	31,350	17.8	16.3	25.0	18.6

KDB システム「地域の全体像の把握」各年度(累計)より作成

(4) 外来の状況

1件あたり医療費、1日あたり医療費は横ばい傾向にありますが、県と比較すると多くかかっています。1人あたり医療費は増加傾向にあり、県と比較しても多いです。受診率も年々増加しています。(表3-4)

表3-4 外来における医療費等の推移(大月市・県)

	1件あたり医療費 (円)		1人あたり医療費 (円)		1日あたり医療費 (円)		1件あたり日数 (日)		受診率(%)	
	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県	大月市	県
平成25年度	24,230	21,540	14,790	13,480	15,150	13,570	1.6	1.6	610.2	625.7
平成26年度	24,620	21,840	15,410	13,930	15,390	13,880	1.6	1.6	626.0	637.9
平成27年度	25,940	23,260	16,780	15,260	16,640	15,010	1.6	1.6	646.7	653.3
平成28年度	24,630	22,490	15,980	14,840	15,800	14,590	1.6	1.5	649.0	660.1

KDB システム「地域の全体像の把握」各年度(累計)より作成

2. 疾病別医療費の割合（平成28年度）

（1）入院の状況

精神疾患による入院の割合が最も多く、全体の約4分の1を占めています。続いて新生物、循環器、神経となっています。（表3-5）

表3-5 疾病別医療費の割合（入院）

順位	大分類別分析	割合 (%)	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	精神	23.3	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	18.5	統合失調症	18.5
					-	-
					-	-
			その他の精神及び行動の障害	2.0	-	-
			気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	1.8	うつ病	1.8
2	新生物	14.9	その他の悪性新生物	8.2	食道がん	2.4
					膵臓がん	0.8
					前立腺がん	0.7
			結腸の悪性新生物	1.6	大腸がん	1.6
			胃の悪性新生物	1.3	胃がん	1.3
3	循環器	11.2	その他の心疾患	3.1	心臓弁膜症	0.7
					不整脈	0.4
					-	-
			虚血性心疾患	2.9	狭心症	1.3
			脳梗塞	2.3	脳梗塞	2.3
4	神経	7.9	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	3.8	-	-
					-	-
					-	-
			アルツハイマー病	1.7	-	-
			パーキンソン病	1.0	パーキンソン病	1.0

KDB システム 医療費分析（2）大、中、細小分類 平成28年度（累計）より作成

- ・ 疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行います。
- ・ 中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示しています。
- ・ 細小分類に疾病名称が（－）ものは、細小分類名が無いものです。

(2) 外来の状況

腎不全にかかる医療費が最も多く、中でも慢性腎不全(透析あり)が全体の13.3%と最も多くなっています。次いで循環器(高血圧性疾患)、内分泌(糖尿病、脂質異常症)、筋骨格の順で医療費が多くなっています。高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の占める割合が多いのがうかがえます。(表3-6)

表3-6 疾病別医療費の割合(外来)

順位	大分類分析	割合(%)	中分類分析	割合(%)	細小分類分析	割合(%)
1	腎尿路生殖器	17.1	腎不全	14.8	慢性腎不全(透析あり)	13.3
					慢性腎不全(透析なし)	0.1
					-	-
			その他の腎尿路系の疾患	0.8	-	-
			前立腺肥大(症)	0.8	前立腺肥大	0.8
2	循環器	15.1	高血圧性疾患	8.7	高血圧症	8.7
					-	-
					-	-
			その他の心疾患	3.3	不整脈	2.3
			虚血性心疾患	1.2	狭心症	0.9
3	内分泌	11.9	糖尿病	7.8	糖尿病	7.8
					-	-
					-	-
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3.6	脂質異常症	3.1
			甲状腺障害	0.5	甲状腺機能亢進症	0.2
4	筋骨格	10.5	炎症性多発性関節障害	3.2	関節疾患	3.1
					痛風・高尿酸血症	0.1
					-	-
			骨の密度及び構造の障害	2.4	骨粗しょう症	2.4
			脊椎障害(脊椎症を含む)	2.0	-	-

KDB システム 医療費分析(2)大、中、細小分類 平成28年度(累計)より作成

- ・ 疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行います。
- ・ 中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示しています。
- ・ 細小分類に疾病名称が(一)ものは、細小分類名が無いものです。

参考 医療費分析における大分類疾病一覧

分類名
感染症及び寄生虫症
新生物
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
内分泌、栄養及び代謝疾患
精神及び行動の障害
神経系の疾患
眼及び付属器の疾患
耳及び乳様突起の疾患
循環器系の疾患
呼吸器系の疾患
消化器系の疾患
皮膚及び皮下組織の疾患
筋骨格系及び結合組織の疾患
腎尿路生殖器系の疾患
妊娠、分娩及び産じょく
周産期に発生した病態
先天奇形、変形及び染色体異常
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの
損傷、中毒及びその他の外因の影響
傷病及び死亡の外因
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
その他(上記以外のもの)

3. 年代別医療費の状況（平成28年度）

全体の医療費に占める割合が高い上位5つの疾病を年代ごと、入院／外来で分けています。

（1）入院の状況

15歳以降「精神及び行動の障害」が全体の医療費に占める割合が高くなっています。また、50歳以降は「新生物」における割合も増加しています。60歳以降は「循環器系の疾患」も次いで高い割合を占めています。（表3-7）

表3-7 入院における疾病別医療費（上位5位）（年代別）平成28年度 単位：円

年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0～14歳	呼吸器系の疾患 1,222,480	神経系の疾患 476,470	感染症及び寄生虫症 421,430	周産期に発生した病態 347,840	循環器系の疾患 30,267
15～39歳	精神及び行動の障害 23,635,810	損傷、中毒及びその他の外因の影響 13,316,240	症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの 12,023,720	神経系の疾患 8,286,100	循環器系の疾患 7,998,820
40～44歳	神経系の疾患 5,824,090	精神及び行動の障害 5,182,420	筋骨格系及び結合組織の疾患 2,913,880	新生物 1,749,090	皮膚及び皮下組織の疾患 1,320,770
45～49歳	精神及び行動の障害 29,695,560	循環器系の疾患 9,414,610	神経系の疾患 6,937,490	筋骨格系及び結合組織の疾患 708,510	新生物 633,290
50～54歳	神経系の疾患 12,371,550	新生物 10,555,500	精神及び行動の障害 9,482,250	消化器系の疾患 7,280,790	循環器系の疾患 5,880,250
55～59歳	精神及び行動の障害 22,843,120	神経系の疾患 11,730,190	新生物 8,008,840	呼吸器系の疾患 4,814,130	筋骨格系及び結合組織の疾患 4,353,290
60～64歳	精神及び行動の障害 35,703,160	新生物 17,306,010	循環器系の疾患 8,925,250	神経系の疾患 7,703,540	筋骨格系及び結合組織の疾患 7,683,930
65～69歳	精神及び行動の障害 59,588,640	新生物 47,326,860	循環器系の疾患 45,459,140	損傷、中毒及びその他の外因の影響 28,376,980	筋骨格系及び結合組織の疾患 27,891,640
70～74歳	新生物 55,685,800	精神及び行動の障害 36,389,750	循環器系の疾患 32,375,830	筋骨格系及び結合組織の疾患 25,831,120	消化器系の疾患 24,132,830

KDB システム 疾病別医療費分析（大分類）平成28年度（累計）より作成

(2) 外来の状況

15歳から59歳は「精神及び行動の障害」が高い割合を占めていますが、45歳から69歳では「腎尿路生殖器系の疾患」が最も高い割合を占めています。(表3-8)

表3-8 外来における疾病別医療費(上位5位)(年代別)平成28年度 単位:円

年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0~14歳	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	その他	損傷、中毒及びその他の外因の影響	眼及び付属器の疾患
	10,114,340	1,734,310	1,252,450	1,159,730	1,052,100
15~39歳	精神及び行動の障害	腎尿路生殖器系の疾患	呼吸器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
	11,791,610	7,488,510	6,755,240	4,259,400	3,526,620
40~44歳	精神及び行動の障害	感染症及び寄生虫症	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	神経系の疾患
	6,324,310	5,018,660	3,057,930	1,760,070	1,720,570
45~49歳	腎尿路生殖器系の疾患	精神及び行動の障害	新生物	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	11,820,180	10,360,230	6,347,300	3,121,510	3,058,390
50~54歳	腎尿路生殖器系の疾患	精神及び行動の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	13,487,890	8,615,330	6,780,830	5,795,250	4,740,280
55~59歳	腎尿路生殖器系の疾患	循環器系の疾患	精神及び行動の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	25,254,400	8,231,590	7,300,820	6,872,030	5,920,850
60~64歳	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	新生物
	41,596,220	24,610,320	22,364,430	20,198,430	12,674,030
65~69歳	腎尿路生殖器系の疾患	循環器系の疾患	新生物	内分泌、栄養及び代謝疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患
	69,024,000	66,720,710	62,556,170	56,533,760	39,116,400
70~74歳	循環器系の疾患	筋骨格系及び結合組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	新生物
	86,933,470	59,551,320	51,966,070	51,935,950	39,559,360

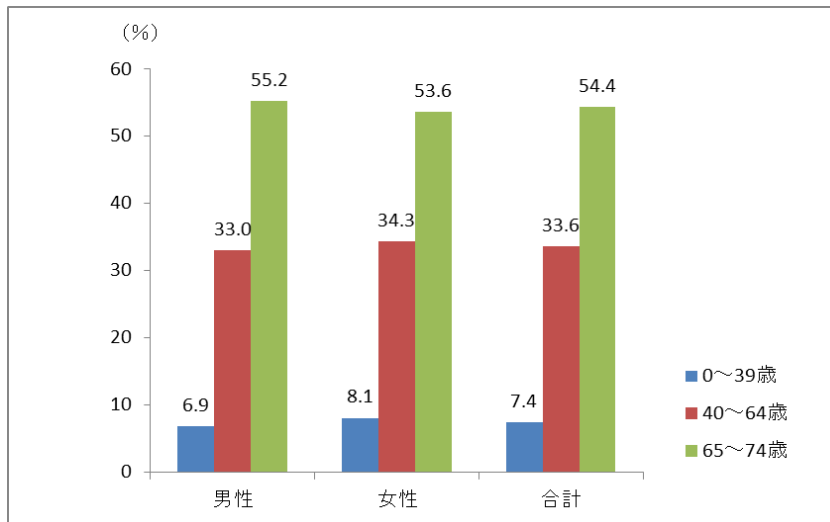
KDB システム 疾病別医療費分析(大分類)平成28年度(累計)より作成

4. 生活習慣病に関する分析

(1) 生活習慣病全体のレセプト分析

国民健康保険被保険者のうち、生活習慣病対象者の割合を年代ごとにみると、男女ともに39歳までは10%未満ととても低い割合ですが、40～64歳の年代では約3人に1人が生活習慣病対象者であり、65歳以上になると半数以上が対象者となっています。男女比はあまりありません。(図3-2)

図3-2 性別・年代ごとの生活習慣病対象者割合

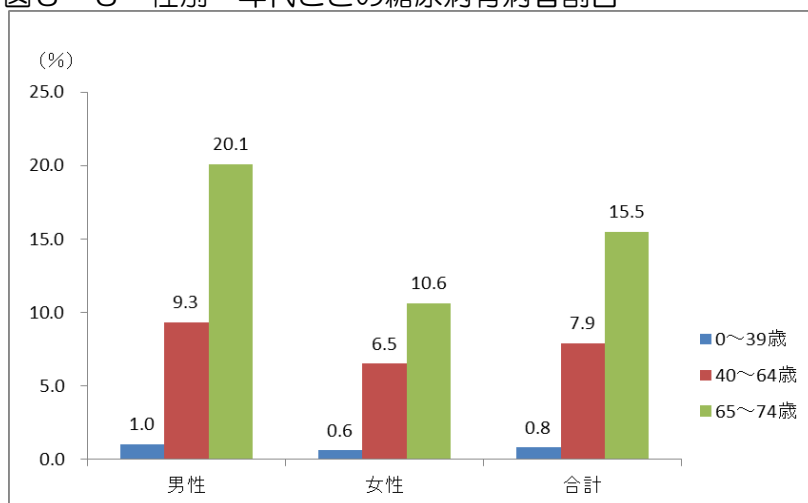


KDB システム 厚生労働省様式3-1 (平成29年5月) より作成

(2) 糖尿病のレセプト分析

40歳以降糖尿病対象者が増加しており、特に男性は40～64歳に比べて65～74歳の割合が2倍以上増加しています。女性と比較すると男性がどの年代においても対象者が多くなっています。(図3-3)

図3-3 性別・年代ごとの糖尿病有病者割合

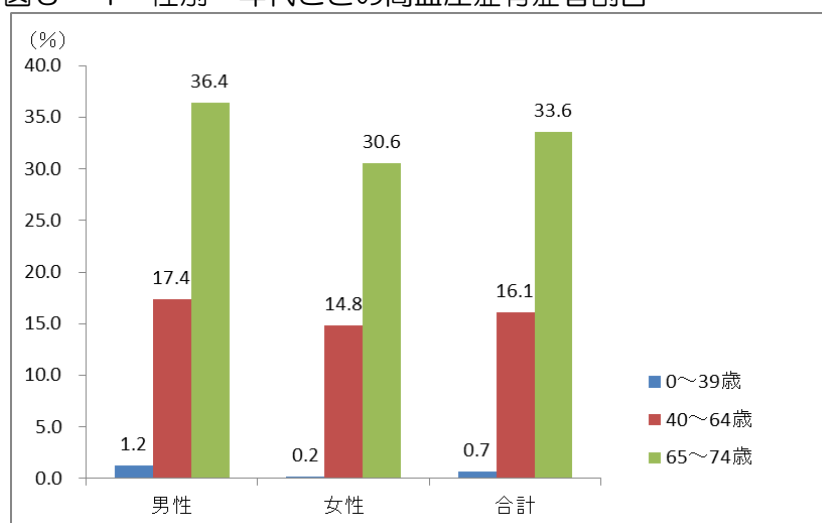


KDB システム 厚生労働省様式3-2 (平成29年5月) より作成

(3) 高血圧症のレセプト分析

男性・女性ともに40歳以降高血圧症者は増加しており、65～74歳では約3人に1人が高血圧症となっています。糖尿病同様に男性のほうが女性よりも割合が高くなっています。(図3-4)

図3-4 性別・年代ごとの高血圧症有症者割合

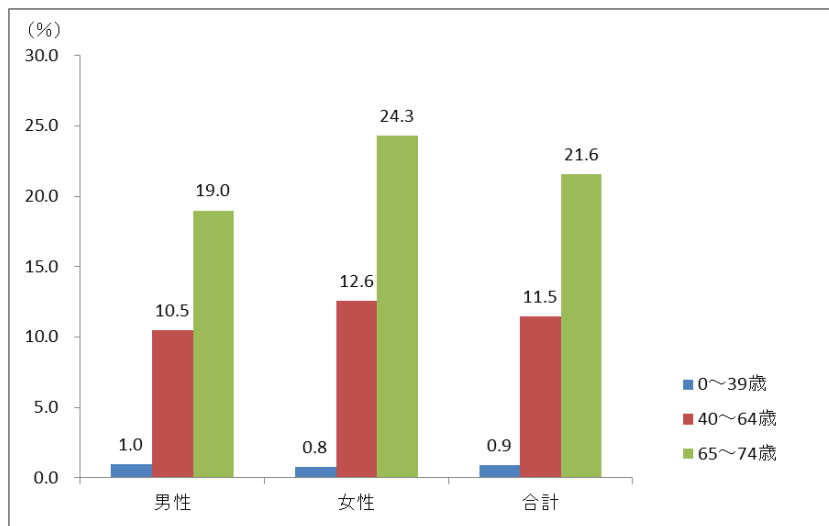


KDB システム 厚生労働省様式 (様式3-3) (平成29年5月) より作成

(4) 脂質異常症のレセプト分析

男性・女性ともに40歳以降人数が増加しています。また、糖尿病・高血圧とは異なり、脂質異常症は女性が男性よりも割合が高くなっています。(図3-5)

図3-5 性別・年代ごとの脂質異常症有症者割合

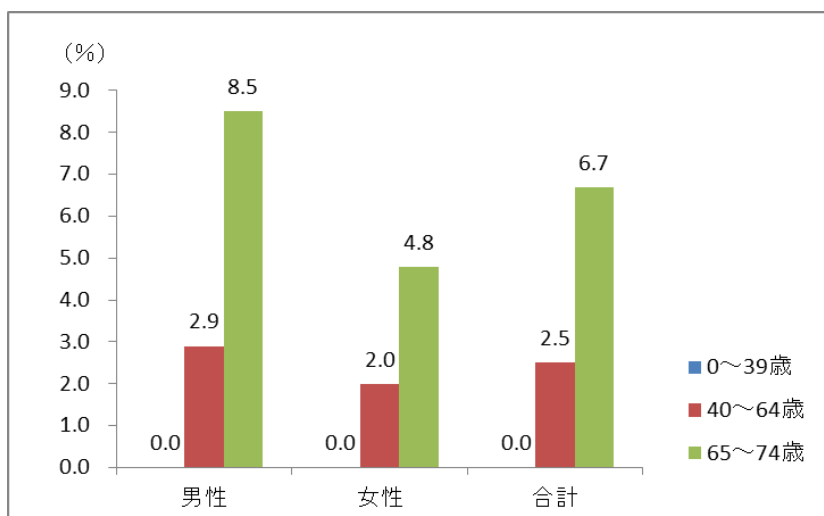


KDB システム 厚生労働省様式(様式3-4)(平成29年5月)より作成

(5) 虚血性心疾患のレセプト分析

0~39歳は男性・女性ともにいませんが、40歳以降虚血性心疾患の人数が増えています。特に65歳~74歳の男性の割合が高く、同年代の女性と比べて約2倍の差があります。(図3-6)

図3-6 性別・年代ごとの虚血性心疾患患者割合

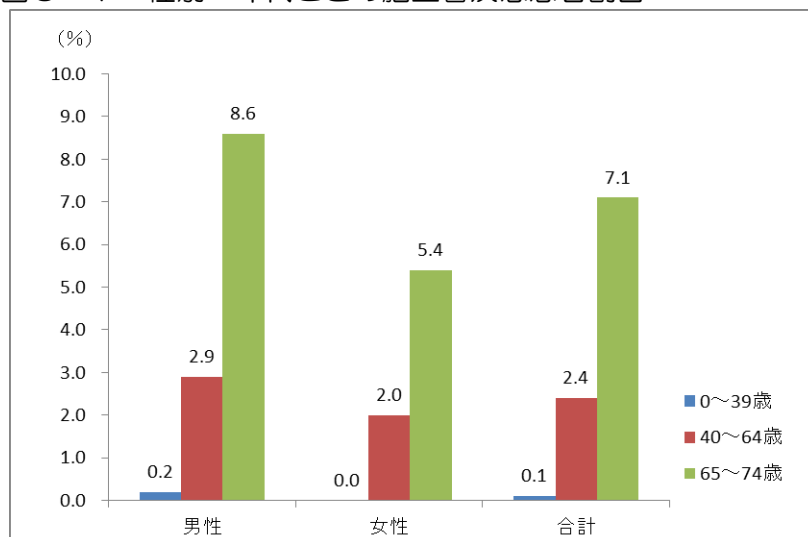


KDB システム 厚生労働省様式3-5(平成29年5月)より作成

(6) 脳血管疾患のレセプト分析

40歳以降脳血管疾患の人数が増えています。40～65歳の世代まで男性と女性の差は大きくないですが、65～74歳では割合に差が出ています。(図3-7)

図3-7 性別・年代ごとの脳血管疾患患者割合

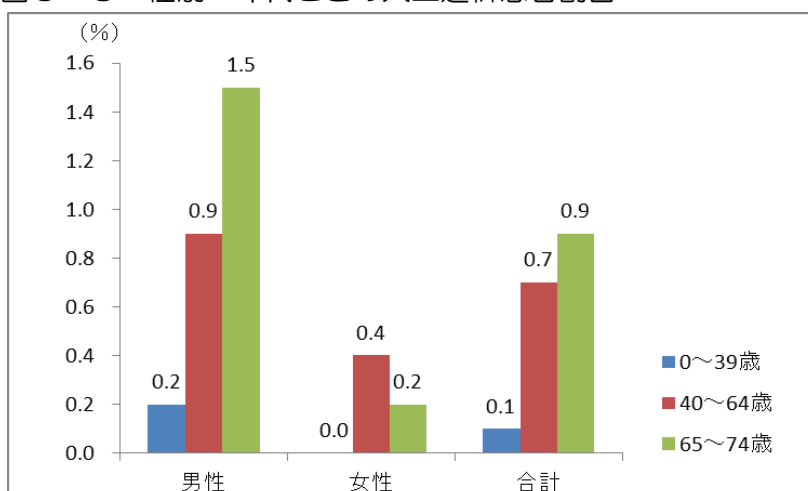


KDB システム厚生労働省様式3-6 (平成29年5月) より作成

(7) 人工透析のレセプト分析

40歳以降から人工透析を行う人が増え、男性は65～74歳の被保険者のうち、1.5%が人工透析患者です。女性は比較的少なく、人工透析患者の大半が男性です。(図3-8) 人工透析患者は少数ですが、人工透析にかかる医療費は高額となっています。またその金額は年々増加しています。(表3-9)

図3-8 性別・年代ごとの人工透析患者割合



KDB システム 厚生労働省様式3-7 (平成29年5月) より作成

表3-9 人工透析患者の医療費の推移

単位：円

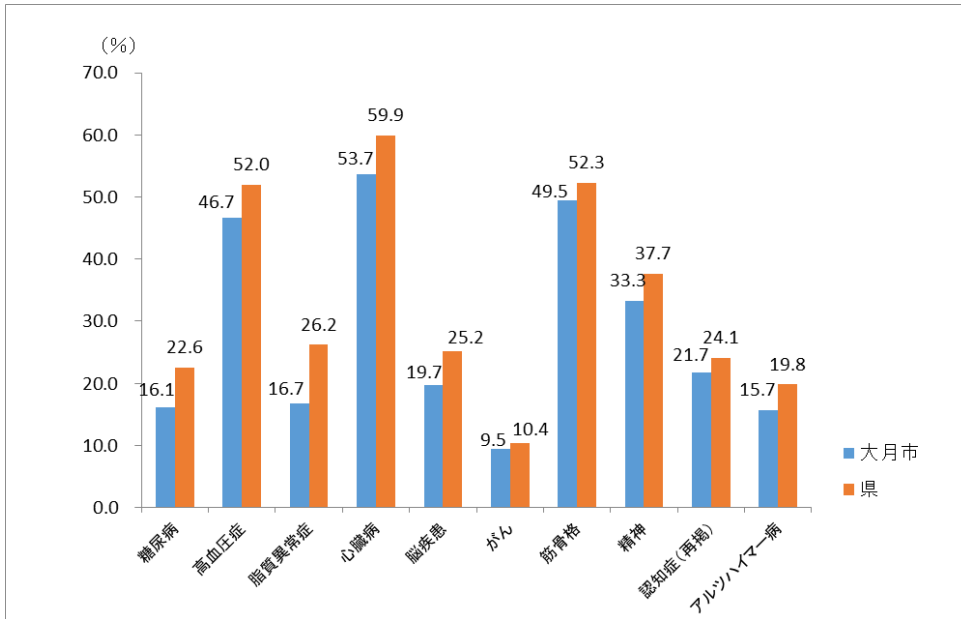
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
人工透析患者の 医療費	19,952,990	20,050,520	23,006,230	21,510,570	22,237,480

KDBシステム 厚生労働省様式（様式2-2） 各年度5月診療分より作成

5. 介護認定者の有病状況

介護認定者（要介護・要支援）の有病状況は、認定者の半数以上が心臓病を持っており、最も多くなっています。次いで筋骨格、高血圧症、精神の順となっています。（図3-9）

図3-9 介護認定者の有病状況



KDB システム 地域の全体像の把握 平成28年度（累計）より作成

6. 高額レセプトの状況

平成29年5月診療分レセプトのうち、医療費が100万円を超えたものは17件で、そのうち60歳代が8件、70～74歳が6件となっています。基礎疾患があるのが9件、循環器疾患があるのが6件（重複あり）となっています。（表3-10）

表3-10 高額レセプト（医療費が100万円を超えたもの）の状況

	年代	入/外	費用額	基礎疾患			循環器疾患			
				高血圧症	糖尿病	脂質異常症	虚血性心疾患	(再)バイパス・ステント手術	脳血管疾患	動脈閉塞性疾患
1	50歳代	外来	3,091,590							
2	60歳代	入院	1,883,080	●					●	
3	60歳代	入院	1,741,180		●					
4	60歳代	入院	1,727,510				●	●		
5	60歳代	入院	1,600,280	●						
6	60歳代	外来	1,355,630						●	●
7	60歳代	入院	1,320,550							
8	50歳代	入院	1,261,190							
9	70～74歳	外来	1,254,190							
10	70～74歳	入院	1,248,600			●			●	
11	70～74歳	入院	1,248,200	●	●				●	
12	60歳代	入院	1,199,300	●					●	
13	30歳代	入院	1,130,950							
14	70～74歳	入院	1,074,020							
15	70～74歳	入院	1,066,760			●				
16	60歳代	入院	1,061,450	●	●					
17	70～74歳	入院	1,002,650	●	●					

KDB システム 厚生労働省様式（様式1-1）基準金額以上となったレセプト一覧より作成

7. 特定健康診査の分析

(1) 特定健康診査受診率の推移

受診率は上昇傾向にありますが、県と比較すると低い数値です。(表3-11)

表3-11 特定健康診査対象者数・受診者数・受診率の推移(大月市・県)

区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大月市	対象者(人)	5,472	5,380	5,159	4,893
	受診者(人)	1,549	1,452	1,568	1,547
	受診率(%)	28.3	27.0	30.4	31.6
県	対象者(人)	167,498	164,846	158,842	153,046
	受診者(人)	66,141	66,929	67,731	65,251
	受診率(%)	39.5	40.6	42.6	42.6

各年度法定報告⁹数値より作成

⁹ 高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付等の額の算定等に関する省令第44条第2項の規定に基づき、毎年度社会保険診療報酬支払基金へ報告している。

(2) 男女別・年齢階層別受診率の推移

どの年代も男性は女性に比べると受診者数が少なく、特に40～59歳の男性の受診率は20%に満たないほどきわめて低い率となっています。男女ともに年齢が上がるにつれ受診率が増加しています。(表3-12)

表3-12 男女別・年齢階層別受診率の推移

年度	年齢階層	男性			女性		
		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
平成25年度	40～44歳	179	19	10.6	105	19	18.1
	45～49歳	201	36	17.9	137	27	19.7
	50～54歳	206	22	10.7	171	42	24.6
	55～59歳	250	31	12.4	244	70	28.7
	60～64歳	496	90	18.1	541	187	34.6
	65～69歳	724	220	30.4	696	254	36.5
	70～74歳	741	264	35.6	781	268	34.3
平成26年度	40～44歳	172	24	14.0	96	13	13.5
	45～49歳	195	22	11.3	148	22	14.9
	50～54歳	187	17	9.1	154	28	18.2
	55～59歳	225	21	9.3	226	46	20.4
	60～64歳	445	75	16.9	481	169	35.1
	65～69歳	757	222	29.3	777	309	39.8
	70～74歳	758	247	32.6	759	237	31.2
平成27年度	40～44歳	157	26	16.6	91	20	22.0
	45～49歳	177	34	19.2	130	27	20.8
	50～54歳	174	22	12.6	159	37	23.3
	55～59歳	187	21	11.2	206	54	26.2
	60～64歳	408	80	19.6	444	162	36.5
	65～69歳	793	226	28.5	810	313	38.6
	70～74歳	715	270	37.8	708	276	39.0
平成28年度	40～44歳	132	21	15.9	79	18	22.8
	45～49歳	158	27	17.1	112	27	24.1
	50～54歳	153	19	12.4	150	30	20.0
	55～59歳	187	23	12.3	183	47	25.7
	60～64歳	338	77	22.8	409	143	35.0
	65～69歳	819	273	33.3	806	335	41.6
	70～74歳	704	253	35.9	663	254	38.3

KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 各年度(累計)より作成

(3) 質問票調査の状況（平成28年度）

高血圧症の薬を服用している、既往歴で脳卒中、貧血と回答した人の割合は男性・女性ともに県より多くなっています。体重の変化について、20歳時体重から10kg以上増加した、1年間で体重増減3kg以上と回答した人の割合が男性・女性ともに県より多くなっています。運動習慣について、1回30分以上の運動習慣がない、1日1時間以上の運動なしと回答した人が50%を超えており、運動習慣がない人が多いことが分かります。一方で生活習慣の改善意欲が男性・女性ともに高く、生活習慣の改善を始めていると回答した人も県と比較して多いのが見受けられます。

男性では毎日飲酒をすると回答した人が多いですが、飲酒量は1合未満と回答した人の割合が多くなっています。（表3-13）

表3-13 質問票調査の状況（平成28年度）

単位：％

男性	大月市	県	女性	大月市	県
生活習慣等問診内容	28年度	28年度	生活習慣等問診内容	28年度	28年度
服薬_高血圧症	42.0	35.8	服薬_高血圧症	28.6	27.7
服薬_糖尿病	12.4	11.1	服薬_糖尿病	4.8	5.4
服薬_脂質異常症	13.4	16.6	服薬_脂質異常症	21.0	23.9
既往歴_脳卒中	4.3	3.3	既往歴_脳卒中	2.0	1.8
既往歴_心臓病	11.1	8.7	既往歴_心臓病	4.4	4.9
既往歴_腎不全	0.3	6.6	既往歴_腎不全	0.0	5.7
既往歴_貧血	4.5	2.0	既往歴_貧血	14.0	9.2
喫煙	22.7	25.3	喫煙	4.3	6.0
20歳時体重から10kg以上増加	37.2	34.3	20歳時体重から10kg以上増加	25.0	22.3
1回30分以上の運動習慣なし	59.3	59.9	1回30分以上の運動習慣なし	60.4	63.0
1日1時間以上運動なし	52.1	27.7	1日1時間以上運動なし	52.1	25.0
歩行速度遅い	51.9	55.8	歩行速度遅い	49.4	57.4
1年間で体重増減3kg以上	20.5	15.6	1年間で体重増減3kg以上	16.5	13.5
食べる速度が速い	28.4	34.4	食べる速度が速い	23.3	25.7
食べる速度が普通	64.4	58.5	食べる速度が普通	68.0	65.8
食べる速度が遅い	7.2	7.1	食べる速度が遅い	8.7	8.5
週3回以上就寝前夕食	20.0	15.3	週3回以上就寝前夕食	9.2	8.2
週3回以上夕食後間食	9.1	13.0	週3回以上夕食後間食	7.7	14.3
週3回以上朝食を抜く	8.2	9.2	週3回以上朝食を抜く	3.9	5.6
毎日飲酒	41.1	38.3	毎日飲酒	5.4	7.5
時々飲酒	24.0	26.2	時々飲酒	16.0	17.1
飲まない	34.9	35.5	飲まない	78.6	75.4
1合未満	55.1	35.8	1合未満	93.0	76.4
1～2合	27.0	39.9	1～2合	4.5	17.4
2～3合	14.8	19.8	2～3合	2.3	4.9
3合以上	3.1	4.6	3合以上	0.3	1.2
睡眠不足	24.0	34.5	睡眠不足	29.0	39.4
改善意欲なし	54.6	62.5	改善意欲なし	42.3	58.6
改善意欲あり	21.9	12.1	改善意欲あり	25.5	12.6
改善意欲ありかつ始めている	7.4	5.6	改善意欲ありかつ始めている	12.8	7.5
取り組み済み6ヶ月未満	3.7	3.6	取り組み済み6ヶ月未満	6.2	4.4
取り組み済み6ヶ月以上	12.3	16.3	取り組み済み6ヶ月以上	13.2	16.8
保健指導利用しない	62.6	80.5	保健指導利用しない	61.8	79.7

KDB システム 質問票調査の経年比較より作成

(4) 有所見者の割合（平成28年度）

男性はLDL コレステロールの値が基準範囲を超えた値の人や拡張期血圧が基準範囲を超えた値の人は、県と比較して少ない一方、収縮期血圧の値が基準範囲を超えた値の人、血糖値が基準範囲を超えた値の人が多く、高血圧を引き起こしたり、糖尿病の要因になる可能性が考えられます。（表3-14）

女性は男性と同様LDL コレステロールの値が基準範囲を超えた値の人は県と比較して少ないですが、ALT（GPT）、血圧（収縮期・拡張期）、HbA1cの値が基準範囲を超えた人が多いです。特に拡張期血圧の値が基準範囲を超えた人は県の2倍を超える割合となっています。ALT（GPT）の数値超過は肝臓の病気の可能性が考えられ、HbA1cは糖尿病が疑われます。（表3-15）

表3-14 特定健診項目別の状況（男性） 平成28年度

項目	受診者数(人)		大月市	県	比較
	検査項目		693	29,557	—
摂取エネルギーの過剰	BMI	25以上	180	7,928	—
		割合(%)	26.0%	26.8%	-0.8%
		標準化比(vs県)	100.6	100(基準)	1.006倍
	腹囲	85以上	305	13,866	—
		割合(%)	44.0%	46.9%	-2.9%
		標準化比(vs県)	93.8	100(基準)	0.938倍
	中性脂肪	150以上	173	7,226	—
		割合(%)	25.0%	24.4%	0.5%
		標準化比(vs県)	107.6	100(基準)	1.076倍
	ALT(GPT)	31以上	129	5,421	—
		割合(%)	18.6%	18.3%	0.3%
		標準化比(vs県)	111.3	100(基準)	1.113倍
内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	LDLコレステロール	120以上	203	14,243	—
		割合(%)	29.3%	48.2%	-18.9%
		標準化比(vs県)	* 62.2	100(基準)	0.622倍
血管を傷つける	収縮期血圧	130以上	398	12,713	—
		割合(%)	57.4%	43.0%	14.4%
		標準化比(vs県)	* 128.3	100(基準)	1.283倍
	拡張期血圧	85以上	312	7,707	—
		割合(%)	45.0%	26.1%	18.9%
		標準化比(vs県)	* 77.9	100(基準)	0.779倍
	血糖	100以上	356	12,828	—
		割合(%)	51.4%	43.4%	8.0%
		標準化比(vs県)	* 113.1	100(基準)	1.131倍
	HbA1c	5.6以上	483	18,145	—
		割合(%)	69.7%	61.4%	8.3%
		標準化比(vs県)	108.5	100(基準)	1.085倍

KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成28年度）より作成

・標準化比の値に*印があるものは、統計学的に有意（本当に高い）、ないものは有意ではない（偶然変動の範囲）ことを意味しています。

表3-15 特定健診項目別の状況（女性） 平成28年度

項目	区分		大月市	県	比較
	受診者数(人)				
検査項目			854	35,694	—
摂取エネルギーの過剰	BMI	25以上	175	6,387	—
		割合(%)	20.5%	17.9%	2.6%
		標準化比(vs県)	113.8	100(基準)	1.138倍
	腹囲	90以上	127	5,167	—
		割合(%)	14.9%	14.5%	0.4%
		標準化比(vs県)	100.9	100(基準)	1.009倍
	中性脂肪	150以上	149	4,509	—
		割合(%)	17.4%	12.6%	4.8%
		標準化比(vs県)	134.5	100(基準)	1.345倍
	ALT(GPT)	31以上	81	2,645	—
		割合(%)	9.5%	7.4%	2.1%
		標準化比(vs県)	* 128.3	100(基準)	1.283倍
内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	LDLコレステロール	120以上	285	19,955	—
		割合(%)	33.4%	55.9%	-22.5%
		標準化比(vs県)	* 58.9	100(基準)	0.589倍
血管を傷つける	収縮期血圧	130以上	451	12,421	—
		割合(%)	52.8%	34.8%	18.0%
		標準化比(vs県)	* 144.3	100(基準)	1.443倍
	拡張期血圧	85以上	286	5,062	—
		割合(%)	33.5%	14.2%	19.3%
		標準化比(vs県)	* 232.0	100(基準)	2.320倍
	血糖	100以上	277	9,733	—
		割合(%)	32.4%	27.3%	5.2%
		標準化比(vs県)	112.4	100(基準)	1.124倍
	HbA1c	5.6以上	659	22,878	—
		割合(%)	77.2%	64.1%	13.1%
		標準化比(vs県)	* 116.0	100(基準)	1.160倍

KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成28年度）より作成

- ・標準化比の値に*印があるものは、統計学的に有意（本当に高い）、ないものは有意ではない（偶然変動の範囲）ことを意味しています。

8. 特定保健指導の分析

(1) 特定保健指導対象者・利用者・利用率の推移

【積極的支援・動機付け支援の合計】

対象者割合は男性の方が高く、女性と10ポイント程度差があります。男性・女性ともに終了率は県と比較してかなり低い数となっています。(表3-16)

表3-16 特定保健指導対象者・利用者・利用率の推移(大月市・県)

単位：数は(人)、割合・率は(%)

性別	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
男性	平成25年度	682	100	14.7	10	10.0	29,763	5,063	17.0	2,101	41.5
	平成26年度	628	104	16.6	12	11.5	30,104	4,975	16.5	2,161	43.4
	平成27年度	679	129	19.0	15	11.6	30,625	5,181	16.9	2,176	42.0
	平成28年度	693	121	17.5	23	19.0	30,371	5,136	16.9	2,196	42.8
女性	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
	平成25年度	867	57	6.6	3	5.3	36,379	2,048	5.6	1,070	52.2
	平成26年度	824	52	6.3	5	9.6	36,802	2,071	5.6	1,142	55.1
平成27年度	889	64	7.2	9	14.1	37,106	2,085	5.6	1,088	52.2	
平成28年度	854	71	8.3	13	18.3	36,702	2,059	5.6	1,084	52.6	

【積極的支援】

男性・女性ともに対象者は増加傾向にありますが、終了率が県と比較すると極めて低くなっています。男性は対象者割合が県と比較して低いですが、実施まで至らないため、終了率が低いと考えられます。女性は県と同等の対象者割合ですが、男性同様実施まで至らないことが終了率の低さと考えられます。(表3-17)

表3-17 積極的支援対象者・利用者・利用率の推移(大月市・県)

単位：数は(人)、割合・率は(%)

性別	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
男性	平成25年度	682	26	3.8	1	3.8	29,763	1,898	6.4	381	20.1
	平成26年度	628	21	3.3	0	0.0	30,104	1,783	5.9	338	19.0
	平成27年度	679	34	5.0	3	8.8	30,625	1,860	6.1	442	23.8
	平成28年度	693	29	4.2	1	3.4	30,371	1,818	6.0	406	22.3
女性	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
	平成25年度	867	7	0.8	0	0.0	36,379	345	0.9	96	27.8
	平成26年度	824	4	0.5	0	0.0	36,802	373	1.0	124	33.2
平成27年度	889	12	1.3	1	8.3	37,106	362	1.0	108	29.8	
平成28年度	854	12	1.4	1	8.3	36,702	334	0.9	91	27.2	

【動機付け支援】

男性の対象者は増加傾向にあり、対象者割合は県と比較して高くなっています。終了率は年々向上していますが、県と比較すると低い割合となっています。女性の対象者数は微増で、対象者率は県と比較して高いです。終了者数が男性よりも少なく、県の終了率と比べて3分の1程度にとどまっています。(表3-18)

表3-18 動機付け支援対象者・利用者・利用率の推移(大月市・県)

単位：数は(人)、割合・率は(%)

性別	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
男性	平成25年度	682	74	10.9	9	12.2	29,763	3,165	10.6	1,720	54.3
	平成26年度	628	83	13.2	12	14.5	30,104	3,192	10.6	1,823	57.1
	平成27年度	679	95	14.0	12	12.6	30,625	3,321	10.8	1,734	52.2
	平成28年度	693	92	13.3	22	23.9	30,371	3,318	10.9	1,790	53.9
女性	大月市					県					
	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	健診受診者数	対象者数	対象者割合	実施者数	終了率	
	平成25年度	867	50	5.8	3	6.0	36,379	1,703	4.7	974	57.2
	平成26年度	824	48	5.8	5	10.4	36,802	1,698	4.6	1,018	60.0
	平成27年度	889	52	5.8	8	15.4	37,106	1,723	4.6	980	56.9
平成28年度	854	59	6.9	12	20.3	36,702	1,725	4.7	993	57.6	

KDB システム 地域の全体像の把握 各年度(累計)より作成

9. その他の分析

(1) メタボリックシンドローム該当者の人数・割合の推移

メタボリックシンドローム該当者は男性・女性ともに増加傾向にあります。男性はその割合が県と比較して高くなってきています。女性は平成26年から平成27年の間に20人以上増加しています。(表3-19)

表3-19 メタボリックシンドローム該当者の人数・割合の推移

単位：数は（人）、割合・率は（％）

男性	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
大月市	137	20.1	135	21.5	149	21.9	169	24.4
県	6,392	21.5	6,514	21.6	7,135	23.3	7,147	24.2
女性	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
大月市	60	6.9	56	6.8	78	8.8	71	8.3
県	2,420	6.7	2,484	6.7	2,688	7.2	2,552	7.1

KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 各年度（累計）

(2) メタボリックシンドローム予備群の人数・割合の推移

メタボリックシンドローム予備群は男性で増加傾向にあり、女性は横ばいでの推移が見受けられます。(表3-20)

表3-20 メタボリックシンドローム予備群の人数・割合の推移

単位：数は（人）、割合・率は（％）

男性	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
大月市	95	13.9	77	12.3	103	15.2	114	16.5
県	4,853	16.3	4,815	16.0	4,947	16.2	4,936	16.7
女性	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
大月市	48	5.5	40	4.9	51	5.7	47	5.5
県	1,968	5.4	1,895	5.1	1,821	4.9	1,848	5.2

KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 各年度（累計）

10. 健康課題の把握

各種データの分析から大月市の特徴等を踏まえ、健康課題を把握します。

項目	分析からわかる特徴等（健康課題）
人口及び 高齢化率	総人口は減少傾向にあるが、高齢化率は年々増加 ⇒高齢者の医療費が増加
平均寿命・死因	平均寿命は県・国と同レベル 死因は「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」が多い ⇒死因で生活習慣病が占める割合が多い
国民健康保険 の状況	被保険者は減少しているが、65歳以上の割合が増加している ⇒高齢者の医療費の増加
介護保険の 状況	第1号被保険者認定数は年々増加している 介護認定者の約半数は「心臓病」を持っている ⇒介護認定者のうち心臓病を有している人が多い
医療費の状況 （入院・外来）	入院・外来ともに1人あたり医療費、受診率が増加傾向にある 外来は1件あたり医療費、1日あたり医療費も増加傾向 ⇒医療費の増加
疾病別医療費 の状況 （入院・外来）	入院は「精神疾患」、「新生物」、「循環器」の順で多い、外来は「腎不全」、生活習慣病が多い ⇒生活習慣病による医療費の増加
生活習慣病レ セプトの状況	男性・女性ともに40歳以降増加 男性は「糖尿病」、「高血圧症」、「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」が多く、女性は「脂質異常症」が多い ⇒40歳以上の生活習慣病有病者が増加
人工透析レセ プトの状況	40歳以降増加、患者の大半が男性である ⇒高額な医療費がかかるため、早期の予防・治療が必要
高額レセプト の状況	医療費が100万円を超えたもののうち、大半が60歳以上の受診、「高血圧」、「糖尿病」などの生活習慣病の基礎疾患や循環器系疾患を持っている ⇒生活習慣病の患者が多い
特定健康診査 の実施状況	受診率は年々上昇しているが県と比較して低い 40～59歳の受診率が低い 男性の受診率が低い ⇒健診受診率が低い
健診質問票調 査の状況	体重の変化が大きい人が多い、運動習慣がない人が多い ⇒生活習慣の改善が必要

項目	分析からわかる特徴等（ 健康課題 ）
有所見者の状況	男性・女性ともに収縮期血圧が基準範囲を超える人が多い、女性はALT（GPT）、拡張期血圧、HbA1Cの値が高い人が多い ⇒生活習慣病の予防が必要
特定保健指導の実施状況	積極的支援・動機づけ支援ともに対象者は増加しているが実施者は少なく、終了率が極めて低い ⇒特定保健指導実施者が少ない

第4章 保健事業の内容

1. 第1期計画の総括

平成29年2月に策定した「大月市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（第1期：平成28年度～29年度）では、市民が自分のからだの状況を把握し、生涯いきいきと自分らしく生活することができるよう、生活習慣病の発症予防や重症化を予防するために働きかけを行うことを目的として、「特定健診の受診率を前年の5%アップとする」、「高血圧予防教室の参加人数を10%とする」、「糖尿病予防教室の参加人数を10%とする」とした目標を設定し、2つの事業を実施してきました

事業①特定健診受診率向上事業

実施内容：未受診者へ個別に健診受診勧奨ハガキを送付し、特に健診受診率の低い40歳代後半～50歳代男性の未受診者へ電話勧奨を追加実施

目標：特定健診の受診率を前年の5%アップとする

目標値および実施状況

	平成28年度	平成29年度
目標値	30%	35%
実績状況	31.5%	***%

※平成29年度数値は平成30年11月頃確定予定

評価：平成28年度は計画に沿った実施内容を行い、目標値を達成しました。

平成29年度は目標値達成のため、当初計画していた実施内容のほかにも実施しました。（被保険者から職場健診等の健診結果提供、市内医療機関へ情報提供協力依頼・情報提供協力医療機関の増加）

事業②生活習慣病予防事業

（1）高血圧予防教室

実施内容：現状把握をしたうえで高血圧疾患を理解し、発病を予防する必要性を理解する。運動指導及び食事指導を実践形式で行う。

目標：高血圧予防教室の参加人数を10%とする

目標値：高血圧予防行動の継続を3カ月後に行う「教室後アンケート」と次年度の健診結果にて評価を行う

教室参加者の生活習慣改善率60%、教室参加者の血圧値の改善率30%

(2) 糖尿病予防教室

実施内容：現状把握をしたうえで糖尿病疾患や合併症等について理解し、発症予防の必要性を理解するため、糖尿病についての講義や調理実習を保健師が行い、「効果的な運動方法」を健康運動指導士が実践形式で行う。

目標値：糖尿病予防行動の継続を3か月後に行う「教室後アンケート」と、次年度の健診結果にて評価を行う。

目標：糖尿病予防教室の参加人数を10%とする

教室参加者の生活習慣改善率60%、教室参加者のHbA1c検査値の改善率30%

実施状況：平成28年度は高血圧予防教室と糖尿病予防教室を「生活習慣病予防教室(高血圧・糖尿病予防)」として開催したことから、実績状況や評価をまとめて行います。

※平成29年度は平成30年3月実施予定

		平成28年度
対象者数		368人
参加者数		14人
参加率		3.8%
3か月後アンケートによる生活改善率		—
次年度健診の検査値改善率	血圧	66.6% (うち収縮期・拡張期ともに改善50%)
	HbA1c	25%

※次年度健診の検査値改善率の評価対象者は12名(2名については健診未受診、後期高齢者医療への移行により評価対象外)

評価：平成28年度は血圧とHbA1cの両方の数値が高い人へのアプローチを行うために、生活習慣病予防教室として高血圧予防教室と糖尿病予防教室を合同で開催しました。それに伴い、対象者人数が増えたことで参加率が低下し、目標の10%を大きく下回りました。HbA1cの数値が高い人の対象を65歳以下としましたが、参加者は65歳以上の方が多かったため、今後は血圧同様75歳以下の方を対象にして参加率の向上を目指していきます。

3か月後の「教室後アンケート」の実施ができなかったため、生活改善について把握することができませんでしたが、平成30年3月にフォロー教室を行い、1年の生活習慣の振り返りと継続への意識づけとして運動実践を行います。

次年度健診の検査値改善率について、血圧は収縮期・拡張期ともに改善した人は参加者のうち半数であり、目標の30%を大きく上回ることができた。HbA1cは血圧と比較すると改善率は低く、目標の30%まで届かなかったが、どちらにおいても教室後に一定の効果があることが見受けられるので、今後は対象者の多くの方に参加してもらうための取組が必要だと考えられます。

2. 第2期計画の目的・目標

第1期の実績・評価を踏まえ、第2期計画は第1期計画に引き続き、市民が自分のからだの状況を把握し、生涯いきいきと自分らしく生活することができるよう、生活習慣病の発症予防や重症化を予防するために働きかけを行うことに加え、医療費の更なる適正化を図ることを目的として、以下の事業及び事業に係る目標を設定します。

事業①特定健診受診率等向上事業 ※第5章に詳細を記しています

(1) 特定健康診査受診率の向上

目的：生活習慣病の早期発見、早期治療

実施内容：健診未受診者への受診勧奨や健診受診の重要性を広く市民へ伝える

目標：特定健康診査受診率の向上

目標値

平成30年度	平成32年度（中間評価時）	平成35年度（計画最終年度時）
35%以上	45%以上	60%以上

(2) 特定保健指導終了率の向上

目的：生活習慣病の発病予防、重症化予防

実施内容：対象者へきめ細やかな利用勧奨の実施

目標：特定保健指導終了率の向上

目標値

平成30年度	平成32年度（中間評価時）	平成35年度（計画最終年度時）
25%以上	35%以上	45%以上

事業②生活習慣病発病予防・重症化予防事業

(1) 各種教室の実施・参加率の向上（ハイリスクアプローチ）

○高血圧予防教室

目的：高血圧症発症を予防する必要性を様々な方法を用いて伝え、予防のための行動の働きかけを行う

目標：高血圧予防教室への参加率の向上

目標値：平成35年度（計画最終年度時）の高血圧予防教室の参加者数を対象者数の10%以上

○糖尿病予防教室

目的：糖尿病疾患や合併症等の発症予防の必要性を様々な方法を用いて伝え、予防のための働きかけを行う

目標：糖尿病予防教室への参加率の向上

目標値：平成35年度（計画最終年度時）の糖尿病予防教室の参加者数を対象者数の10%以上

（2）特定健康診査受診者の有所見者の減少（ポピュレーションアプローチ）

目的：生活習慣病の予防を市全体で目指す

目標：特定健康診査受診者のうち、生活習慣病に関わる項目での有所見者の減少（前年度から増加しない）

3. 保健事業の実施

各保健事業の目標を達成するためには、被保険者の保健事業に対する前向きな協力が必要となります。被保険者の協力を得るためには、保健事業を実施することの必要性について理解を深めてもらうことが重要となります。様々な機会を通して保健事業に関する情報提供や普及啓発を行っていきます。

(1) 啓発・発症予防・重症化予防のための事業

事業	目的	実施内容・方法	実施時期	実施部門
特定健康診査	生活習慣病の早期発見 ・ 早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診の実施 ・ がん検診等との同時実施 ・ 特定健診対象者への案内通知発送 (次年度被保険者証送付時、3月) 	4～ 12月	国保部門 保健衛生部門
特定健診受診率等向上事業	特定健康診査の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診未受診者へハガキによる受診勧奨を実施(年2回程度) ・ 電話による受診勧奨 ・ 国民健康保険税納税通知書を発送する際に健診を促す内容を掲載した文書を同封 ・ 市広報誌、ホームページ、SNSへの掲載 ・ 健診内容や日程等を記載したポスターを出張所や市営施設に掲示 ・ ポスターと同内容を広報誌へ掲載 	随時 (健診予約受付期間中)	国保部門 保健衛生部門
特定保健指導 (特定保健指導実施率向上事業含む)	生活習慣病の有病者や予備群の生活習慣や健康状態の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の結果から対象となった人へ案内通知を発送、電話での勧奨 ・ 保健師や管理栄養士などが指導者のスキルやノウハウを活かし、対象者一人ひとりにあわせた指導を実施 	通年	国保部門 保健衛生部門
すこやか大月市民健診(人間ドック事業)	生活習慣病の早期発見 ・ 早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 35～65歳の5歳ごとの年齢の被保険者を対象とした人間ドックの実施 ・ 対象者に年度初めに案内を送付 	5～翌年1月	国保部門

事業	目的	実施内容・方法	実施時期	実施部門
各種がん検診の実施・啓発	がんの早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診（肺がん、肝がん、大腸がん、胃がん、前立腺がん、ピロリ菌抗体検査、肝炎ウイルス検診）の実施 ・婦人科健診（子宮がん、乳がん）の実施 ・広報等による啓発 	4～12月	保健衛生部門
健康管理事業	生活習慣病の早期予防 ・早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・基本健康診査の実施 ・成人歯科検診の実施 ・健康相談の実施 ・訪問指導 	内容ごとに異なる	保健衛生部門
各種教室およびイベント	生活習慣病予防の普及 ・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果説明会の実施 ・健康まつりの実施 ・生活習慣病予防教室（高血圧・糖尿病）の実施 ・健康教室・出前講座の実施 ・ウォーキング教室の実施 ・コツコツウォーキング（運動習慣の定着に向けたインセンティブ）の実施 ・健診・健康相談等、年間日程を記載した冊子「健康のしおり」の各戸配布 	内容ごとに異なる	国保部門 保健衛生部門

(2) その他の事業

事業	目的	実施内容・方法	実施時期	実施部門
医療費通知	医療費の適正化	・医療費等が記載された「医療費のお知らせ」を送付	通年 (偶数月)	国保部門
ジェネリック医薬品差額通知	医療費の抑制	・先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を記載した通知を送付	年2回	国保部門
重複・多受診者への訪問指導	適正な受診を指導し、医療費の適正化につなげる	・重複・頻回受診者の家庭訪問指導	随時	国保部門 保健衛生部門

第5章 特定健康診査等実施計画

特定健康診査及び特定保健指導は、本計画における保健事業の中核をなすものであり、他の保健事業とは別に「第3期大月市特定健康診査等実施計画」として本計画に位置付けます。

特定健康診査等実施計画に記載すべき事項は特定健康診査等基本指針に定められています。

1. 目的

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも多くを占め、医療費に占める割合も多いことなどから、生活習慣病対策は課題となっています。生活習慣病の発症・重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、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に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

参考 特定健康診査の基本的考え方（特定健康診査等基本指針より）

（一）国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

（二）糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、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る。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行なうことにより、糖尿病等の発症リスクの軽減を図ることが可能となる。

（三）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に着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。

2. 第2期の評価・健診に関する分析

(1) 特定健康診査

第2期特定健康診査等実施計画で設定した特定健康診査受診率の目標値には及びませんでした。引き続き第3期特定健康診査等実施計画では特定健康診査等基本指針を踏まえ、目標値を設定します。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
目標値(%)	40	45	50	55
健診対象者数(人)	5,343	5,274	5,185	4,911
受診者数(人)	1,549	1,452	1,571	1,547
受診率(%)	29.0	27.5	30.3	31.5
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関における 集団健診 ・バス健診による 集団健診 ・すこやか大月 市民健診 (人間ドック) ・特定健診情報提供 (かかりつけ医) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関における 集団健診 ・バス健診による 集団健診 ・すこやか大月 市民健診 (人間ドック) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関における 集団健診 ・バス健診による 集団健診 ・すこやか大月 市民健診 (人間ドック) ・特定健診情報提供 (かかりつけ医) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関における 集団健診 ・すこやか大月 市民健診 (人間ドック) ・特定健診情報提供 (かかりつけ医)

(2) 特定保健指導

特定健康診査同様、第2期特定健康診査等実施計画で設定した特定保健指導実施率の目標値は達成できませんでした。引き続き第3期特定健康診査等実施計画に基づいた目標値を設定し、その達成に努めます。

目標値(%)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	20	30	40	50
積極的支援	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	33	25	46	41
利用者数(人)	4	1	8	4
終了率(%)	12.1	0	13.0	9.8
実施方法	・市保健師による指導 ・(株)日本生科学研究所へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託
動機づけ支援	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	124	131	147	151
利用者数(人)	33	22	28	36
終了率(%)	26.6	13.0	19.0	23.8
実施方法	・市保健師による指導 ・(株)日本生科学研究所へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託 ・山梨県健康管理事業団へ指導委託(バス健診受診者のみ)	・市保健師による指導 ・山梨県栄養士会へ指導委託

3. 達成しようとする目標

基本指針では各医療保険者の設定するべき2つの目標と、平成35年度（実施計画終了年度）時点における目標値が掲げられており、大月市はその値を踏まえて以下の目標値を設定します。

【実施に関する目標】

特定健康診査受診率

平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価時)	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (計画最終年度時)
35%以上	40%以上		50%以上		60%以上

特定保健指導実施率

平成30年度	平成31年度	平成32年度 (中間評価時)	平成33年度	平成34年度	平成35年度 (計画最終年度時)
25%以上	35%以上		40%以上		45%以上

※指導を行う医師・保健師・管理栄養士等の確保が難しく、対応できる人数に限りがあります。今後実施者の利用勧奨に加え、指導者の確保も並行して進める必要があるため、全国平均目標と同数値の45%と設定しました。

参考 各医療保険者種別の目標

保険者種別	全国 目標	市町村 国保	国保 組合	全国健康保険協会 (船保)	単一 健保	総合健保・ 私学共済	共済組合(私学 共済除く)
特定健診の 実施率	70% 以上	60% 以上	70% 以上	65%以上 (65%以上)	90% 以上	85%以上	90%以上
特定保健指 導の実施率	45% 以上	60% 以上	30% 以上	35%以上 (30%以上)	55% 以上	30%以上	45%以上

【成果に対する目標】

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

(特定保健指導対象者数の減少率)

平成35年度(計画最終年度時)
25%以上減少

※「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」は、第1期特定健康診査等実施計画では特定保健指導対象者の減少率としていましたが、第2期以降は、いわゆる内科系8学会の基準による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としていました。

4. 目標達成に向けた取り組み

- 特定健康診査対象者にわかりやすい資料等を用いて、生活習慣病の予防に健診が必要であることを広報・チラシ・ホームページ等で情報提供をし、啓発活動を強化します。
- 特定健康診査未受診者に対し、はがきや電話等で受診勧奨を行います。
- 健診を受けやすくするため、医師会等関係機関と協議するなど、健診が受けられる機会の拡大を図ります。
- 継続受診の必要性を伝え、毎年の受診を促します。
- 特定健康診査結果等に基づき、保健師等による個々の対象者に合わせた生活改善のための支援（特定保健指導）を行い、メタボリックシンドロームを減少し、生活習慣病を予防し生活の質の向上を実現します。

（表5－1）

表5-1 受診勧奨等の具体的なスケジュール

健診年間 予定	実施時期	実施内容
3月上旬～ 中旬より 健診の予約 受付開始	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・健診内容を記載したポスターの掲示 ・広報誌（広報おおつき）への掲載 ・被保険者証郵送時にチラシを同封 ・対象者全員へ健診の啓発はがきを送付 ・ホームページへ掲載
	目的	健診内容と健診受付の開始を周知し、早期の受診を啓発する
健診実施 期間中 （4～ 12月）	4月	全世帯に「健康のしおり」を配布
	目的	健診受付の開始を周知し受診を啓発する
	5月	未受診者へ受診勧奨のはがきを送付・電話による受診勧奨
	目的	対象者へ受診勧奨を行い、健診受診率の向上を図る
	7月	国保税納税通知書発送時に健診案内を同封
	目的	確実に目を通すと考えられる書類に同封することで健診に興味関心の薄い人に受診を働きかける。
健診受付 終了後	10～ 翌年3月	医師会などと連携し、かかりつけ医による情報提供の活用
	目的	特定健診受診率の向上を図る
随時実施する事業		<ul style="list-style-type: none"> ・大月市ホームページ・facebook への投稿 ・担当窓口で健診内容を記載したチラシの配布 ・事業者健診や自費で人間ドック等を受診した人へ健診結果の提供を依頼 ・国保資格取得者へのチラシの配布

5. 特定健康診査の対象者

40～74歳の被保険者（誕生日が年度内にある人）

特定健康診査対象者数（見込み）

単位：人

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
人口	24,835	24,565	24,295	24,025	23,800	23,530
特定健診 対象者数	4,868	4,815	4,762	4,709	4,665	4,612
特定健診 受診者数	1,704	1,926	1,905	2,354	2,332	2,767

※大月市の人口推計は「大月市人口ビジョン」の将来人口をもとに設定しました。

※特定健診対象者数は平成25～28年度の各年度において総人口に占める対象者割合の平均値（19.6%）を推定人口に乗じて算出しました。受診者数は特定健診対象者数に年次の目標実施率を乗じて算出しました。

6. 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果、腹囲・血糖・血圧・脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者

特定保健指導対象者数（見込み）

単位：人

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導対象者数	194	220	217	268	266	315
特定保健指導実施者数	49	77	76	107	106	142

※特定保健指導対象者数は上記で算出した特定健診受診者数に、平成25～28年度の各年度において健診受診者に占める対象者割合の平均値（11.4%）を乗じて算出しました。実施者数は特定保健指導対象者数に年次の目標実施率を乗じて算出しました。

（階層化）

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	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	/		

7. 特定健康診査等の実施方法

(1) 特定健康診査

【実施場所・実施機関】

大月市立中央病院との委託契約により、集団健診を実施します。また、目標を達成するため、個別健診など選択肢を増やすことも検討し、被保険者の方が受診しやすい環境を常に目指します。

【実施項目】

省令・告示にて定められた下記の項目を実施します。

区分	内容	
基本的な健診の項目	既往歴の調査 (服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)	
	自覚症状及び他覚症状の検査	
	身体測定	身長
		体重
		腹囲
	BMIの測定	
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDLコレステロール
		LDLコレステロール
		(Non-HDLコレステロール)※2
	血糖検査	空腹時血糖
HbA1c		
随時血糖※3		
尿検査	尿糖	
	尿蛋白	
詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)※1	貧血検査	ヘマトクリット値
		血色素量
		赤血球数
	心電図	
	眼底検査	
	腎機能検査	クレアチニン
eGFR		

※1 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）の判定基準により行うものとし、受診者に十分な説明を行うと共に、国保連合会へ送付する結果データにおいてその理由を詳述することとする。

※2 中性脂肪（血清トリグリセライド）が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合は、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール（総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの）で評価を行うことができる

※3 やむを得ず空腹時以外に採決を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後（食事開始時から3.5時間未満）を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。

参考 標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）における詳細な健診の項目の実施判定基準

(1) 12誘導心電図

当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者

(2) 眼底検査

当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者

①血圧

a	収縮期血圧	140mmHg以上
b	拡張期血圧	90mmHg以上

②血糖

a	空腹時血糖	120mg/dl以上
b	HbA1c	6.5%以上
c	随時血糖	126mg/dl以上

(3) 貧血検査

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

(4) 血清クレアチニン検査

当該年度の健診結果において、①血圧が以下のa、bのいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者

①血圧

a	収縮期血圧	130mmHg以上
b	拡張期血圧	85mmHg以上

②血糖

a	空腹時血糖	100mg/dl以上
b	HbA1c	5.6%以上
c	随時血糖	100mg/dl以上

質問票

	質問項目	回答
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無※	
1	a.血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b.血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c.コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血と言われたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、または6カ月以上吸っている者」であり、最近1カ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	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	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①なんでもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	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。	①はい ②いいえ
16	朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安:ビール500ml、焼酎(25度(110ml))、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分にとれている。	①はい ②いいえ
21	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。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④すでに改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤すでに改善に取り組んでいる(6か月以上)
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ

※医師の判断・治療のもとで服薬中のものを指す

【実施時期・期間】

4～12月

【健診単価・自己負担額】

健診委託単価については、国が示す契約単価の設定の標準的な単価を参考に決定します。自己負担額についても、各市町村・他の医療保険者・後期高齢者医療広域連合の動向、市の財政状況等を勘案して、課内検討・庁内協議を経て、毎年特定健康診査等実施要綱に定めます。

【その他】

保健介護課が実施しているがん検診は、特定健診と同時に実施します。

受診券の発行について、山梨県国民健康保険団体連合会と協議して、必要に応じて発行します。

(2) 特定保健指導

【実施場所・実施時期・期間】

大月市内の会場において実施し、「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、実施内容、実施時期・期間等詳細は毎年度実施要綱で定めます。

市保健師のみでは対応できる人数に限りがある一方、より多くの対象者へ利用してもらうことが必要であることから、外部委託による指導も行っています。

【実施項目】

省令・告示に定められている内容に沿って実施しますが、定形的なサービスではなく、保健師や管理栄養士などが指導者のスキルやノウハウを活かし、対象者一人ひとりにあわせた指導を行います。

大まかな内容

動機付け支援	初回面接	医師、保健師、管理栄養士等が対象者にあわせた行動計画を策定し、生活習慣改善のための支援を行う
	実績評価	初回面接から3カ月以上経過したら実績に関する評価を行う
積極的支援	初回面接	医師、保健師、管理栄養士等が対象者にあわせた行動計画を策定し、生活習慣改善のための支援を行う
	継続支援	3カ月以上の継続的な支援 (実践的な指導、取組内容やその結果を評価、目標や計画の再設定、賞賛や励ましなど)
	実績評価	初回面接から3カ月以上経過したら実績に関する評価を行う

【その他】

利用券の発行について、山梨県国民健康保険団体連合会と協議して、必要に応じて発行します。

8. 特定健診・特定保健指導の結果通知とデータ受領・保存

(1) 特定健診の結果通知

特定健診の結果についてよりわかりやすく受診者に通知するとともに、健診結果説明会を開催し、結果票の見方や生活習慣病についての説明を行います。

(2) 特定健診データの形式・データ保有者からの受領方法

委託先となる様々な特定健診・特定保健指導実施機関や、ほかの医療保険者、事業主健診を実施する事業者等の関係者間でデータの互換性を確保し、医療保険者が継続的に多くのデータを蓄積・活用していけるよう、標準的なデータファイルの仕様を以下のとおりとします。

【特定健診受診者データの形式】

健診データ等の形式については、「標準的な健診・保健指導プログラム確定版」を参考とします。

(3) データ保有者からの受領方法

事業者健診や他機関での健診結果については、未受診者への通知の際などに受診結果の情報提供をしていただくよう依頼し、紙での提出をお願いします。

(4) 特定健診・特定保健指導の記録・データの保管および保管体制

特定健診・特定保健指導の記録については、保存期間を5年とし、国民健康保険加入者でなくなった場合は、翌年度末までの保管とします。また、データの正確性の確保、漏えい防止措置、個人情報保護の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定めます。

データの保管については、山梨県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムで行います。

(5) 代行機関の利用について

契約した医療機関、健診機関、保健指導実施機関等からの費用の請求、支払い及び健診データ・保健指導データの管理、保健指導対象者の階層化、支払基金への報告書作成等に係る業務は代行機関に委託します。代行機関は山梨県国民健康保険団体連合会とします。

委託にあたっては健診機関や保険者との電子的ネットワークが考えられるため、代行機関には個人情報を取扱うことに対して安全対策を講じることを求めています。

9. 個人情報の保護

「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定したことから、統一的な見解を後述しています。（第6章）

10. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定したことから、統一的な見解を後述しています。（第6章）

11. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定したことから、統一的な見解を後述しています。（第6章）

第6章 計画の推進に向けて

1. 個人情報の取扱いについて

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等が定められており、これらの規定及び「大月市個人情報保護条例」を遵守し、適切な管理に努めます。

2. 計画の公表・周知

「第3期特定健康診査等実施計画」に関して、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第3項においてその策定（変更）時に公表することが義務付けられています。また、「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」についても、本計画で掲げる目標を確実に達成するためには、市民に保健事業を実施する趣旨を理解してもらうことが重要となるため、被保険者を含めた市民や関係者・関係団体が容易に知りえるべきとすることが必要です。策定した計画は本市のホームページや担当窓口で公表し、保健事業の実施等について、市広報誌等により周知を図っていきます。

なお、必要に応じて、本計画のうちの一部を「大月市第3期特定健康診査等実施計画」として、単独で公表することがあります。

3. 計画の評価・見直し

評価の時期・方法について本計画に掲げた事業・取組については、KDB等も活用し、可能な限り客観的な数値結果に基づいた目標の達成状況を年度ごとに評価し、必要に応じて事業内容の見直しを行います。目標の達成状況及び事業の実施状況については、関係部署会議等の場を利用して把握・評価を行い、評価結果については、国民健康保険運営協議会に年1回報告することとします。

また、計画期間の中間年度にあたる平成32年度末を目途に保健事業ごとの目標値と結果の状況、実施方法、内容、スケジュール等について中間評価を行い、目標値の達成状況等の進捗管理を行います。

最終年度にあたる平成35年度においては、新たな課題や状況を踏まえ、本計画の目標設定、取り組むべき事業等を見直して、次期計画に繋げます。

なお、今後分析結果に関する知見や国の動向により、必要な場合には計画期間内においても計画の見直しを行うこととします。

4. 地域包括ケアに係る取組について

介護が必要となった主な原因は、1位認知症、2位脳血管疾患（脳卒中）、3位高齢による衰弱となっています¹⁰。

認知症の約2割を占める脳血管性認知症の予防には高血圧や高脂血症、肥満などの対策が有効であり、認知症の半数を占めるアルツハイマー病も、運動をはじめとする生活習慣病対策が発症のリスクを減らす（発症を遅らせる）ことが示されています。認知症の発症を完全に防ぐことは困難でも、生活習慣に気を配ることで、発症や進行を遅らせることが期待できます。また、脳血管疾患は生活習慣病であることから、発症のリスクを減らすために認知症と同様の対策が必要となります。

要介護（支援）者の新規認定を減少させるためには、KDBデータなどを活用してハイリスク群・予備群等を抽出し、関係所管と情報共有・協力をして効果的・効率的な保健事業を実施していくことが必要になります。介護部門・保健衛生部門・国保部門が連携して対策を図ることができる体制を整えます。

5. その他の留意事項

本計画を実施するにあたっては、国保・保健衛生・介護保険部門等全庁的な取り組みが必要となります。本計画における事業等の実施について、関係所管、関係団体等と連携して取り組みます。

¹⁰ 厚生労働省「平成28年度 国民生活基礎調査」

大月市国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

大月市 市民生活部 市民課
〒401-8601
山梨県大月市大月二丁目6番20号
電話 0554-22-1111（代表）
FAX 0554-23-1216