

中 央 市  
第 3 期特定健康診査等実施計画  
平成 30 年～35 年度



**健診は 生活習慣改善の チャンスです**

山梨県中央市

目次

<b>第1章 計画策定にあたって</b>	<b>3</b>
1. 計画策定の趣旨	3
2. 計画策定の位置づけ	3
3. 計画期間	3
<b>第2章 中央市の現状と課題把握</b>	<b>4</b>
1. 保険者の特性把握	4
(1) 中央市の人口の状況	4
(2) 中央市の国民健康保険被保険者の状況	5
2. 医療費の現状	7
(1) 医療費の推移	7
(2) 一人あたりの医療費の推移	7
(3) 疾病別医療費	8
(4) 循環器系疾患	12
(5) 医療費の現状のまとめ	14
3. 死因の現状	15
4. 生活習慣病の現状	16
(1) 生活習慣病医療費の詳細	16
(2) 特定健康診査受診者の生活習慣病の治療に係る薬剤の服用率	19
(3) 運動・喫煙・飲酒・食事などの生活習慣	20
(4) 生活習慣病の現状のまとめ	23
5. 特定健康診査の現状	24
(1) 受診者数及び受診率の推移	24
(2) 特定健康診査年齢階層別の受診状況	25
(3) 腹囲測定 of 状況	27
(4) 特定健康診査の現状のまとめ	27
6. 特定保健指導の現状	28
(1) 実施率の推移	28
(2) メタボリックシンドローム該当者の状況	29
(3) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）等に係る減少率	30
(4) 特定保健指導の現状のまとめ	31
7. 中央市の現状と課題	32
8. 特定健康診査・特定保健指導の実績	33

<b>第3章 達成しようとする目標</b>	34
1. 国の目標値	34
2. 中央市の目標値	34
3. 対象者数及び実施者数（推計）	34
<b>第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法</b>	35
1. 特定健康診査	35
(1) 実施概要	35
2. 特定保健指導	37
(1) 特定健康診査から特定保健指導への流れ	37
(2) 特定保健指導判定及び階層化	38
(3) 実施概要	38
<b>第5章 個人情報保護</b>	40
<b>第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知</b>	40
<b>第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し</b>	40
用語解説（50音順）	41

## 第1章 計画策定にあたって

### 1. 計画策定の趣旨

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

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされました。

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

### 2. 計画策定の位置づけ

法第18条を踏まえるとともに、「すこやか山梨21」、「中央市健康増進計画」及び「データヘルス計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画との整合性を図る必要があります。

### 3. 計画期間

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

## 第2章 中央市の現状と課題把握

### 1. 保険者の特性把握

#### (1) 中央市の人口の状況

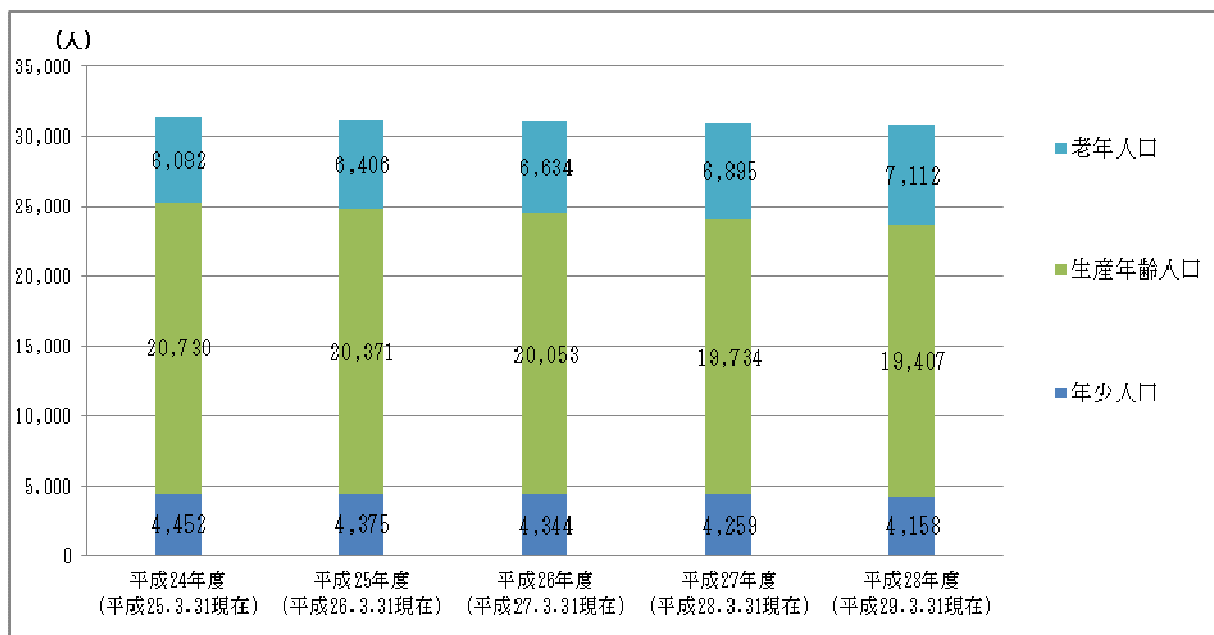
中央市の人口は、平成28年度は30,677人であり、14歳以下の年少人口は4,158人(13.5%)で年々減少傾向にあり、65歳以上の老年人口は7,112人(23.2%)で年々増加傾向にあります。15歳から64歳の生産年齢人口は、全体の63%を占めているものの、今後はますます少子高齢化が進むことが予想されます。

[表1] 人口の推移

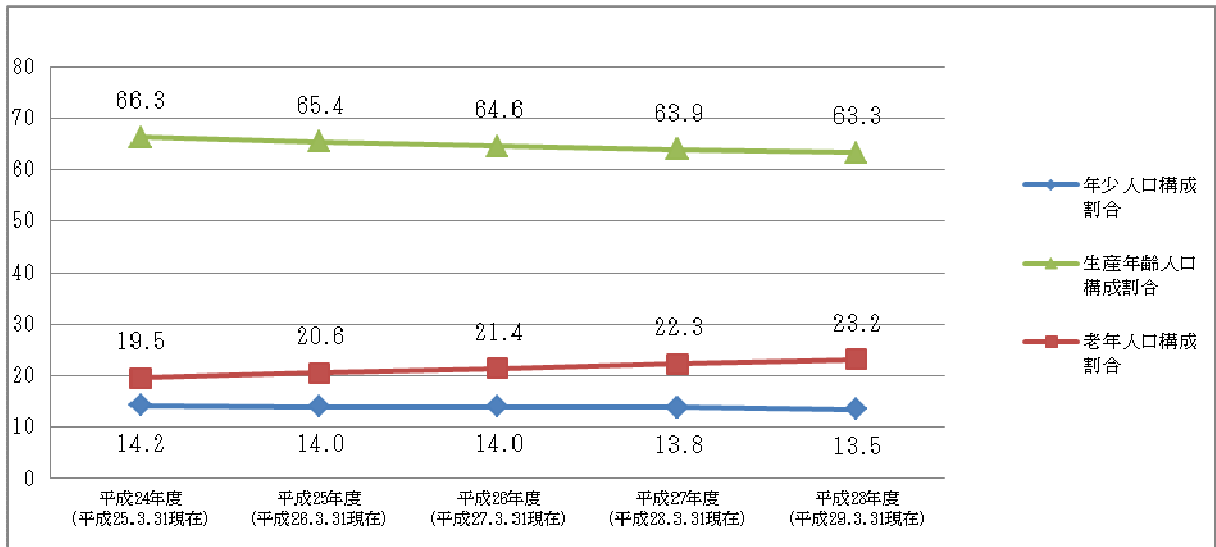
		平成24年度 (平成25.3.31現在)	平成25年度 (平成26.3.31現在)	平成26年度 (平成27.3.31現在)	平成27年度 (平成28.3.31現在)	平成28年度 (平成29.3.31現在)
総人口		31,264	31,152	31,031	30,888	30,677
年少人口 (14歳以下)	人口	4,452	4,375	4,344	4,259	4,158
	構成割合	14.2	14.0	14.0	13.8	13.5
生産年齢人口 (15歳～64歳)	人口	20,730	20,371	20,053	19,734	19,407
	構成割合	66.3	65.4	64.6	63.9	63.3
老年人口 (65歳以上)	人口	6,082	6,406	6,634	6,895	7,112
	構成割合	19.5	20.6	21.4	22.3	23.2

(資料 住民基本台帳集計) (単位: 人・%)

[図1] 人口の推移と割合



[図2] 年齢区分別の推移 (割合)



(単位：%)

(2) 中央市の国民健康保険被保険者の状況

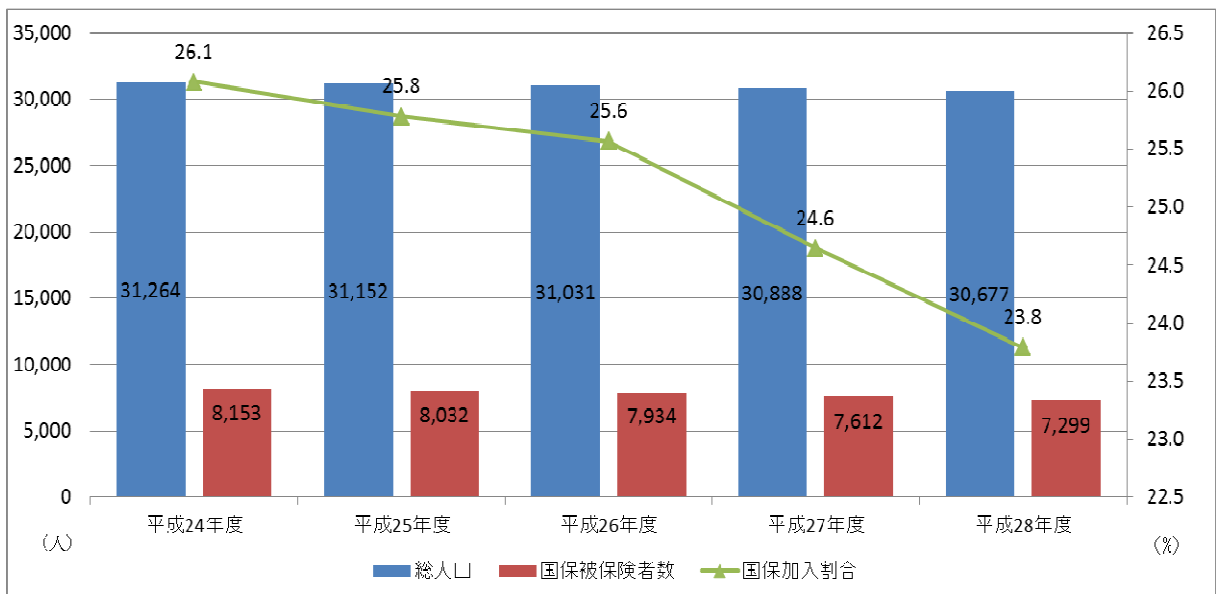
平成24年度から平成28年度の年度末の被保険者を比較してみると、全体の被保険者数は減少しています。

[表2] 国民健康保険加入割合の推移

	平成24年度 (平成25.3.31現在)	平成25年度 (平成26.3.31現在)	平成26年度 (平成27.3.31現在)	平成27年度 (平成28.3.31現在)	平成28年度 (平成29.3.31現在)
総人口	31,264	31,152	31,031	30,888	30,677
国保被保険者数	8,153	8,032	7,934	7,612	7,299
国保加入割合	26.1	25.8	25.6	24.6	23.8

(資料：被保険者台帳集計) (単位：人・%)

[図3] 国民健康保険加入割合の推移



平成 29 年 3 月 31 日現在の中央市の国民健康保険年齢階層別被保険者数は、表 3 のとおりとなっています。被保険者数は 7,299 人となっており、市の人口全体に占める割合は 23.8%です。年齢が高くなるにつれ被保険者の加入割合が増えており、60～64 歳では 41.4%、65～69 歳では 70.5%、70～74 歳では 83.1%となっています。

[表 3] 国民健康保険年齢階層別被保険者数 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

	男			女			計		
	人口	国保加入者	加入割合	人口	国保加入者	加入割合	人口	国保加入者	加入割合
0～4歳	605	62	10.2	670	77	11.5	1,275	139	10.9
5～9歳	718	81	11.3	688	100	14.5	1,406	181	12.9
10～14歳	747	126	16.9	730	113	15.5	1,477	239	16.2
15～19歳	817	133	16.3	769	113	14.7	1,586	246	15.5
20～24歳	800	122	15.3	792	108	13.6	1,592	230	14.4
25～29歳	837	112	13.4	767	118	15.4	1,604	230	14.3
30～34歳	878	151	17.2	843	137	16.3	1,721	288	16.7
35～39歳	1,035	163	15.7	952	142	14.9	1,987	305	15.3
40～44歳	1,192	208	17.4	1,177	194	16.5	2,369	402	17.0
45～49歳	1,189	231	19.4	1,107	174	15.7	2,296	405	17.6
50～54歳	1,107	214	19.3	1,010	160	15.8	2,117	374	17.7
55～59歳	981	205	20.9	1,021	220	21.5	2,002	425	21.2
60～64歳	1,067	387	36.3	1,066	495	46.4	2,133	882	41.4
65～69歳	1,168	813	69.6	1,185	845	71.3	2,353	1,658	70.5
70～74歳	769	650	84.5	790	645	81.6	1,559	1,295	83.1
75～79歳	552			661			1,213		
80～84歳	384			567			951		
85～89歳	234			350			584		
90歳以上	111			341			452		
合計	15,191	3,658	24.1	15,486	3,641	23.5	30,677	7,299	23.8

(資料：住民基本台帳集計・被保険者台帳集計) (単位：人・%)

## 2. 医療費の現状

### (1) 医療費の推移

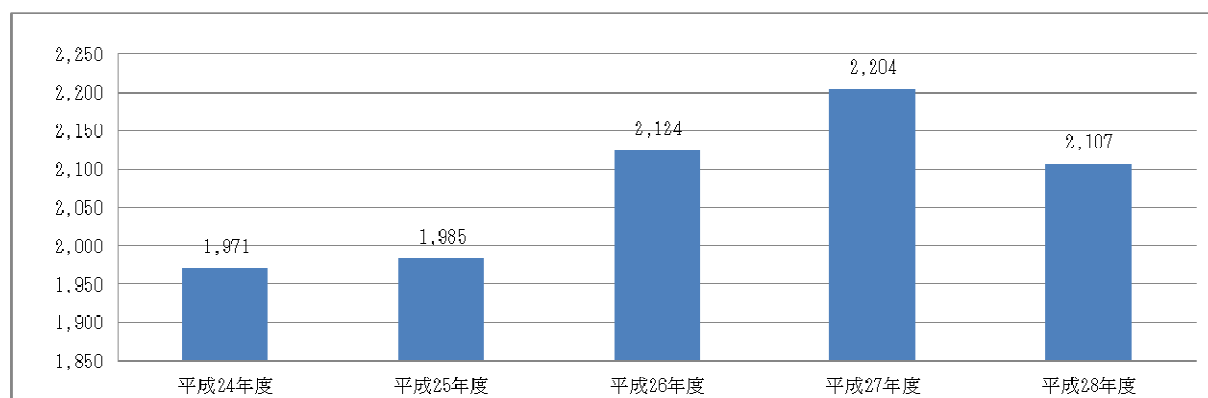
中央市の医療費（保険給付費）は、平成28年度は約21億600万円となっています。平成25年度から平成26年度にかけては約1億3,900万円の増加があり、それ以降は医療費の抑制に努めるなかで、約8,000万円の増加、27年度から平成28年度にかけては約9,700万円の減少となっています。

[表4] 医療費（保険給付費）の推移

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医療費	療養給付費	1,740,848,750	1,759,003,633	1,861,325,213	1,921,403,344	1,837,090,702
	療養費	24,950,863	21,287,641	30,600,776	24,105,753	19,783,293
	高額療養費	205,425,256	204,287,809	232,432,148	258,944,232	249,704,223
	合計	1,971,224,869	1,984,579,083	2,124,358,137	2,204,453,329	2,106,578,218

(資料：決算書) (単位：円)

[図4] 医療費（保険給付費）の推移



(資料：決算書) (単位：百万円)

### (2) 一人あたりの医療費の推移

一人あたりの医療費（10割分）の平成24年度から平成28年度の推移をみると、全体としては増加傾向にあります。前期高齢者（65～74歳）は、全体と比較し一人あたりの医療費が高いことがわかります。

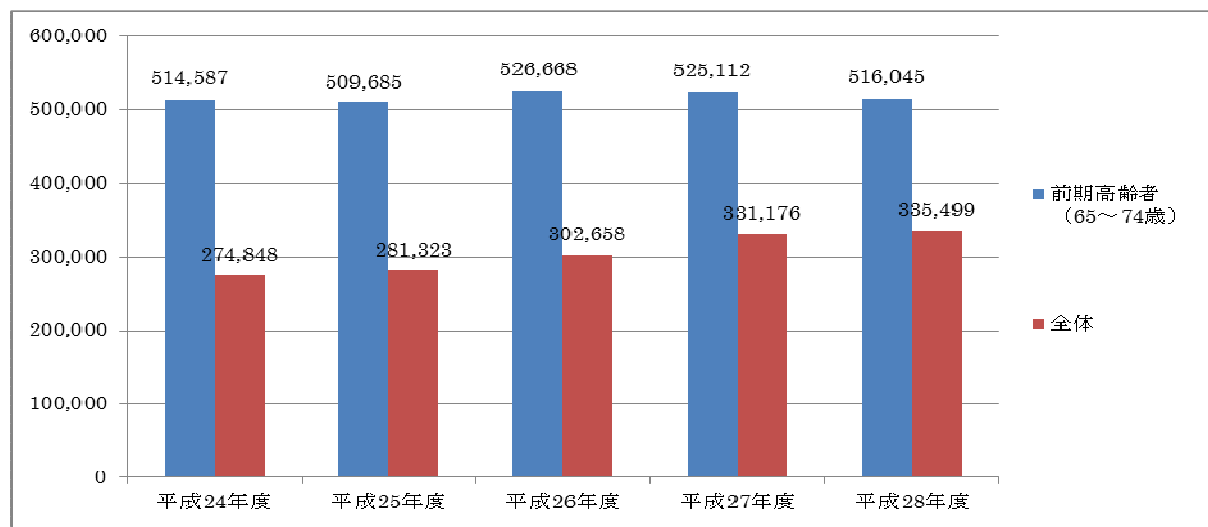
[表5] 一人あたりの医療費（10割分）の推移

年度	前期高齢者（65～74歳）	全体
平成24年度	514,587	274,848
平成25年度	509,685	281,323
平成26年度	526,668	302,658
平成27年度	525,112	331,176
平成28年度	516,045	335,499

(資料：事業年報) (単位：円)



[図5] 一人あたりの医療費（10割分）の推移



(単位：円)

### (3) 疾病別医療費

国民健康保険の疾病統計データ（5月診療分）から平成28年度と平成29年度の状況を確認することで、どの年代にどんな病気が多いのか、どれだけの医療費が使われているのかを知ることができます。

- ・乳幼児期は、呼吸器系（喘息・急性上気道感染症や急性気管支炎）の疾患が多いです。
- ・少年期は、消化器系の疾患が多く、ほとんどはう歯です。また、呼吸器系（アレルギー性鼻炎、喘息）の疾患も多いです。
- ・青年期は精神疾患が増加し、入院が長期になると医療費は高額になります。
- ・中高年期は新生物（がん）や50代になると循環器系（心疾患、脳梗塞、高血圧性疾患）の疾患が急増しています。腎尿路生殖器系の疾患は腎不全です。中高年期になると1人当たりの医療費も増加します。
- ・高齢期は循環器系（心疾患・脳梗塞・高血圧性疾患）の疾患や新生物（がん）が多いです。

[表6] 世代別疾病状況（平成28年度・平成29年度）

平成28年5月

平成29年5月

乳幼児期				乳幼児期			
0～4歳（被保険者数 158人）				0～4歳（被保険者数 133人）			
医療費総額 1,097,400円/130件				医療費総額 2,477,880円/113件			
一人あたり 6,946円				一人あたり 18,631円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	呼吸器系の疾患	59	384,920	1	周産期に発生した病態	4	1,033,630
2	周産期に発生した病態	4	238,840	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	2	675,650
3	消化器系の疾患	13	108,350	3	呼吸器系の疾患	55	415,000
4	感染症及び寄生虫症	10	80,180	4	皮膚及び皮下組織の疾患	19	101,460

平成 28 年 5 月

平成 29 年 5 月

少年期①				少年期①			
5～9歳（被保険者数 201人） 医療費総額 1,691,770円/214件 一人あたり 8,417円				5～9歳（被保険者数 181人） 医療費総額 1,334,240円/184件 一人あたり 7,371円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	呼吸器系の疾患	81	578,500	1	呼吸器系の疾患	68	353,750
2	消化器系の疾患	43	399,750	2	消化器系の疾患	39	341,960
3	皮膚及び皮下組織の疾患	21	208,540	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	1	141,740
4	眼及び付属器の疾患	26	160,120	4	眼及び付属器の疾患	21	131,380

少年期②				少年期②			
10～19歳（被保険者数 520人） 医療費総額 2,222,690円/288件 一人あたり 4,274円				10～19歳（被保険者数 464人） 医療費総額 2,506,520円/302件 一人あたり 5,402円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	消化器系の疾患	53	529,550	1	消化器系の疾患	46	462,510
2	呼吸器系の疾患	73	521,690	2	呼吸器系の疾患	81	434,240
3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	26	284,770	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	4	286,600
4	眼及び付属器の疾患	41	235,380	4	損傷、中毒及びその他の外因の影響	24	286,040

青年期①				青年期①			
20～29歳（被保険者数 500人） 医療費総額 2,816,460円/188件 一人あたり 5,633円				20～29歳（被保険者数 409人） 医療費総額 2,552,920円/173件 一人あたり 6,242円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	精神及び行動の障害	27	838,850	1	皮膚及び皮下組織の疾患	20	658,520
2	呼吸器系の疾患	34	611,900	2	消化器系の疾患	37	413,580
3	消化器系の疾患	46	571,740	3	神経系の疾患	6	370,270
4	妊娠、分娩及び産じょく	4	197,190	4	精神及び行動の障害	20	283,580

青年期②				青年期②			
30～39歳（被保険者数 658人） 医療費総額 5,044,610円/280件 一人あたり 7,667円				30～39歳（被保険者数 555人） 医療費総額 6,063,950円/290件 一人あたり 10,926円			
順位	疾患名	件数	金額	順位	疾患名	件数	金額
1	精神及び行動の障害	63	1,573,370	1	精神及び行動の障害	53	1,964,370
2	消化器系の疾患	76	996,910	2	先天奇形、変形及び染色体異常	1	1,002,130
3	先天奇形、変形及び染色体異常	1	879,120	3	消化器系の疾患	82	981,320
4	妊娠、分娩及び産じょく	5	538,620	4	妊娠、分娩及び産じょく	1	573,160

平成28年5月

平成29年5月

中高年期①				中高年期①			
40～49歳（被保険者数 838人） 医療費総額 13,570,890円/445件 一人あたり 16,194円				40～49歳（被保険者数 782人） 医療費総額 14,858,650円/478件 一人あたり 19,001円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	精神及び行動の障害	48	2,937,870	1	新生物	42	4,040,600
2	神経系の疾患	20	2,343,820	2	精神及び行動の障害	47	3,694,690
3	循環器系の疾患	39	1,929,920	3	神経系の疾患	23	2,369,120
4	新生物	29	1,780,860	4	消化器系の疾患	129	1,778,710

中高年期②				中高年期②			
50～59歳（被保険者数 882人） 医療費総額 18,952,670円/598件 一人あたり 21,488円				50～59歳（被保険者数 793人） 医療費総額 14,441,670円/526件 一人あたり 18,211円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	新生物	34	6,783,670	1	精神及び行動の障害	50	3,284,630
2	腎尿路生殖器系の疾患	16	3,449,880	2	循環器系の疾患	70	2,999,040
3	精神及び行動の障害	53	2,727,860	3	腎尿路生殖器系の疾患	16	2,152,810
4	消化器系の疾患	146	1,965,250	4	消化器系の疾患	131	1,944,050

高齢期①				高齢期①			
60～69歳（被保険者数 2,651人） 医療費総額 58,079,940円/2,793件 一人あたり 21,909円				60～69歳（被保険者数 2,551人） 医療費総額 73,573,470円/2,729件 一人あたり 28,841円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	新生物	212	12,909,290	1	新生物	208	17,435,620
2	消化器系の疾患	611	7,450,060	2	消化器系の疾患	545	13,489,740
3	循環器系の疾患	567	7,169,470	3	循環器系の疾患	617	13,013,010
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	318	6,315,970	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	296	6,563,420

高齢期②				高齢期②			
70～74歳（被保険者数 1,236人） 医療費総額 39,875,560円/1,656件 一人あたり 32,262円				70～74歳（被保険者数 1,308人） 医療費総額 51,023,420円/1,792件 一人あたり 39,009円			
順位	疾患名	件数	金額(円)	順位	疾患名	件数	金額(円)
1	循環器系の疾患	325	11,545,840	1	新生物	198	16,376,240
2	新生物	170	9,756,130	2	循環器系の疾患	374	10,954,430
3	消化器系の疾患	356	4,890,680	3	消化器系の疾患	358	4,821,420
4	筋骨格系及び結合組織の疾患	204	3,707,910	4	眼および付属器の疾患	146	4,274,820

(資料：疾病統計データ)

[表7] 中分類による疾病別医療費統計 平成28年度

疾病分類	医療費(円) ※	構成比 (%)	レセプト件数	構成比 (%)	患者数	構成比 (%)	患者一人当たりの医療費(円)
感染症及び寄生虫症	73,252,942	3.3%	7,981	7.0%	2,037	29.3%	35,961
新生物<腫瘍>	310,571,579	14.0%	8,162	7.2%	1,879	27.0%	165,286
血液及び血管系の疾患並びに免疫機構の障害	10,695,843	0.5%	2,100	1.8%	483	6.9%	22,145
内分泌, 栄養及び代謝疾患	200,280,375	9.1%	33,256	29.2%	2,985	42.9%	67,096
精神及び行動の障害	189,601,189	8.6%	10,276	9.0%	876	12.6%	216,440
神経系の疾患	107,966,144	4.9%	16,963	14.9%	1,526	21.9%	70,751
眼及び付属器の疾患	93,031,454	4.2%	10,979	9.6%	2,692	38.7%	34,558
耳及び乳様突起の疾患	8,750,943	0.4%	2,205	1.9%	666	9.6%	13,140
循環器系の疾患	307,574,069	13.9%	37,631	33.0%	2,844	40.9%	108,148
呼吸器系の疾患	149,485,890	6.8%	23,475	20.6%	3,923	56.4%	38,105
消化器系の疾患	143,321,127	6.5%	27,834	24.4%	3,229	46.4%	44,386
皮膚及び皮下組織の疾患	52,148,495	2.4%	11,427	10.0%	2,209	31.7%	23,607
筋骨格系及び結合組織の疾患	251,106,035	11.4%	26,161	23.0%	2,898	41.6%	86,648
腎尿路生殖器系の疾患	171,407,600	7.7%	9,036	7.9%	1,451	20.9%	118,131
妊娠, 分娩及び産後よく	5,942,100	0.3%	157	0.1%	58	0.8%	102,450
周産期に発生した病態	5,533,384	0.3%	52	0.0%	29	0.4%	190,806
先天奇形, 変形及び染色体異常	2,205,936	0.1%	511	0.4%	147	2.1%	15,006
症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	32,647,912	1.5%	7,827	6.9%	1,749	25.1%	18,667
損傷, 中毒及びその他の外因の影響	87,597,607	4.0%	4,941	4.3%	1,370	19.7%	63,940
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8,466,333	0.4%	2,710	2.4%	429	6.2%	19,735
特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
分類外	515,443	0.0%	379	0.3%	85	1.2%	6,064

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

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

## (4) 循環器系疾患

[表8] 平成28年度循環器系疾患の詳細

	疾病分類	レセプト件数 ※	医療費 ※
男性	高血圧性疾患	16,440	59,265,443
	虚血性心疾患	3,658	20,326,156
	その他の心疾患	4,645	55,236,330
	くも膜下出血	36	310,873
	脳内出血	161	2,717,543
	脳梗塞	1,904	26,320,271
	脳動脈硬化(症)	2	5,445
	その他の脳血管疾患	415	3,312,525
	動脈硬化(症)	937	3,278,010
	低血圧(症)	93	219,188
	その他の循環器系の疾患	679	3,212,631
	計	28,970	174,204,415
女性	高血圧性疾患	15,553	54,407,093
	虚血性心疾患	2,389	10,926,395
	その他の心疾患	3,001	19,952,629
	くも膜下出血	30	9,793,273
	脳内出血	98	6,925,487
	脳梗塞	1,046	16,814,436
	脳動脈硬化(症)	5	23,252
	その他の脳血管疾患	326	5,764,969
	動脈硬化(症)	701	2,162,771
	低血圧(症)	166	390,953
	その他の循環器系の疾患	630	6,208,396
	計	23,945	133,369,654
合計	高血圧性疾患	31,993	113,672,536
	虚血性心疾患	6,047	31,252,551
	その他の心疾患	7,646	75,188,959
	くも膜下出血	66	10,104,146
	脳内出血	259	9,643,030
	脳梗塞	2,950	43,134,707
	脳動脈硬化(症)	7	28,697
	その他の脳血管疾患	741	9,077,494
	動脈硬化(症)	1,638	5,440,781
	低血圧(症)	259	610,141
	その他の循環器系の疾患	1,309	9,421,027
	計	52,915	307,574,069

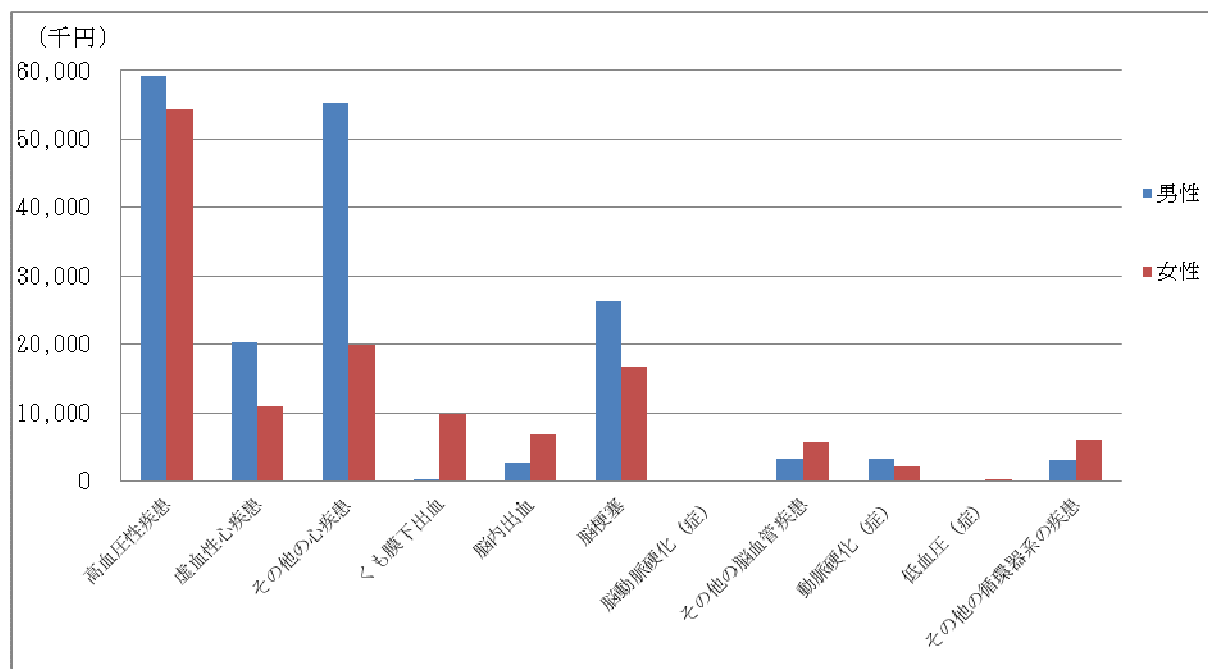
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。  
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

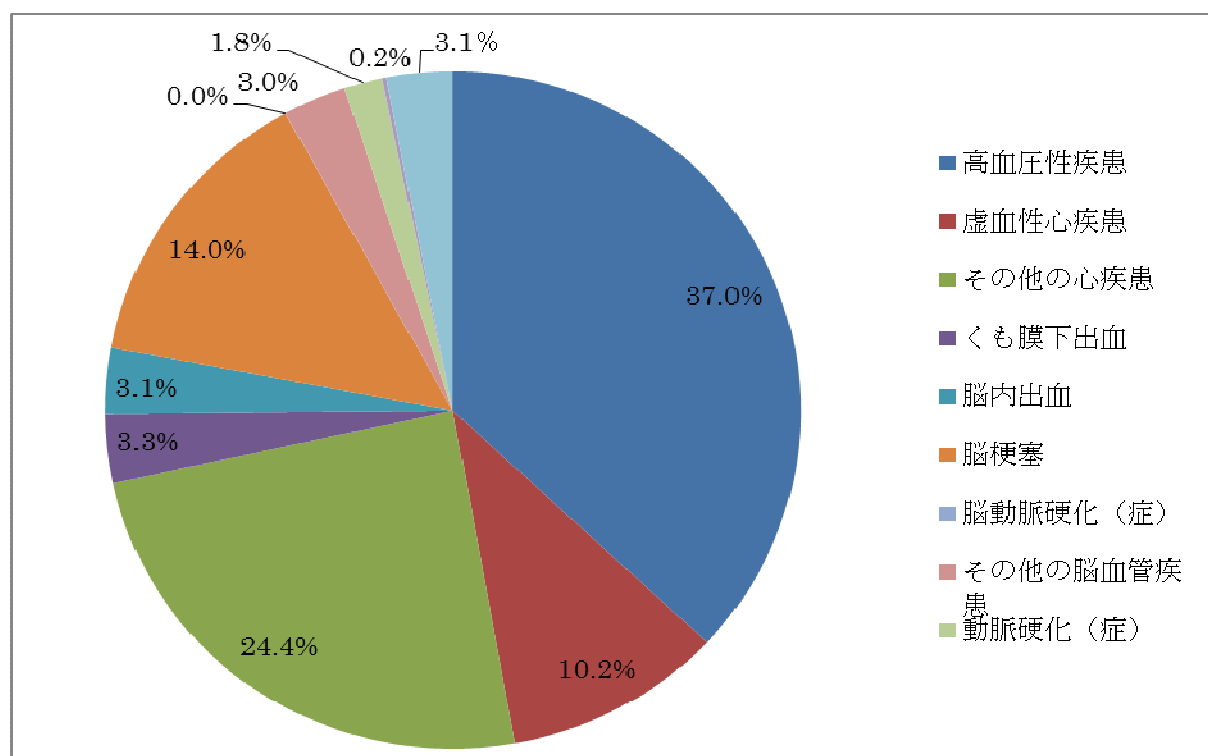
※医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。  
そのため他統計と一致しない。

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

[図6] 平成28年度 循環器系疾患の詳細(医療費)



[図7] 平成28年度 循環器系疾患の詳細(医療費割合)



循環器系疾患は、医療費に占める割合が第2位です。内訳を見ると高血圧性疾患が全体の37%を占め、続いてその他の心疾患が24.4%、脳梗塞が14.0%、虚血性心疾患10.2%となっています。

## (5) 医療費の現状のまとめ

医療費の現状をみることで、以下のことが確認できました。

- 一人あたりの医療費は、前期高齢者（65～74歳）の一人あたりの医療費が全体の医療費と比較すると高いことがわかります。
- 中分類による疾病別医療費統計をみると、第1位が「新生物（腫瘍）」、第2位が「循環器系の疾患」、第3位が「筋骨格系及び結合組織の疾患」、第4位が「内分泌、栄養及び代謝疾患」、第5位が「精神及び行動の障害」となっています。
- 疾病別医療費の第2位の「循環器系の疾患」を内訳で見ると、37%が「高血圧性疾患」です。次いで「その他の心疾患」、「脳梗塞」「虚血性心疾患」の順となっており、女性より男性の医療費が高くなっています。

### 3. 死因の現状

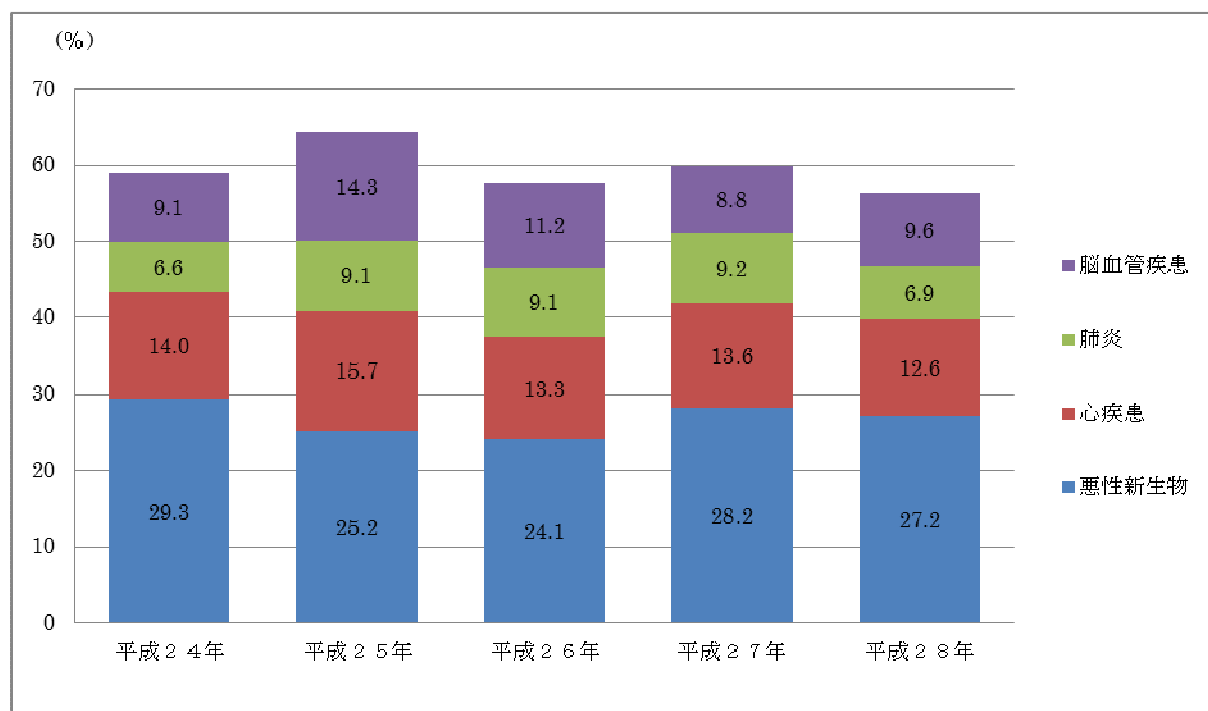
平成28年における中央市の死因の第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患です。心疾患と脳血管疾患は生活習慣病であり、死因の約22%にあたります。医療費だけでなく死因の観点からも生活習慣病が大きな課題となってきたことが確認できます。

[表9] 主要死因分類別状況

死因		年				
		平成24年 (242人)	平成25年 (230人)	平成26年 (286人)	平成27年 (273人)	平成28年 (261人)
悪性新生物	人数	71	58	69	77	71
	割合	29.3	25.2	24.1	28.2	27.2
心疾患	人数	34	36	38	37	33
	割合	14.0	15.7	13.3	13.6	12.6
肺炎	人数	16	21	26	25	18
	割合	6.6	9.1	9.1	9.2	6.9
脳血管疾患	人数	22	33	32	24	25
	割合	9.1	14.3	11.2	8.8	9.6
その他	人数	99	82	121	110	114
	割合	41.0	35.7	42.3	40.2	43.7

(資料：県人口動態統計) (単位：人・%)

[図8] 主要死因分類別の推移





#### 4. 生活習慣病の現状

##### (1) 生活習慣病医療費の詳細

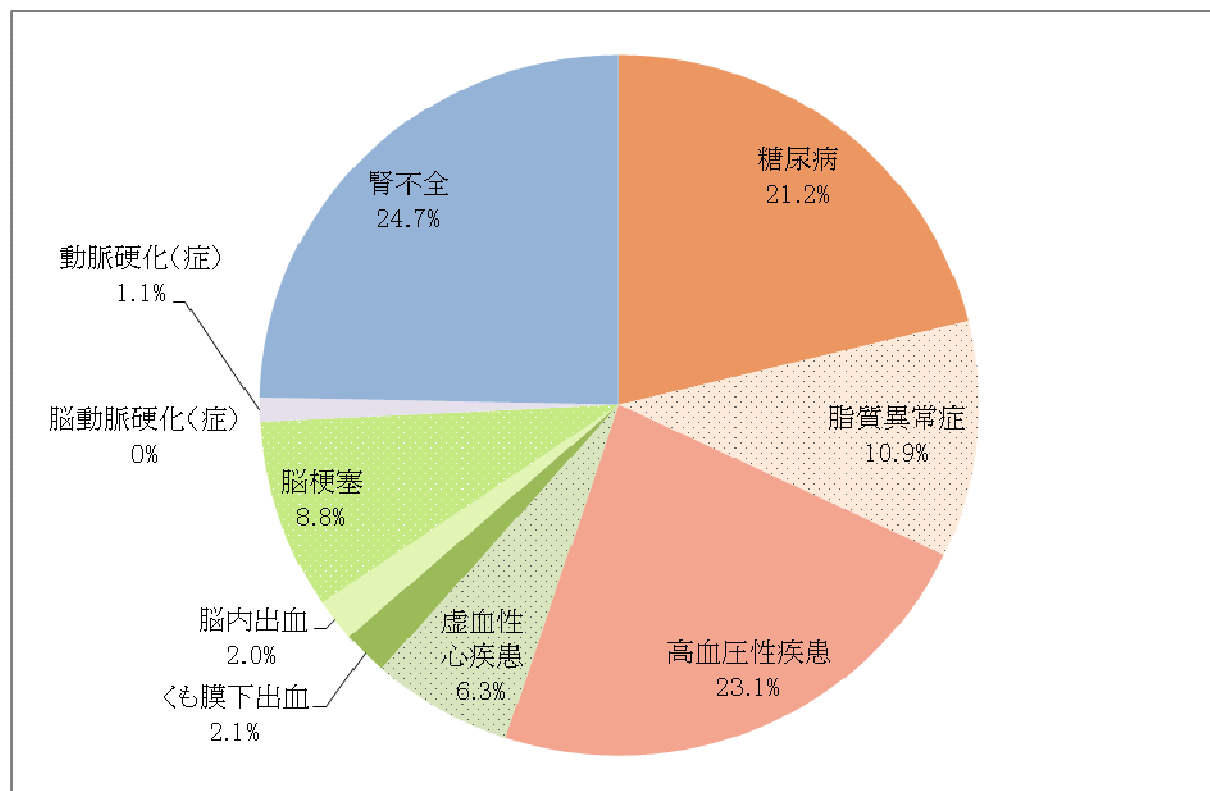
平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 カ月分)に発生しているレセプトより、主な生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。糖尿病医療費は1億 426 万円、脂質異常症医療費は5,362 万円、高血圧性疾患医療費は1億 1,367 万円となっており、約 55%を占めています。

[表 10] 主な生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
糖尿病	104,260,740	21.2%	1,860	56,054
脂質異常症	53,615,104	10.9%	1,393	38,489
高血圧性疾患	113,672,536	23.1%	2,126	53,468
虚血性心疾患	31,252,551	6.3%	613	50,983
くも膜下出血	10,104,146	2.1%	17	594,362
脳内出血	9,643,030	2.0%	67	143,926
脳梗塞	43,134,707	8.8%	357	120,826
脳動脈硬化(症)	28,697	0.0%	2	14,349
動脈硬化(症)	5,440,781	1.1%	299	18,197
腎不全	121,550,637	24.7%	245	496,125
合計	492,702,929	100.0%	6,979	1,586,777

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 カ月分)。  
 資格確認日…各月、1 日でも資格があれば分析対象としている。  
 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。  
 ※医療費…中分類における疾病分類毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。  
 そのため他統計と一致しない。

[図 9] 主要な生活習慣病医療費の割合



[表 1 1] 平成 28 年度主要な生活習慣病医療費の詳細

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
虚血性心疾患	0～4歳	0	0
	5～9歳	1	12,217
	10～14歳	1	13,745
	15～19歳	2	8,302
	20～24歳	0	0
	25～29歳	4	54,466
	30～34歳	2	7,799
	35～39歳	5	462,884
	40～44歳	10	1,553,932
	45～49歳	13	3,161,904
	50～54歳	14	299,119
	55～59歳	26	435,446
	60～64歳	72	3,105,254
	65～69歳	193	5,660,023
	70～74歳	270	16,477,460
計	613	31,252,551	

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
高血圧性疾患	0～4歳	1	2,750
	5～9歳	1	1,232
	10～14歳	0	0
	15～19歳	0	0
	20～24歳	2	17,897
	25～29歳	1	14,471
	30～34歳	3	155,803
	35～39歳	15	803,560
	40～44歳	28	1,363,155
	45～49歳	48	2,558,180
	50～54歳	81	3,227,255
	55～59歳	108	5,574,873
	60～64歳	312	16,557,076
	65～69歳	716	40,259,480
	70～74歳	810	43,136,804
計	2,126	113,672,536	

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
糖尿病	0～4歳	0	0
	5～9歳	3	10,021
	10～14歳	4	35,186
	15～19歳	2	5,009
	20～24歳	5	15,537
	25～29歳	16	87,669
	30～34歳	20	189,298
	35～39歳	32	728,926
	40～44歳	42	2,855,931
	45～49歳	62	2,695,568
	50～54歳	82	4,371,700
	55～59歳	85	5,154,429
	60～64歳	260	12,887,666
	65～69歳	548	34,383,250
	70～74歳	699	40,840,550
計	1,860	104,260,740	

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
動脈硬化(症)	0～4歳	0	0
	5～9歳	0	0
	10～14歳	0	0
	15～19歳	1	8,011
	20～24歳	0	0
	25～29歳	1	3,931
	30～34歳	1	5,072
	35～39歳	3	16,428
	40～44歳	9	89,036
	45～49歳	8	71,775
	50～54歳	13	78,362
	55～59歳	10	145,103
	60～64歳	39	1,425,600
	65～69歳	88	1,563,400
	70～74歳	126	2,034,063
計	299	5,440,781	

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
脳梗塞	0～4歳	0	0
	5～9歳	1	28,334
	10～14歳	1	6,939
	15～19歳	0	0
	20～24歳	2	29,093
	25～29歳	2	20,360
	30～34歳	0	0
	35～39歳	0	0
	40～44歳	7	207,558
	45～49歳	10	77,664
	50～54歳	9	240,977
	55～59歳	16	7,617,441
	60～64歳	46	3,757,413
	65～69歳	100	9,864,713
	70～74歳	163	21,284,215
計	357	43,134,707	

疾病分類	年齢	患者数	医療費(円)※
脳内出血	0～4歳	0	0
	5～9歳	0	0
	10～14歳	0	0
	15～19歳	0	0
	20～24歳	1	8,760
	25～29歳	0	0
	30～34歳	1	11,086
	35～39歳	0	0
	40～44歳	3	23,376
	45～49歳	1	8,760
	50～54歳	6	413,306
	55～59歳	3	19,159
	60～64歳	8	78,674
	65～69歳	17	3,469,072
	70～74歳	27	5,610,837
計	67	9,643,030	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～4歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…平成29年3月31日時点。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

(2) 特定健康診査受診者の生活習慣病の治療に係る薬剤の服用率

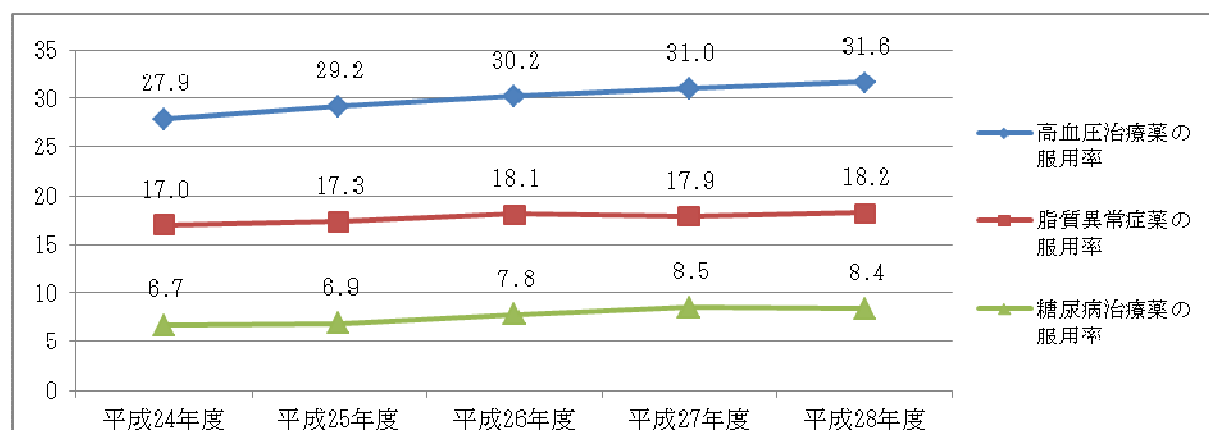
平成24年度から平成28年度をみると、生活習慣病の治療に係る薬剤を服用している者の数(服用率)は、年々上昇傾向にある。服用率の高いものは、高血圧治療に係る服用率(平成28年度：31.6%)で、次いで脂質異常症に係る服用率(平成28年度：18.2%)、糖尿病に係る服用率(平成28年度：8.4%)の順である。全体の服用率は、平成28年度は58.2%と特定健診受診者の半数以上が生活習慣病に係る治療薬を服用しています。

[表12] 主要な生活習慣病の服用者数及び服用率の推移

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健診受診者数	男	1,053	1,090	1,153	1,164	1,211
	女	1,264	1,302	1,397	1,372	1,421
	計	2,317	2,392	2,550	2,536	2,632
高血圧治療薬の服用者数	男	338	348	382	406	429
	女	308	351	389	380	402
	計	646	699	771	786	831
脂質異常症治療薬の服用者数	男	142	150	157	161	168
	女	251	264	305	293	312
	計	393	414	462	454	480
糖尿病治療薬の服用者数	男	98	103	126	144	143
	女	58	62	74	72	79
	計	156	165	200	216	222
高血圧治療薬の服用率	男	32.1	31.9	33.1	34.9	35.4
	女	24.4	27.0	27.8	27.7	28.3
	計	27.9	29.2	30.2	31.0	31.6
脂質異常症薬の服用率	男	13.5	13.8	13.6	13.8	13.9
	女	19.9	20.3	21.8	21.4	22.0
	計	17.0	17.3	18.1	17.9	18.2
糖尿病治療薬の服用率	男	9.3	9.4	10.9	12.4	11.8
	女	4.6	4.8	5.3	5.2	5.6
	計	6.7	6.9	7.8	8.5	8.4
3つの合計の服用率		51.6	53.4	56.2	57.4	58.2

(資料：法定報告) (人・%)

[図10] 主要な生活習慣病の服用率の推移



(資料：法定報告) (単位：%)

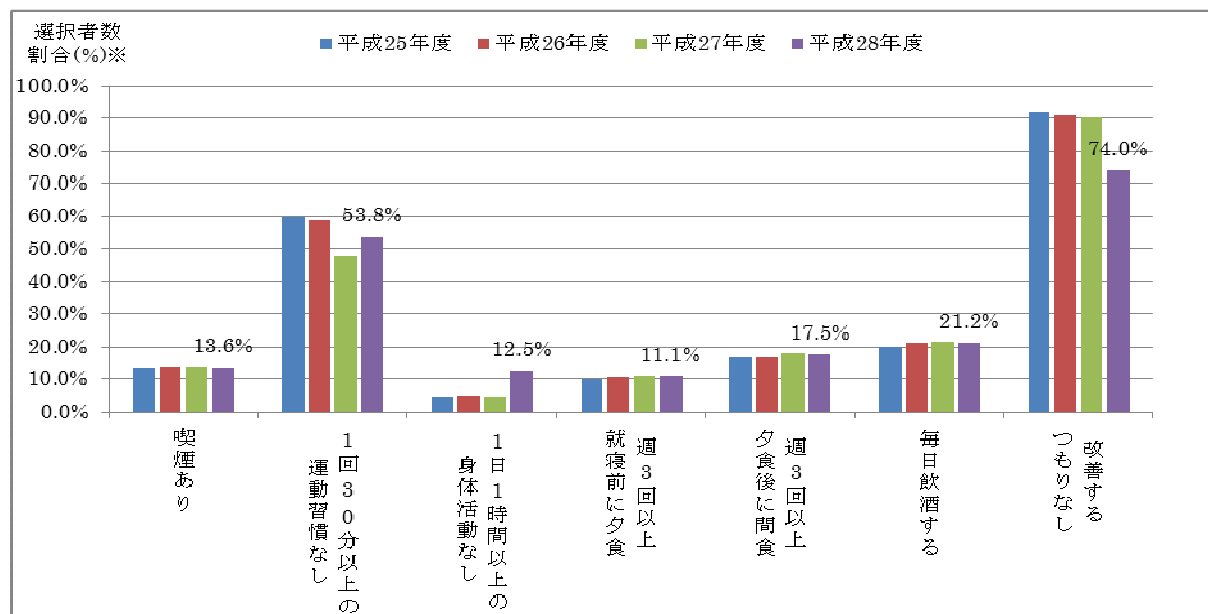
(3) 運動・喫煙・飲酒・食事などの生活習慣

[表 1 3] 健診受診者の質問別回答状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
		選択者数(人) ※	323	349	348	362
		選択者割合(%) ※	13.6%	13.7%	13.7%	13.6%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	2,376	2,519	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	1,418	1,477	1,204	1,420
		選択者割合(%) ※	59.7%	58.6%	47.7%	53.8%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	2,376	2,520	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	112	130	123	331
		選択者割合(%) ※	4.7%	5.2%	4.9%	12.5%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	2,376	2,520	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	239	265	274	292
		選択者割合(%) ※	10.1%	10.5%	10.9%	11.1%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	2,376	2,520	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	401	424	452	463
		選択者割合(%) ※	16.9%	16.8%	17.9%	17.5%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	2,376	2,520	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	479	532	543	560
		選択者割合(%) ※	20.2%	21.1%	21.5%	21.2%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	2,376	2,520	2,522	2,641
		選択者数(人) ※	2,177	2,296	2,281	1,955
		選択者割合(%) ※	91.6%	91.1%	90.4%	74.0%

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。  
 資格確認日…各年度末時点。 年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。年齢基準日…各年度末時点。  
 ※質問回答者数…質問に回答した人数。 ※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。 ※選択者割合…質問に回答した人で、各質問の選択肢を選択した人の割合。

[図 1 1] 健診受診者の質問別回答状況



[表 1 4] 生活習慣の変化

○運動 1日1時間以上の運動習慣がない

平成25年度			平成28年度		
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
40-44歳	0.0%	1.8%	40-44歳	10.0%	12.3%
45-49歳	6.2%	5.3%	45-49歳	9.7%	12.1%
50-54歳	6.3%	2.6%	50-54歳	11.9%	9.7%
55-59歳	11.5%	4.0%	55-59歳	10.3%	17.4%
60-64歳	5.6%	5.2%	60-64歳	15.9%	13.2%
65-69歳	6.0%	3.9%	65-69歳	15.3%	10.2%
70-74歳	4.6%	2.1%	70-74歳	15.3%	7.8%
中央市	5.6%	3.7%	中央市	14.4%	11.0%
山梨県	22.1%	20.1%	山梨県	27.9%	25.2%

(資料：法定報告)

- ・平成28年度の特定健診受診者の中で1日1時間以上の運動習慣がない人の割合は、男性女性ともに平成25年度に比べ高くなっています。
- ・平成28年度の中央市の割合は、男性14.4%女性11.0%、山梨県は男性27.9%女性25.2%でした。

○毎日飲酒する

平成25年度			平成28年度		
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
40-44歳	31.7%	10.9%	40-44歳	40.0%	10.5%
45-49歳	36.9%	15.8%	45-49歳	41.9%	13.8%
50-54歳	41.7%	18.4%	50-54歳	28.4%	16.1%
55-59歳	43.6%	7.9%	55-59歳	39.7%	11.0%
60-64歳	40.5%	5.5%	60-64歳	44.6%	7.7%
65-69歳	37.6%	2.9%	65-69歳	40.2%	4.6%
70-74歳	38.2%	3.5%	70-74歳	32.9%	4.8%
中央市	38.5%	5.8%	中央市	38.1%	6.9%
山梨県	38.5%	5.8%	山梨県	38.3%	7.5%

(資料：法定報告)

- ・平成28年度の特定健診受診者の中で毎日飲酒する人の割合は、男性が高いです。
- ・60代の男女とも平成25年度に比べ毎日飲酒する人の割合が高くなっています。全体としても女性の割合が増えています。
- ・平成28年度の中央市の割合は、男性38.1%女性6.9%。山梨県は男性38.3%女性7.5%でした。

○飲酒 1日3合以上飲酒する

平成25年度			平成28年度		
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
40-44歳	10.0%	0.0%	40-44歳	12.5%	11.8%
45-49歳	10.6%	12.5%	45-49歳	16.3%	0.0%
50-54歳	12.1%	3.6%	50-54歳	11.1%	3.2%
55-59歳	5.2%	2.4%	55-59歳	4.5%	5.1%
60-64歳	5.3%	0.0%	60-64歳	5.7%	1.2%
65-69歳	2.1%	0.0%	65-69歳	2.9%	0.0%
70-74歳	4.3%	0.0%	70-74歳	3.2%	0.0%
中央市	4.9%	1.3%	中央市	5.1%	1.6%
山梨県	4.7%	1.1%	山梨県	4.5%	1.2%

(資料：法定報告)

- ・平成28年度の特定健診受診者の中で1日3合以上飲酒する人の割合は、40代男性と40～44歳女性の割合が高いです。
- ・平成25年度に比べ1日3合以上飲酒する人の割合が男女ともに高くなっています。
- ・平成28年度の中央市の割合は、男性5.1%女性1.6%。山梨県は男性4.5%女性1.2%でした

○喫煙

平成25年度			平成28年度		
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
40-44歳	33.3%	14.5%	40-44歳	42.6%	17.5%
45-49歳	43.1%	21.1%	45-49歳	38.7%	15.5%
50-54歳	39.6%	19.7%	50-54歳	40.3%	14.5%
55-59歳	24.4%	7.1%	55-59歳	32.4%	12.8%
60-64歳	24.6%	4.6%	60-64歳	24.1%	4.8%
65-69歳	19.7%	2.9%	65-69歳	17.9%	2.6%
70-74歳	14.1%	4.5%	70-74歳	18.2%	2.6%
中央市	22.4%	6.1%	中央市	23.2%	5.5%
山梨県	26.2%	6.1%	山梨県	25.8%	6.1%

(資料：法定報告)

- ・平成28年度をみると、40～44歳、55～59歳の喫煙の割合は、平成25年度に比べ男女ともに高くなっています。
- ・平成28年度の中央市の割合は、男性23.2%女性5.5%。山梨県は男性25.8%女性6.1%でした。

## ○食事

	中央市	山梨県
食べる速度が速い	29.5%	29.6%
食べる速度は普通	63.4%	62.5%
食べる速度は遅い	7.1%	7.9%
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上	11.1%	11.4%
夕食後に何か食べることが週3回以上	17.3%	13.8%
朝食を抜くことが週3回以上	6.9%	7.2%

夕食後何か食べることが週3回以上ある人の割合は、中央市 17.3%、山梨県 13.8%でした。山梨県と比較すると高い割合でした。

### (4) 生活習慣病の現状のまとめ

生活習慣病の現状を医療費と特定健診受診者の服薬状況や生活習慣をみることで以下のことが確認できました。

- ・生活習慣病医療費は、平成28年度診療分の医療費の約23%（約21億700万円のうち、主要な生活習慣病の各疾病別医療費の合計 約4億9,200万円）を占めています。また、主要な生活習慣病の医療費の詳細をみると、40歳代から虚血性心疾患、糖尿病の医療費割合が増え、50歳代から脳梗塞、60歳代から動脈硬化（症）、脳内出血の割合が増加しているのがわかります。
- ・特定健診受診者の58.2%が、血圧・脂質・血糖の生活習慣病の治療に係る薬剤を服用しています。
- ・生活習慣病の状況からも高血圧性疾患に係る医療費、服用率が高くなっています。
- ・運動・喫煙・飲酒・食事などの生活習慣をみると、夕食後の間食や飲酒量は、山梨県より割合が高いことがわかります。食生活の改善を中心に生活習慣病対策をとる必要があります。



## 5. 特定健康診査の現状

### (1) 受診者数及び受診率の推移

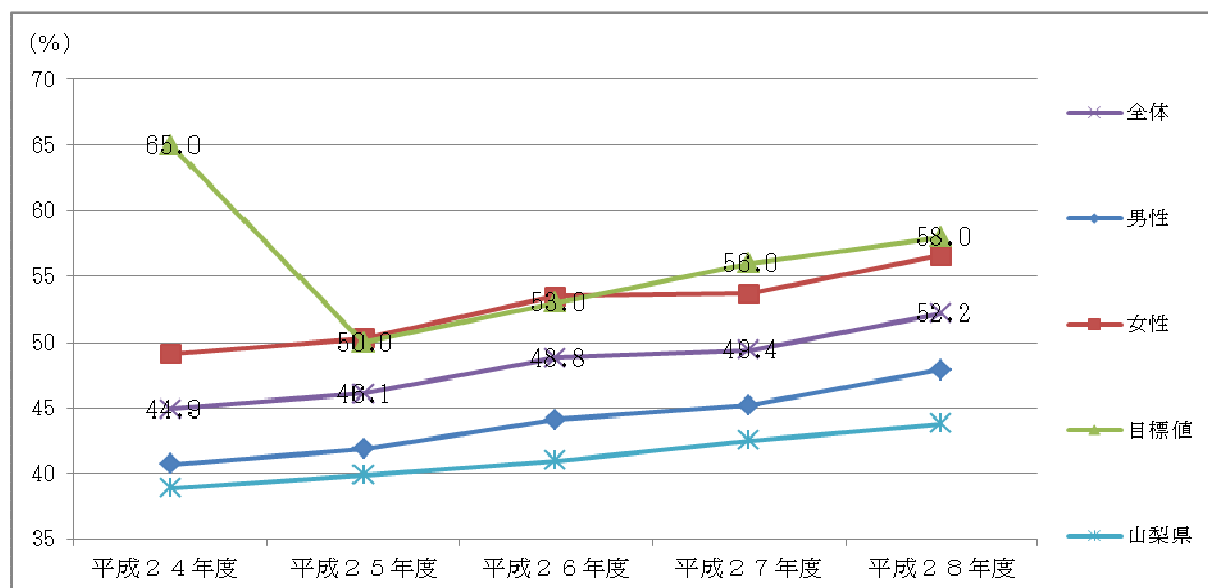
特定健康診査の全体の受診率は、年々上昇しているが、各年度の目標値は達成できませんでした。男性は、毎年受診率の上昇はあるものの目標値を下回り、女性は、毎年受診率が高い状況です。山梨県の受診率と比較すると大きく上回っています。

[表 1 5] 年度別受診等の状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
特定健診 の現状	対象者	全体	5,162	5,189	5,224	5,131	5,040
		男性	2,590	2,599	2,613	2,577	2,528
		女性	2,572	2,590	2,611	2,554	2,512
	受診者	全体	2,317	2,392	2,550	2,536	2,632
		男性	1,053	1,090	1,153	1,164	1,211
		女性	1,264	1,302	1,397	1,372	1,421
	受診率	全体	44.9	46.1	48.8	49.4	52.2
		男性	40.7	41.9	44.1	45.2	47.9
		女性	49.1	50.3	53.5	53.7	56.6
	目標値		65.0	50.0	53.0	56.0	58.0
山梨県の受診率		38.9	39.9	41.0	42.5	43.8	

(資料：法定報告データ) (単位：人・%)

[図 1 2] 年度別受診率と目標値の状況



(2) 特定健康診査年齢階層別の受診状況

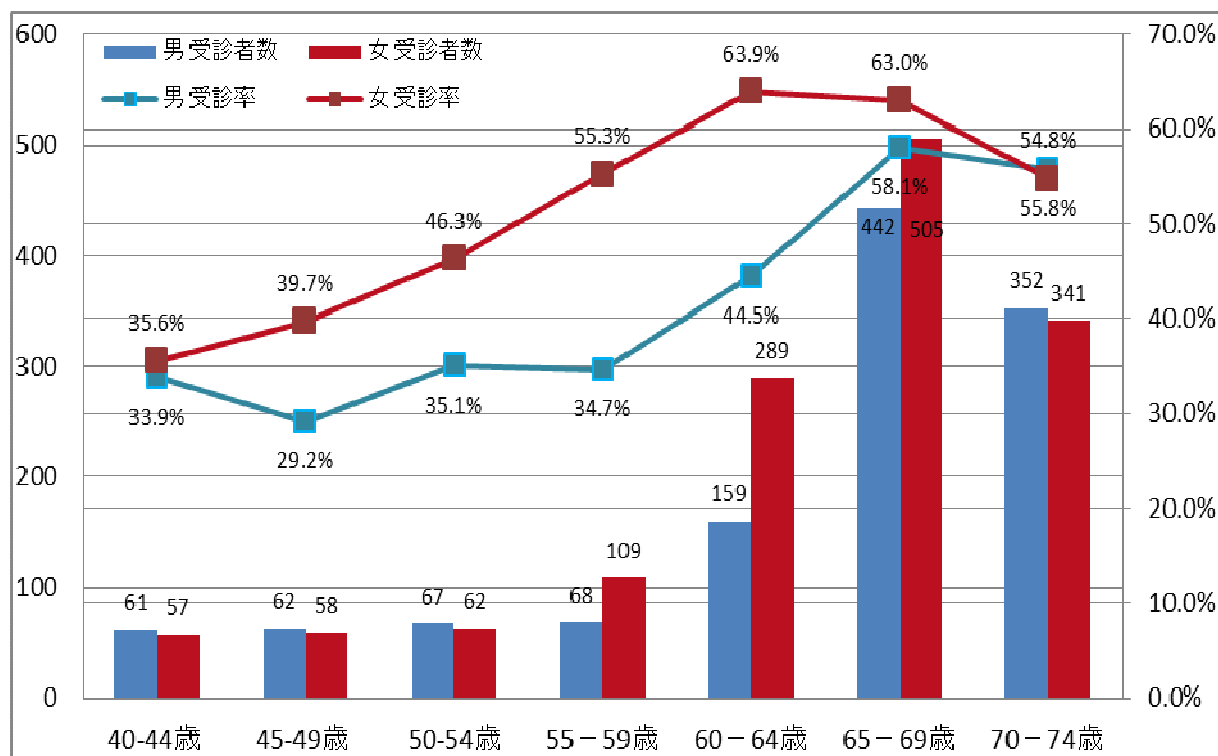
平成28年度の40～74歳の5歳年齢階層別の受診率をみると40～50歳代は受診率が男女ともに低く、50代後半から高くなっています。65～69歳での受診率が一番高く、次いで70～74歳です。働き盛りの若い世代への受診勧奨が課題です。

[表16] 年齢階層別受診状況

		40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	計
男性	受診者数	61	62	67	68	159	442	352	1,211
	受診率	33.9%	29.2%	35.1%	34.7%	44.5%	58.1%	55.8%	47.9%
女性	受診者数	57	58	62	109	289	505	341	1,421
	受診率	35.6%	39.7%	46.3%	55.3%	63.9%	63.0%	54.8%	56.6%
計	受診者数	118	120	129	177	448	947	693	2,632
	受診率	34.7%	33.5%	39.7%	45.0%	55.4%	60.6%	55.3%	52.2%

(資料：法定報告) (単位：人・%)

[図13] 年齢階層別受診状況



[表 1 7] 健診受診者の有所見者割合の状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	488	519	553	605
	有所見者割合(%) ※	20.5%	20.4%	21.8%	22.7%
腹囲	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,667
	有所見者数(人) ※	645	683	752	824
	有所見者割合(%) ※	27.1%	26.8%	29.7%	30.9%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	675	793	750	859
	有所見者割合(%) ※	28.4%	31.1%	29.6%	32.2%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	368	376	414	475
	有所見者割合(%) ※	15.5%	14.8%	16.3%	17.8%
中性脂肪	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	441	493	473	573
	有所見者割合(%) ※	18.6%	19.3%	18.7%	21.5%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	146	126	123	136
	有所見者割合(%) ※	6.1%	4.9%	4.9%	5.1%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,668
	有所見者数(人) ※	1,400	1,444	1,442	1,430
	有所見者割合(%) ※	58.9%	56.6%	56.9%	53.6%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	2,313	2,485	2,476	2,605
	有所見者数(人) ※	900	1,096	1,105	1,111
	有所見者割合(%) ※	38.9%	44.1%	44.6%	42.6%
HbA1c	対象者数(人) ※	1,353	1,418	1,413	1,473
	有所見者数(人) ※	861	1,042	1,021	1,072
	有所見者割合(%) ※	63.6%	73.5%	72.3%	72.8%

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

資格確認日…各年度末時点。

年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…各年度末時点。

※対象者数…健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、  
中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、LDLコレステロール:120mg/dl以上、  
空腹時血糖値:100mg/dl以上、HbA1c:5.6%以上

### (3) 腹囲測定状況

内臓脂肪型肥満の要因のひとつとなっている男性の腹囲が85cm以上、女性の腹囲が90cm以上の人は、平成28年度の割合は男性48.9%女性15.7%で、年々増加していることがわかります。

[表18] 健診受診者の有所見者割合（腹囲）

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	2,376	2,549	2,534	2,667
	有所見者数(人) ※	645	683	752	824
	有所見者割合(%) ※	27.1%	26.8%	29.7%	30.9%
男性	対象者数(人) ※	1,040	1,132	1,161	1,220
	有所見者数(人) ※	462	481	542	597
	有所見者割合(%) ※	44.4%	42.5%	46.7%	48.9%
女性	対象者数(人) ※	1,336	1,417	1,373	1,447
	有所見者数(人) ※	183	202	210	227
	有所見者割合(%) ※	13.7%	14.3%	15.3%	15.7%

データ化範囲（分析対象）…健診データは平成25年4月～平成29年3月健診分(48カ月分)。  
 資格確認日…各年度末時点。  
 年齢範囲…各年度末時点の年齢を40歳～75歳の範囲で分析対象としている。  
 年齢基準日…各年度末時点。  
 ※対象者数…健診検査値が記録されている人数。  
 ※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。  
 ※有所見者割合…健診検査値が記録されている人で、保健指導判定値を超えている人の割合。

### (4) 特定健康診査の現状のまとめ

特定健康診査の現状を見ることで、以下のことが確認できました。

- ・山梨県の平均受診率と比較すると高い受診率となっています。
- ・受診率は男性47.9%女性56.6%となり、女性の受診率が高い状況です。また、60歳代の受診率が高く、30歳から40歳代の受診率が低い状況です。

## 6. 特定保健指導の現状

### (1) 実施率の推移

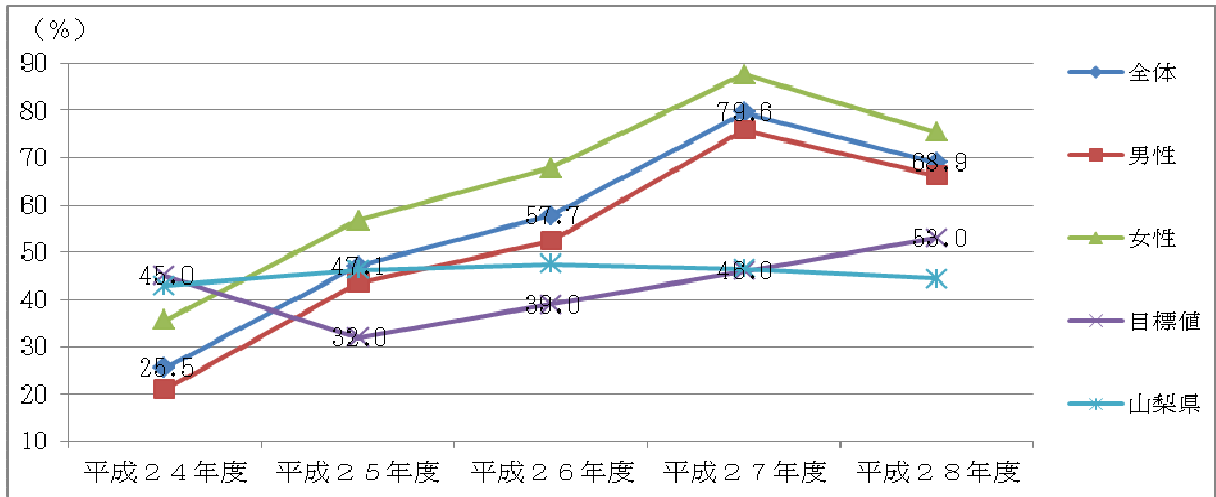
平成25年度以降の実施率は、男性、女性ともに目標値より高いです。女性の実施率に比べ男性の実施率が低い状況です。

〔表19〕年度別実施率等の状況

			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的	対象者	全体	100	86	84	77	83
		男性	81	70	62	62	66
		女性	19	16	22	15	17
	利用者	全体	7	11	4	40	44
		男性	7	9	2	31	33
		女性	0	2	2	9	11
	終了者	全体	7	5	4	40	37
		男性	7	4	2	31	29
		女性	0	1	2	9	8
	実施率	全体	7.0	5.8	4.8	51.9	44.6
		男性	8.6	5.7	3.2	50.0	43.9
		女性	0	6.3	9.1	60.0	47.1
動機づけ	対象者	全体	178	188	176	203	222
		男性	113	130	108	129	150
		女性	65	58	68	74	72
	利用者	全体	64	132	149	189	184
		男性	34	89	89	119	123
		女性	30	43	60	70	61
	終了者	全体	64	124	146	183	173
		男性	34	83	87	114	114
		女性	30	41	59	69	59
	実施率	全体	36.0	66.0	83.0	90.1	77.9
		男性	30.1	63.8	80.6	88.4	76.0
		女性	46.2	70.7	86.8	93.2	81.9
特定保健指導実施率	全体	25.5	47.1	57.7	79.6	68.9	
	男性	21.1	43.5	52.4	75.9	66.2	
	女性	35.7	56.8	67.8	87.6	75.3	
目標値			45.0	32.0	39.0	46.0	53.0
山梨県の実施率			42.9	46.3	47.5	46.5	44.4

(資料：法定報告) (対象者：人 実施率：%)

〔図14〕 年度別実施率と目標値の状況



(2) メタボリックシンドローム該当者の状況

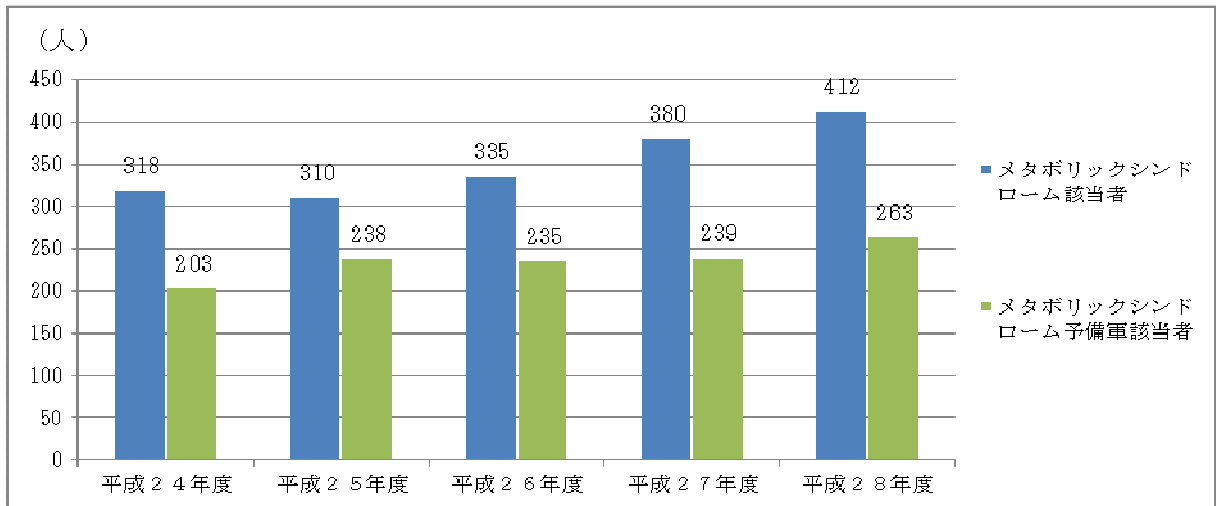
メタボリックシンドローム基準該当割合は15.7%、予備群該当割合は10.0%です。また、積極的支援対象者割合は3.1%、動機づけ支援対象者割合は8.4%です。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導する等、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要があります。

〔表20〕 メタボリックシンドローム該当者等の状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
メタボリックシンドロームの該当者	人数	318	310	335	380	412
	割合	13.7	13.0	13.1	15.0	15.7
メタボリックシンドローム予備群の該当者	人数	203	238	235	239	263
	割合	8.8	9.9	9.2	9.4	10.0

(資料：法定報告) (人数：人 割合：%)

〔図15〕 メタボリックシンドローム該当者等の推移



(3) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）等に係る減少率

前年度に特定保健指導対象者にあり、当該年度において特定保健指導の対象でなくなった者の減少率は、平成25年度、平成26年度は増加し、平成27年度においては減少したものの、平成28年度では増加しています。特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は、平成26年度増加したものの平成27年度以降は減少しています。

〔表21〕年度別実施率等の状況

	内 容	男性	女性	計
		平成24年度	113	65
	当該年度の特定健康保健指導の対象者数	113	65	178
	前年度の特定保健指導の対象者数	178	67	245
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	30	15	45
	特定保健指導対象者の減少率（％）	16.9	22.4	18.4
	当該年度の特定保健指導の利用者数	41	30	71
	前年度の特定保健指導の利用者数	44	23	67
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	11	5	16
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）	25.0	21.7	23.9

	内 容	男性	女性	計
		平成25年度	200	74
	当該年度の特定健康保健指導の対象者数	200	74	274
	前年度の特定保健指導の対象者数	186	79	265
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	35	23	58
	特定保健指導対象者の減少率（％）	18.8	29.1	21.9
	当該年度の特定保健指導の利用者数	98	45	143
	前年度の特定保健指導の利用者数	39	28	67
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	8	7	15
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）	20.5	25.0	22.4

	内 容	男性	女性	計
		平成26年度	170	90
	当該年度の特定健康保健指導の対象者数	170	90	260
	前年度の特定保健指導の対象者数	188	67	255
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	50	11	61
	特定保健指導対象者の減少率（％）	26.6	16.4	23.9
	当該年度の特定保健指導の利用者数	91	62	153
	前年度の特定保健指導の利用者数	94	41	135
	上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者	33	7	40
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）	35.1	17.0	29.6

	内 容	男性	女性	計
	平成27年度	当該年度の特定健康保健指導の対象者数	191	89
前年度の特定保健指導の対象者数		159	84	243
上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者		20	22	42
特定保健指導対象者の減少率 (%)		12.6	26.2	17.3
当該年度の特定保健指導の利用者数		150	79	229
前年度の特定保健指導の利用者数		86	57	143
上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者		14	15	29
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 (%)		16.3	26.3	20.3

	内 容	男性	女性	計
	平成28年度	当該年度の特定健康保健指導の対象者数	216	89
前年度の特定保健指導の対象者数		184	81	265
上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者		38	16	54
特定保健指導対象者の減少率 (%)		20.7	19.8	20.4
当該年度の特定保健指導の利用者数		156	72	228
前年度の特定保健指導の利用者数		144	72	216
上記のうち当該年度特定保健指導の対象者でなくなった者		33	16	49
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 (%)		22.9	22.2	22.7

(資料：法定報告データ) (数：人 率：%)

#### (4) 特定保健指導の現状のまとめ

特定保健指導の現状を見ることで、以下の点が確認できました。

- ・ 特定保健指導の対象者は、年々増加しています。
- ・ 特定保健指導の実施率は、目標値や山梨県実施率と比較すると大きく上回っています。
- ・ 特定保健指導により改善した者は、平成 28 年度 49 人でした。
- ・ 新たに特定保健指導の対象者となったのは、平成 28 年度 40 人でした。



## 7. 中央市の現状と課題

- ◆国保の医療費のうち大きな割合を占めているのは、第1位「新生物」、第2位「循環器系の疾患」、第3位「筋骨格及び結合組織の疾患」であり、がん対策・生活習慣病対策が大きな課題です。
- ◆特定健診受診者のうち、血圧・脂質・血糖などの生活習慣病の治療に係る薬剤を服用している割合は58.2%にも達していることから、生活習慣病対策は急務といえます。
- ◆特定健診の受診率は、年々上昇していますが、平成29年度到達目標値60%に未到達です。女性の受診率は目標値を上回っていますが、男性の受診率は目標値より低い状況です。年齢階層別の受診状況では、40～50歳代は受診率が男女ともに低く、若い世代への受診勧奨が必要です。
- ◆有所見者の状況は、HbA1c、LDL コレステロール、空腹時血糖の有所見者が高い割合です。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する必要があります。
- ◆特定保健指導の実施率は、男女ともに県平均や目標値と比較すると大きく上回っています。この特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積が認められる者等に対して実施することで、生活習慣病の発症が抑えられることから、積極的に取り組む必要があります。
- ◆平成28年度のメタボリックシンドローム基準該当割合は15.7%、予備群該当割合は10.0%です。また、積極的支援対象者割合は3.1%、動機づけ支援対象者割合は8.4%です。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、若い世代への効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要があります。
- ◆質問票の回答状況では、喫煙習慣は「喫煙あり」13.6%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」21.2%、生活習慣では「改善するつもりなし」74.0%です。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要です。



**若い世代からの生活習慣病対策**  
**特定健康診査受診率の向上（未受診者対策）**  
**特定保健指導の向上（対象者への周知対策）**

8. 特定健康診査・特定保健指導の実績

第二期実施計画の目標値と実績

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診	中央市 目標値	<b>50.0%</b>	<b>53.0%</b>	<b>56.0%</b>	<b>58.0%</b>	<b>60.0%</b>
	中央市 受診率	<b>46.1%</b>	<b>48.8%</b>	<b>49.4%</b>	<b>52.2%</b>	—
	山梨県 受診率	<b>39.9%</b>	<b>41.0%</b>	<b>42.5%</b>	<b>43.8%</b>	—
特定保健指導	中央市 目標値	<b>32.0%</b>	<b>39.0%</b>	<b>46.0%</b>	<b>53.0%</b>	<b>60.0%</b>
	中央市 受診率	<b>47.1%</b>	<b>57.7%</b>	<b>79.6%</b>	<b>68.9%</b>	—
	山梨県 受診率	<b>46.3%</b>	<b>47.5%</b>	<b>46.5%</b>	<b>44.4%</b>	—
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	中央市 目標値					<b>25%減</b> 平成20年度比
	山梨県 受診率					

「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率」については、国が示す計算式が未確定のため、「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合」を参考実績としました。

(参考実績)

		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
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	中央市	<b>22.9%</b>	<b>22.3%</b>	<b>24.4%</b>	<b>25.7%</b>	—
	実績値					

### 第3章 達成しようとする目標

#### 1. 国の目標値

特定健康診査等の基本指針に掲げる全国目標は、平成35年度における特定健診実施率、特定保健指導実施率ともに60%以上としています。

その上で目標値は、平成35年度における特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上と掲げています。また、実施の成果に係る目標として、平成29年度において、平成20年度と比較した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を25%以上としました。

#### 2. 中央市の目標値

基本指針に掲げる国の目標に即して、中央市国民健康保険における目標値を以下のとおり設定します。なお、「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」については、国の目標である「平成29年度に25%（平成20年度比）」を参考指標としました。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診受診率	<b>53%</b>	<b>55%</b>	<b>57%</b>	<b>58%</b>	<b>59%</b>	<b>60%</b>
特定保健指導実施率	<b>70%</b>	<b>71%</b>	<b>72%</b>	<b>73%</b>	<b>74%</b>	<b>75%</b>

#### 3. 対象者数及び実施者数（推計）

平成25年度から29年度までの特定健診・特定保健指導の対象者数及び実施者数について、過去5年間における国民健康保険被保険者数の伸び率を参考に以下のとおり設定しました。

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診	対象者数	4,980	4,950	4,920	4,890	4,860	4,830
	受診者数	2,640	2,723	2,805	2,837	2,868	2,898
特定保健指導	対象者数	293	302	311	315	318	321
	受診者数	206	215	224	230	236	241

(過去のデータから特定健診対象者の伸び率を0.6%、特定保健指導対象者の出現率を11.07%で算出)

※出現率の算出（平成25年度から平成28年度のデータ）

$$\frac{274 \text{ 人} + 260 \text{ 人} + 280 \text{ 人} + 305 \text{ 人}}{2,392 \text{ 人} + 2,550 \text{ 人} + 2,536 \text{ 人} + 2,632 \text{ 人}} = 11.07\%$$

## 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

#### (1) 実施概要

##### (ア) 対象者

40歳から74歳までの中央市国民健康保険の被保険者

##### (イ) 実施方法

集団健診、個別健診ともに対象者に受診希望調査等を案内し、その回答（受診意向）を受けて実施します。※標準的な健診・保健指導プログラム

##### (ウ) 実施場所

###### ・集団健診

玉穂健康管理センター・豊富保健センター

###### ・個別健診（人間ドック）

山梨県厚生連健康管理センター、山梨厚生病院、石和温泉病院、甲府共立健診センター、山梨病院健康管理センター

##### (エ) 実施期間

・集団健診 毎年7月～8月、11月～12月（未受診者対象）

・個別健診（人間ドック）7月～2月

##### (オ) 実施項目

<b>■基本的な健診項目</b>
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○尿検査(尿糖、尿蛋白)
○血液検査
・脂質検査(中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール)
・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP)
<b>■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)</b>
○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)
○血清クレアチニン検査

##### (カ) 周知・案内方法

毎年4月に対象者に案内・希望調査（総合健診・人間ドック）を送付します。広報紙やホームページにも内容等を掲載します。

(キ) 受診方法及び健診結果の通知

・ 集団健診

4月の希望調査で希望した者には、受診券（受診セット）が送付されるので、実施期間内にその受診券（受診セット）を持参して受診します。

健診の結果については、受診後日に受診結果の説明会日程を広報するので、その日時に本人に直接伝えます。

・ 個別健診（人間ドック）

4月の希望調査で希望した者には、受診券（受診セット）が送付されるので、各自で希望する実施場所（医療機関）に予約して受診します。

受診の結果については、受診医療機関で受診者本人に直接伝えます。

(ク) 特定健康診査の周知方法

・ 各種がん検診との連携

40歳女性に乳がん検診の受診無料クーポン券の送付。

健康増進法で実施しているその他の検診についても、可能な限り連携して実施します。

・ 乳幼児健診時に特定健康診査の勧奨チラシを配布

・ 市内小中学校児童・生徒に保護者に向けての受診勧奨チラシを配布

・ 消防団・商工会に向けて受診勧奨チラシを配布

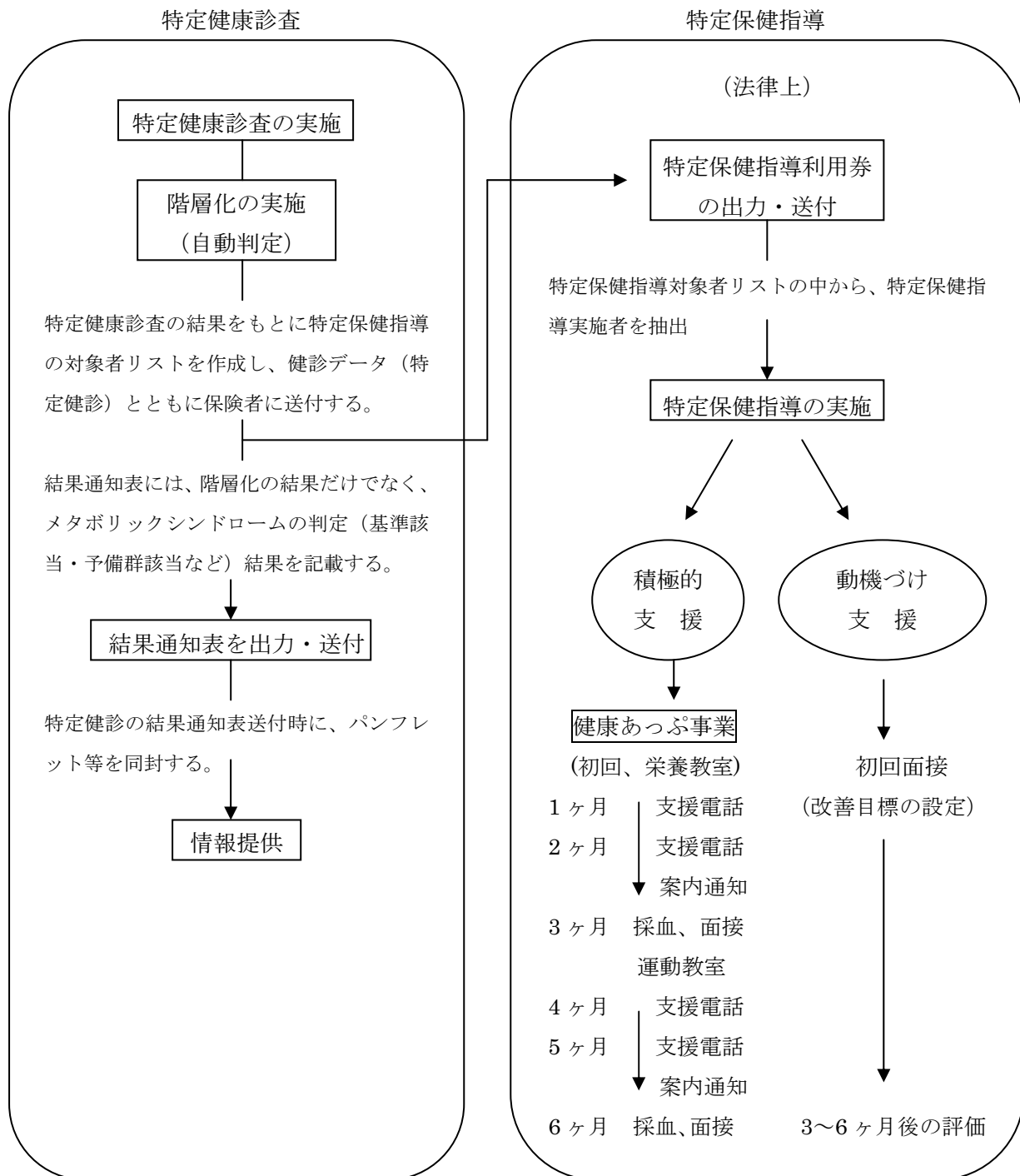
・ 未受診者へ受診勧奨通知の送付

・ 健診案内ポスター、のぼり旗の掲示

・ 市のホームページでの健診事業の周知

## 2. 特定保健指導

### (1) 特定健康診査から特定保健指導への流れ



(2) 特定保健指導判定及び階層化

判定項目		段階	特定保健指導支援レベル階層化の基準																		
腹囲		ステップ 1	男性 $\geq 85\text{cm}$ ・・・判定(1) 女性 $\geq 90\text{cm}$ 又は、腹囲基準未満でも BMI $\geq 25$ ・・・・・・判定(2) [BMI]体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)																		
① 脂肪	中性脂肪 ----- HDL コレステロール	ステップ 2	$\geq 150\text{mg/dl}$ <input type="checkbox"/> 又は <input type="checkbox"/> ----- $< 40\text{mg/dl}$																		
② 血圧	収縮期血圧 ----- 拡張期血圧		$\geq 130\text{mmHg}$ <input type="checkbox"/> 又は <input type="checkbox"/> ----- $\geq 85\text{mmHg}$																		
③ 血糖	空腹時血糖 ----- ヘモグロビン Alc (NGSP 値)		$\geq 100\text{mg/dl}$ ----- $\geq 5.6\%$ (血糖値が空腹時でない場合) <input type="checkbox"/> 又は <input type="checkbox"/>																		
④喫煙歴			①脂質②血圧③血糖のリスク (基準値以上に該当) が 1 つ以上の場合に数を 1 個追加する。																		
判 定		<p>(1) ステップ 1 の腹囲が該当する場合、ステップ 2 の①～④のリスクの数により、下記のとおり判定する。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;">2 個以上</td> <td>積極的支援</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="padding: 0 10px;">1 個</td> <td>動機づけ支援</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="padding: 0 10px;">0 個</td> <td>情報提供</td> </tr> </table> <p>(2) ステップ 1 のBMI が該当する場合、ステップ 2 の①～④のリスクの数により、下記のとおり判定する。</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;">3 個以上</td> <td>積極的支援</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="padding: 0 10px;">1 又は 2 個</td> <td>動機づけ支援</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="padding: 0 10px;">0 個</td> <td>情報提供</td> </tr> </table> <p>※<u>注意事項</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・65 歳以上の者は、積極的支援となった場合でも 動機づけ支援 となる</li> </ul>		{	2 個以上	積極的支援	}	1 個	動機づけ支援	}	0 個	情報提供	{	3 個以上	積極的支援	}	1 又は 2 個	動機づけ支援	}	0 個	情報提供
{	2 個以上	積極的支援																			
}	1 個	動機づけ支援																			
}	0 個	情報提供																			
{	3 個以上	積極的支援																			
}	1 又は 2 個	動機づけ支援																			
}	0 個	情報提供																			

(3) 実施概要

(ア) 対象者

特定健康診査の結果により、特定保健指導の対象と判定された者

(イ) 実施方法

特定保健指導実施については、市の保健師または特定保健指導事業受託機関への委託により実施します。

(ウ) 実施場所

市内施設及び特定保健指導実施機関等

(エ) 実施期間

初回面接日：毎年8月下旬から翌年3月（予定）

(オ) 実施内容

情報提供を特定健康診査受診者全員に対して行うことと併せて、対象者に対して特定保健指導を実施します。特定健康診査の結果を判定し、生活習慣改善の必要性に応じて、「動機づけ支援」「積極的支援」に階層化して対象者を決定します。

	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、または一グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。	特定健康診査の結果から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解し、生活習慣改善の必要性を実感できるような働きかけを行います。
	b. 3カ月以上の継続支援 個別支援、グループ支援の他、通信手段を組み合わせで行います。	また、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援します。支援者は目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に介入します。
	c. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行います。	
動機づけ支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、または一グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚することで行動目標を設定し、目標達成に向けた取り組みが継続できるように動機づけ支援を行います。
	b. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行います。	

(カ) 周知・案内方法

医療機関が実施する対象者には、特定健康診査受診医療機関より案内をします。市や特定保健指導実施機関が実施する対象者には、特定健康診査結果説明会のときに保健指導の利用を案内します。



## 第5章 個人情報保護

### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行います。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に明示し、委託先の契約遵守状況を管理します。

### (2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄します。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その後適切に破棄します。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあるため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図ります。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 評価

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

### (2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとします。

用語解説（50音順）

用語		説明
ア行	HDL コレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDL コレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機づけ支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機づけ支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。いわゆる特定健診。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。

用語		説明
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。



## メタボ解消で 国保財政安定を

発行：平成 30 年 3 月

発行者：中 央 市

お問い合わせ先

保 険 課

電 話 055-274-8545

健 康 推 進 課

電 話 055-274-8542