

西尾市国民健康保険
第3期データヘルス計画及び
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年3月
西尾市

-目次-

第1章	計画策定について	
	1. 計画の趣旨	3
	2. 計画の位置づけ	4
	3. 計画期間	4
	4. 実施体制・関係者連携	4
第3期データヘルス計画		
第2章	西尾市の概況	
	1. 西尾市の特性	6
	2. 人口構成	7
	3. 平均余命と平均自立期間	9
	4. 死亡の状況	10
	5. 医療費の基礎集計	11
第3章	過去の取り組みの評価	
	第2期データヘルス計画に係る評価	13
第4章	健康・医療情報等の状況	
	1. データ分析期間	21
	2. 基礎統計	21
	3. 高額レセプトの状況	22
	4. 生活習慣病に係る医療費等の状況	25
	5. 特定健康診査に係る状況	27
	6. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群の状況	33
	7. 糖尿病性腎症重症化予防に係る状況	34
	8. 受診行動適正化指導対象者に係る状況	35
	9. ジェネリック医薬品普及率に係る状況	36
	10. 要介護認定に係る状況	37
第5章	健康課題の抽出と保健事業の実施内容	
	1. 本市国民健康保険における現状と健康課題解決のための対策	39
	2. 各保健事業の実施内容と評価方法	43
第4期特定健康診査等実施計画		
第6章	特定健康診査等実施計画	
	1. 目標	52
	2. 対象者数推計	53
	3. 実施方法	54
第7章	その他	
	1. 計画の評価及び見直し	60
	2. 計画の公表・周知	60
	3. 個人情報の取扱い	60
	4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項	61
巻末資料		
	1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方	63
	2. 用語解説集	64
	3. 疾病分類	66

第1章 計画策定について

1. 計画の趣旨

背景

平成25年(2013年)6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、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「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取り組みを行うことを推進する。」と掲げられました。またこれを受け、「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は(中略)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を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成30年(2018年)4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年(2020年)7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、データヘルス計画の標準化等の取り組みの推進が掲げられ、令和4年12月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI※の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取り組みの推進や評価指標の設定の推進が進められています。

西尾市国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は、第1期及び第2期計画における実施結果等を踏まえ、第3期データヘルス計画を策定するとともに、第4期特定健康診査等実施計画についても一体的に策定し、PDCAサイクルに沿った保健事業の展開、達成すべき目標やその指標等を定めたものです。計画の推進に当たっては、医療介護分野における連携を強化し、地域の実情に根差したきめ細かな支援の実現を目指し、地域で一体となって被保険者を支える地域包括ケアの充実・強化に努めるものとします。

※KPI…Key Performance Indicatorの略称。重要業績評価指標。

2. 計画の位置づけ

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・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す。

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方向とするとともに、関連する他計画(健康にしお21、高齢者福祉事業計画・介護保険事業計画、特定健康診査等実施計画)と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取り組み等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討し、関係者等に共有し、理解を図るものとします。

3. 計画期間

計画期間は、関係する計画との整合性を踏まえ、令和6年(2024年)度から令和11年(2029年)度までの6年間とします。

令和6年 (2024年)度	令和7年 (2025年)度	令和8年 (2026年)度	令和9年 (2027年)度	令和10年 (2028年)度	令和11年 (2029年)度
計画期間					
		中間評価			

4. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

西尾市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局、生活保護部局(福祉事務所等)等と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である愛知県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係者等、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

第3期データヘルス計画

第2章 西尾市の概況

1. 西尾市の特性

(1) 地理的・社会的背景

本市は、愛知県のほぼ中央を北から南へ流れる矢作川流域の南端に位置し、面積は161.22km²で、愛知県全体の3.1%を占めています。

中部圏の中心である名古屋市の40km圏域にあり、東は蒲郡市、幸田町、北は岡崎市、安城市、西は碧南市と接し、南は三河湾に面しています。

矢作川が形成した岡崎平野の最下流域にあり、矢作川のかつての本流(現矢作古川)に沿って形成された標高10mまでの低地が広がっています。東部は標高348.8mの主峰三ヶ根山を頂点とする山地で、また三河湾内には有人離島の佐久島や無人離島の梶島、前島、沖島が点在しています。気候は太平洋側気候で温暖です。真冬でも氷点下を下回ることはまれで、降雨量もそれほど多くなく過ごしやすい地域です。

第1次産業の就業者数は減少を続けていますが、全国・県の値と比較すると構成比は高く、農漁業が盛んな地域でもあります。

産業道路としての性格の強い国道23号が本市の北東部を通過しているほか、国道247号が三河湾沿岸部を通過しています。

鉄道は名鉄西尾線が新安城と吉良吉田をつないでいるほか、名鉄蒲郡線が吉良吉田と蒲郡をつないでいます。平成16年に碧南と吉良吉田を結ぶ名鉄三河線が廃線となり、フレンドバスを運行していますが、公共交通の利便性は決して高いとは言えず、移動の多くは自家用車に依存しています。



(2) 医療アクセスの状況

以下は、本市全体の令和4年度における、医療提供体制を示したものです。

医療提供体制(令和4年度)

医療項目	西尾市	愛知県	国
千人当たり			
病院数	0.1	0.2	0.3
診療所数	2.6	4.1	4.2
病床数	26.7	49.5	61.1
医師数	5.3	13.3	13.8
外来患者数	721.4	741.4	709.6
入院患者数	13.6	15.2	18.8

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 人口構成

本市全体の令和4年度における人口構成概要を示したものです。市の人口に占める高齢化率(65歳以上)は25.8%であり、愛知県との比較でほぼ等倍となっています。また、国民健康保険被保険者数は33,421人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は19.9%です。国民健康保険被保険者平均年齢は53.5歳です。

【人口構成概要(令和4年度)】

区分	人口総数(人)	高齢化率 (65歳以上)	出生率	死亡率	国保被保険者数 (人)	国保加入率	国保被保険者 平均年齢(歳)
西尾市	167,797	25.8%	6.8	9.5	33,421	19.9%	53.5
愛知県	7,340,958	25.4%	7.6	9.6	1,341,890	18.3%	52.9
国	123,214,261	28.7%	6.8	11.1	24,660,500	20.0%	53.4

出典:国保データベース(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」

本市の国民健康保険被保険者について、令和4年度の男女・年齢階層別に被保険者数の構成割合を示したものです。

国及び愛知県と比較すると、0～19歳までの割合が高いですが、同時に60歳以上においても、女性の70～74歳以外で高い割合となっています。

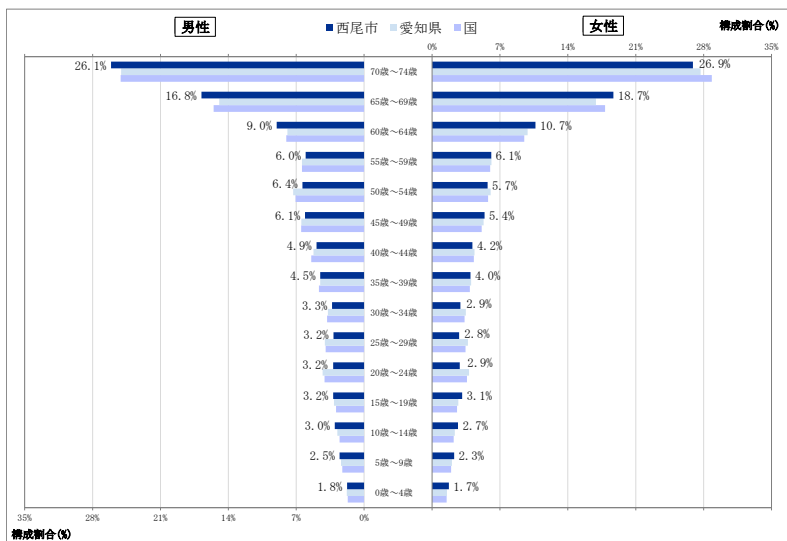
【男女・年齢階層別 被保険者数構成割合(令和4年度)】

単位:割合

年齢階層	男性			女性		
	西尾市	愛知県	国	西尾市	愛知県	国
0歳～4歳	1.8	1.8	1.7	1.7	1.5	1.5
5歳～9歳	2.5	2.4	2.2	2.3	2.1	2.0
10歳～14歳	3.0	2.8	2.5	2.7	2.4	2.2
15歳～19歳	3.2	3.1	2.9	3.1	2.7	2.6
20歳～24歳	3.2	4.3	4.1	2.9	3.8	3.6
25歳～29歳	3.2	4.1	4.0	2.8	3.7	3.5
30歳～34歳	3.3	3.7	3.8	2.9	3.5	3.4
35歳～39歳	4.5	4.5	4.7	4.0	4.0	3.9
40歳～44歳	4.9	5.2	5.5	4.2	4.4	4.3
45歳～49歳	6.1	6.5	6.5	5.4	5.3	5.1
50歳～54歳	6.4	7.3	7.1	5.7	6.0	5.8
55歳～59歳	6.0	6.4	6.4	6.1	6.1	6.0
60歳～64歳	9.0	7.9	8.0	10.7	9.9	9.5
65歳～69歳	16.8	14.9	15.5	18.7	16.9	17.9
70歳～74歳	26.1	25.1	25.1	26.9	27.7	28.8

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

【男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度)】



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

本市の国民健康保険被保険者について、男女・年齢階層別に被保険者数を年度別で示したものです。

被保険者数は年々減少しており、平成30年度～令和4年度にかけて4,329人(男性:2,308人・女性:2,021人)減少しています。

一方、高齢化率(65歳以上)はほぼ横ばいです。

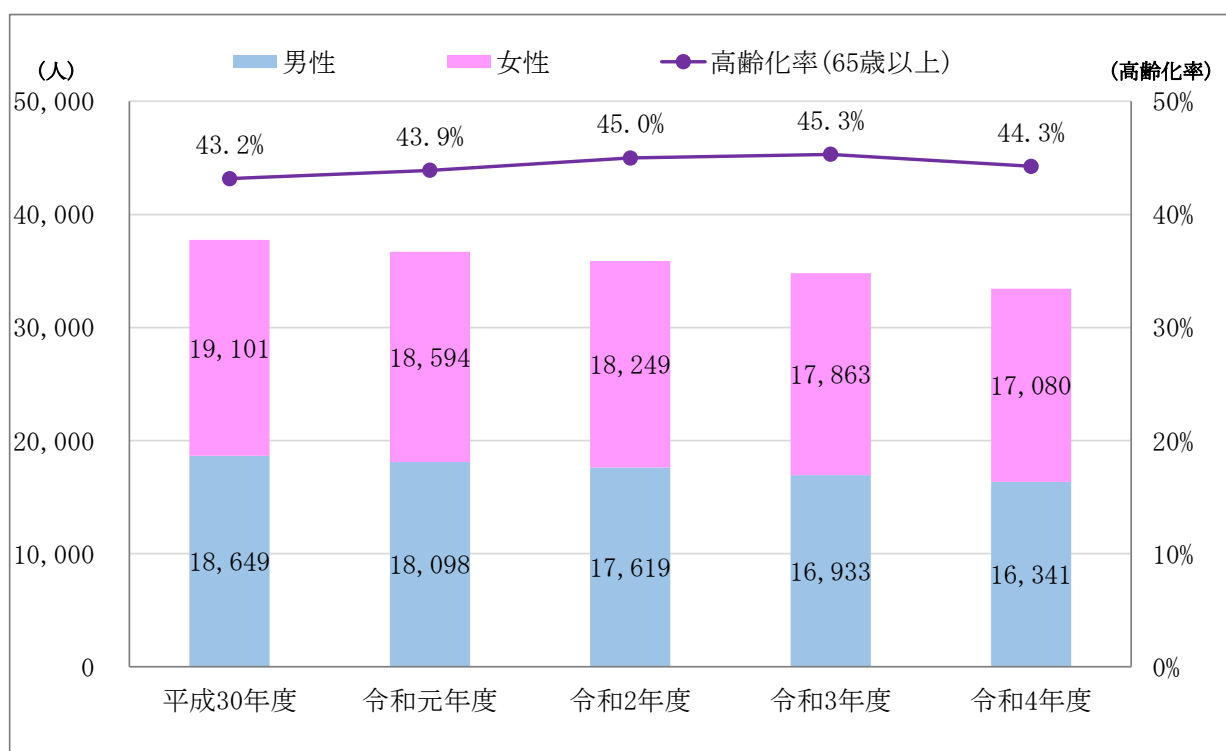
【 年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数 】

単位:人

年齢階層	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性	男女合計	男性	女性
65歳～74歳	16,297	7,992	8,305	16,108	7,869	8,239	16,140	7,830	8,310	15,772	7,505	8,267	14,792	7,005	7,787
合計	37,750	18,649	19,101	36,692	18,098	18,594	35,868	17,619	18,249	34,796	16,933	17,863	33,421	16,341	17,080

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

【 年度別 男女別被保険者数の状況 】



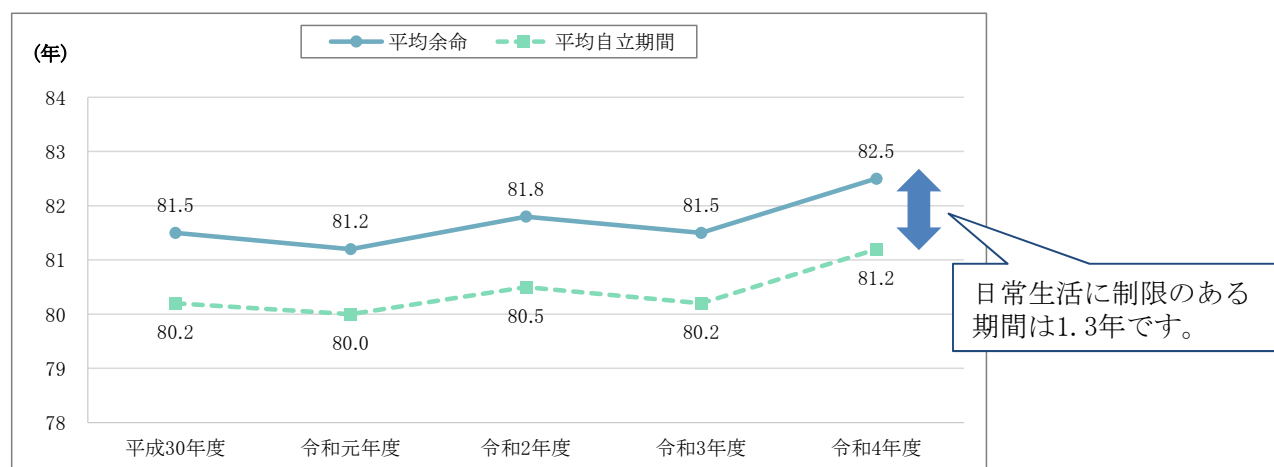
出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

3. 平均余命と平均自立期間

本市全体の平成30年度から令和4年度における、平均余命と平均自立期間の状況を示したものです。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

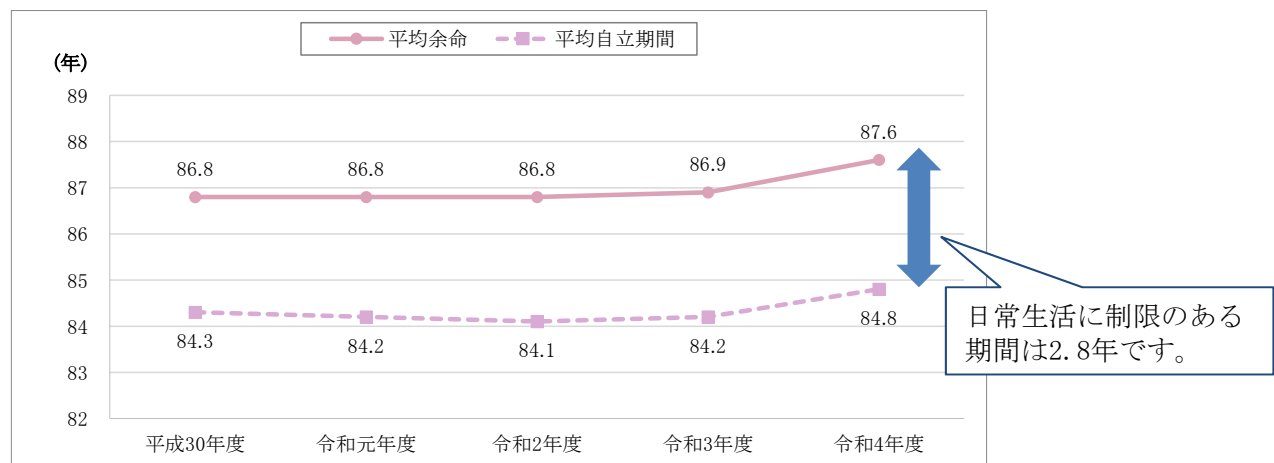
本市の平均自立期間は平成30年度と令和4年度を比較すると、男性は1年、女性は0.5年延伸しています。

【 男性・年度別 平均余命と平均自立期間 】



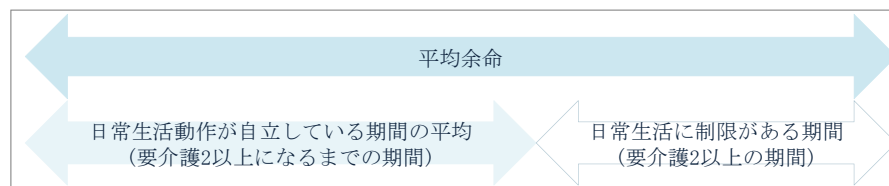
出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

【 女性・年度別 平均余命と平均自立期間 】



出典：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

【参考】平均余命と平均自立期間について



4. 死亡の状況

本市全体の平成30年度から令和4年度における、死亡の状況を年度別に示したものです。

【 年度・男女別 標準化死亡比 】

区分	男性					女性				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西尾市	102.2	102.2	102.2	101.7	101.7	109.2	109.2	109.2	110.6	110.6
愛知県	99.1	99.1	99.1	98.8	98.8	103.2	103.2	103.2	102.9	102.9
国	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【標準化死亡比とは】

年齢の差を補正して死亡率を計算し、全国平均を100に換算したものです。100より高ければ年齢構成の差を考慮しても全国平均より死亡率が高いと言えます。

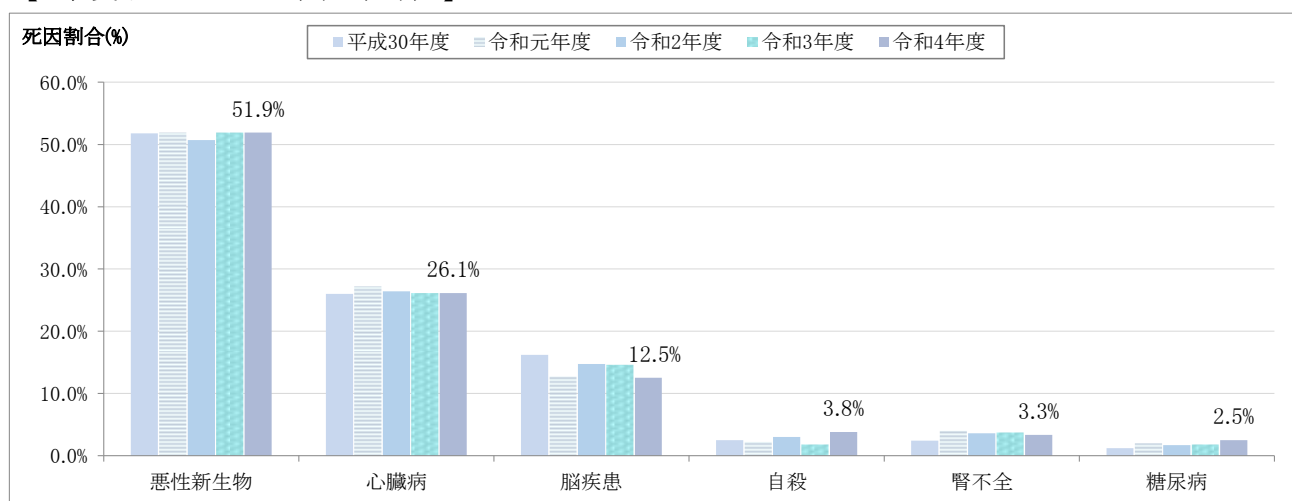
本市全体の主たる死因の状況について、疾病の割合を平成30年度と令和4年度を比較すると、悪性新生物・心臓病などは横ばいですが、糖尿病・腎不全などは増加しています。

【 年度別 主たる死因の状況 】

疾病項目	西尾市									
	人数(人)					割合(%)				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
悪性新生物	438	482	453	457	428	51.8%	51.9%	50.7%	51.9%	51.9%
心臓病	220	252	236	230	215	26.0%	27.2%	26.4%	26.1%	26.1%
脳疾患	137	118	131	129	103	16.2%	12.7%	14.7%	14.6%	12.5%
自殺	21	20	27	16	31	2.5%	2.2%	3.0%	1.8%	3.8%
腎不全	20	37	32	33	27	2.4%	4.0%	3.6%	3.7%	3.3%
糖尿病	10	19	15	16	21	1.2%	2.0%	1.7%	1.8%	2.5%
合計	846	928	894	881	825					

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

【 年度別 主たる死因の割合 】



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

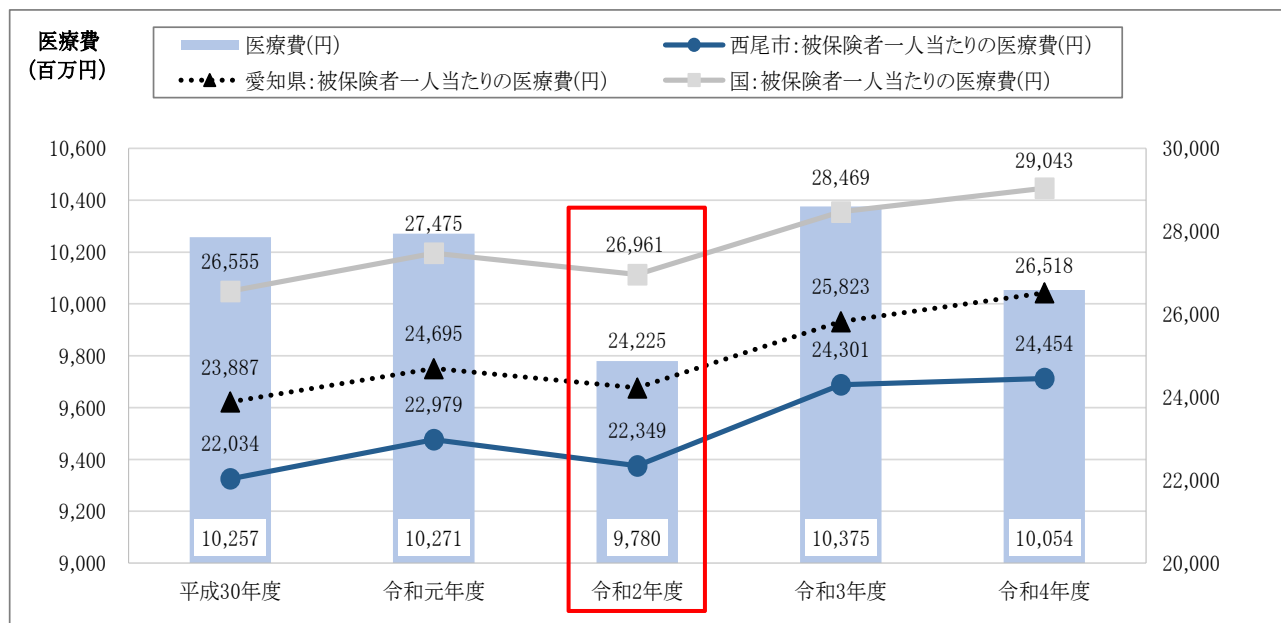
5. 医療費の基礎集計

本市国民健康保険の医療費の状況を示したものです。

平成30年度から令和4年度まで本市の被保険者一人当たりの医療費は国及び愛知県よりも低くなっています。

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診控えもあり、医療費は大きく減少していますが、翌年以降は再び増加傾向にあります。

【 年度別 医療費の状況 】



出典:国保データベース(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」
被保険者一人当たりの医療費…1カ月分相当。

第3章 過去の取り組みの評価

第2期データヘルス計画に係る評価

第2期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況は以下のとおりです。平成30年度～令和5年度の計画期間内に、新型コロナウイルス感染症の影響で、人と人との接触を伴う事業等は中止、縮小を余儀なくされたことなどにより目標未達成となっています。

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
特定健康診査①	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病、メタボリックシンドロームの予防、早期発見及び重症化予防を図る。	医療機関での個別健診と集団健診を実施。
特定健康診査②		特定健康診査の周知、未受診者の減少を図る。	公用車へマグネット掲示、広報、ホームページ等での周知、未受診者への受診勧奨を施。
特定保健指導		生活習慣病、メタボリックシンドロームの予防、早期発見及び重症化予防を図る。	生活習慣改善のための支援(個別面接、電話等)を行い、6カ月後評価する(積極的支援では血液検査実施)。人間ドック受診者は事後指導会で初回面接実施。未利用者には電話で利用勧奨を実施。
人間ドック		生活習慣病、がん等の予防、早期発見及び重症化予防を図る。	40歳以上の方を対象に、人間ドックを実施。
がん検診 (胃がん、大腸がん、 肺がん、子宮頸がん、 乳がん)		がんの予防及び早期発見を推進する。	単独実施の他、特定健康診査と同時受診を実施。国の基準該当者へは無料クーポンの送付。精密検査未受診者に対し、受診勧奨を実施。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
特定健康診査受診会場、方法の整備	—	継続実施	集団健診会場数は5ヵ所を指定。予約方法として、電話・webによる予約システムを整備	2
受診率	41.5%	60%	32.6%	
①ホームページ更新頻度 ②広報掲載回数 ③過去受診者への受診勧奨	①年1回 ②年1回 ③—	①年2回 ②年2回 ③100%	①年1回 ②年1回 ③100%	4
受診勧奨した人の特定健康診査受診率	11.7%	20%	57.2%	
①集団健診会場での初回面接を実施 ②特定保健指導利用勧奨率 ③特定保健指導の実施率(積極的・動機付け)	①実施準備 ②100% ③積極的 17.1% 動機付け31.2%	①継続実施 ②100% ③積極的 20% 動機付け 35%	①継続実施 ②100% ③積極的 12.1% 動機付け 18.4%	2
①特定保健指導実施者の翌年の特定健康診査データの改善率 ②特定保健指導対象者の減少率	①36.6% ②18.0%	①60% ②25%	①積極的支援 体重：64.0% 腹囲：62.0% 動機付け支援 体重：54.3% 腹囲：49.1% ②21.0%	
人間ドック受診枠の増加	6,804人分	人間ドック 受診枠の増加	7,500人分	3
人間ドック受診者数の増加	6,699人	人間ドック 受診者数の増加	6,202人	
【受診率】 ①胃がん ②大腸がん ③肺がん ④子宮頸がん ⑤乳がん	①胃がん 7.5% ②大腸がん 9.7% ③肺がん 14.0% ④子宮頸がん 10.6% ⑤乳がん 10.0%	①胃がん 50% ②大腸がん 50% ③肺がん 50% ④子宮頸がん 50% ⑤乳がん 50%	※令和3年度実績値 ①胃がん 5.7% ②大腸がん 7.7% ③肺がん 8.2% ④子宮頸がん 8.4% ⑤乳がん 8.0%	2
【早期がんの発見率の現状維持】 ①胃がん ②大腸がん ③肺がん ④子宮頸がん ⑤乳がん	①胃がん 0.04% ②大腸がん 0.14% ③肺がん 0.00% ④子宮頸がん 0.11% ⑤乳がん 0.08%	①胃がん 0.04% ②大腸がん 0.13% ③肺がん 0.00% ④子宮頸がん 0.19% ⑤乳がん 0.06%	※令和3年度実績値 ①胃がん 0.00% ②大腸がん 0.09% ③肺がん 0.00% ④子宮頸がん 0.00% ⑤乳がん 0.02%	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
たばこ対策	平成30年度 ～ 令和5年度	禁煙・受動喫煙防止対策を実施する。	特定健康診査を受診する喫煙者に禁煙指導を実施。
生活習慣病 重症化予防事業 (糖尿病)		糖尿病を予防する生活習慣を身につけ、適正に医療を受けることによって重症化を防ぐ。	訪問や電話等により生活習慣病に関する受診状況の確認をし、必要に応じて受診勧奨や生活指導を実施。初回確認時に未受診だった者については、レセプト等で受診状況を確認し、必要に応じて再度受診勧奨を実施。
生活習慣病 重症化予防事業 (高血圧)		高血圧を予防する生活習慣を身につけ、適正に医療を受けることによって重症化を防ぐ。	訪問や電話等により生活習慣病に関する受診状況の確認をし、必要に応じて受診勧奨や生活指導を実施。初回確認時に未受診だった者については、レセプト等で受診状況を確認し、Ⅲ度高血圧者には必要に応じて再度受診勧奨を実施。
糖尿病性腎症 重症化予防事業		生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、糖尿病発症や重症化、人工透析への移行を防ぐ。	特定健康診査データやレセプトデータを活用した対象者の抽出やかかりつけ医と連携した保健指導等を実施。
血糖値改善クラス		糖尿病または糖尿病予備群の者が、今の自分の健康状態について正しく認識するとともに、糖尿病への知識を得ることで、血糖値改善のために行動変容できる。また血糖値の改善とその維持を図る。	医師、管理栄養士、健康運動指導士、歯科衛生士による講義等を実施。 全8回コース(集団指導7回、個別相談1回)、最終日前に血液検査実施、年2クール開催。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
①特定健康診査受診者の喫煙者のうち禁煙指導の実施者数 ②特定健康診査受診者の喫煙者のうち禁煙指導の実施会場の増加	① 87人 ②10か所	①継続実施 ②増加	① 96人 ②5か所	4
喫煙率	12.3%	8.9%	11.3%	
①実施率(受診勧奨実施者数/対象者数) ②受診率	①97.9% ②73.9%	①95% ②85%	① 100% ②61.1%	3
受診勧奨者の翌年の特定健康診査データ(HbA1c)の改善率	43.30%	80%	35.2%	
①実施率(受診勧奨実施者数/対象者数) ②受診率	①97.4% ②37.4%	①95% ②40%	① 100% ②57.0%	4
受診勧奨者の翌年の特定健康診査データ(血圧)の改善率	45.40%	80%	39.8%	
実施率(受診勧奨実施者数/対象者数)	—	95%	100%	3
①受診率 ②受診勧奨者の翌年の特定健康診査データ(eGFR)による病期分類の維持・改善率	①— ②—	①85% ②50%	①68.0% ②60.0%	
定員に対する参加率(参加者数/定員)	57.3%	増加	100%	5
教室後のHbA1cの改善率	83.3%	80%	教室内容変更のため、評価できない	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
運動ダイエットクラス	平成30年度 ～ 令和5年度	生活習慣病を予防できるよう適切な運動習慣を身につけ、肥満の改善を図る。	健康運動指導士、保健師による肥満予防に関する講義、実技等を実施。グループコースまたは個別コースを選択して参加。 1クール3カ月間、年6クール開催。
栄養相談		医療機関受診者に、栄養指導を実施し、生活習慣病の重症化を防ぐ。	地域の医療機関と連携して、食習慣改善が必要と判断される者に栄養指導を実施。
成人歯科健診 (歯周病対策事業)		歯周病の予防と口腔衛生の改善を図り、歯の喪失を予防する。	20歳以上の方を対象に、歯科健診及び保健指導を実施。
健康にしお マイレージ事業		健康づくりの意識向上や主体的な健康づくりを推進することにより、健康寿命の延伸と健康の保持増進を図る。	健康づくりに関する自主的な取り組み、特定健康診査受診や健康づくり教室に参加することでポイント付与。ポイント到達者には、抽選で各種記念品を贈呈。全員に県内の協力店で特典を受けられる優待カードを交付。
普及啓発		西尾市全体だけでなく中学校区単位などで特定健康診査結果等について情報提供することで自分の地域の健康状態を知ってもらう。	地区の健康状態がわかるチラシなどを作成し配布する。また、広報やホームページ等に掲載する。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
定員に対する参加率(参加者数/定員)	77.8%	80%	75%	5
教室後のBMIの改善率	78.8%	80%	77.8%	
参加者数	35人	—	26人	2
医療機関からの紹介数	6人	—	1人	
受診者数	1,563人	増加	987人	3
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	57.8%	80%	72%	
優待カード交付数	171枚	増加	391枚	5
—	—	—	—	
広報を市全域で行う情報提供回数	年1回	年1回	年1回	2
特定健康診査受診率の向上	41.5%	36%	32.6%	

事業名	実施年度	事業目的	実施内容
情報提供	平成30年度 ～ 令和5年度	後期高齢者医療担当や介護保険担当等と生活習慣病の重症化対策などの情報の共有を図る。	年1回以上会議へ参加し情報共有を行う。
医療費通知		医療費の自己管理及び請求内容の確認により医療費を適正化する。	被保険者自身の医療費を把握してもらうため、年6回医療機関等を利用した全世帯に対し医療費通知を送付。
ジェネリック医薬品 差額通知		医療費の軽減をする。	医療費負担の軽減を図るため、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を通知。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

アウトプット…実施量、実施率を評価 / アウトカム…事業の成果を評価

評価指標 (上段：アウトプット、下段：アウトカム)	計画策定時実績 平成28年度	目標値 令和5年度	達成状況 令和4年度	評価
年1回以上、地域ケア会議への参加	未達成	達成	未達成	1
会議参加者の健康意識の向上	—	—	—	
全世帯に対し医療費通知を配布	年6回実施	年6回実施	年6回実施	3
1人当たり医療費の減少	301,719円	300,000円	343,451円	
ジェネリック医薬品差額通知を配布	年2回実施	年2回実施	年2回実施	5
使用割合(数量ベース)	70.7%	80%	81.2%	

第4章 健康・医療情報等の状況

1. データ分析期間

以下の本市国民健康保険被保険者のデータから、健康・医療費等の状況について分析を行いました。

■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

■健康診査データ

平成30年度…平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)

平成31年度…平成31年4月～令和2年3月健診分(12カ月分)

令和2年度…令和2年4月～令和3年3月健診分(12カ月分)

令和3年度…令和3年4月～令和4年3月健診分(12カ月分)

令和4年度…令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

■介護データ(KDB「要介護(支援)者突合状況」を使用)

令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)

2. 基礎統計

当医療費統計は、レセプトデータを対象として分析したものです。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均33,751人、レセプト件数は平均40,820件、患者数は平均17,534人となり、患者一人当たりの医療費は平均47,669円です。

【基礎統計(令和4年度)】

			12カ月平均	12カ月合計
A	被保険者数(人)		33,751	
B	レセプト件数(件)	入院外	24,679	296,145
		入院	462	5,539
		調剤	15,679	188,153
		合計	40,820	489,837
C	医療費(円) ※		835,815,841	10,029,790,090
D	患者数(人) ※		17,534	210,407
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)		24,764	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)		20,476	
C/D	患者一人当たりの医療費(円)		47,669	
D/A	有病率(%)		52.0%	

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

3. 高額レセプトの状況

(1) 高額レセプトの件数及び医療費

レセプトのうち、医療費総額が50万円以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。

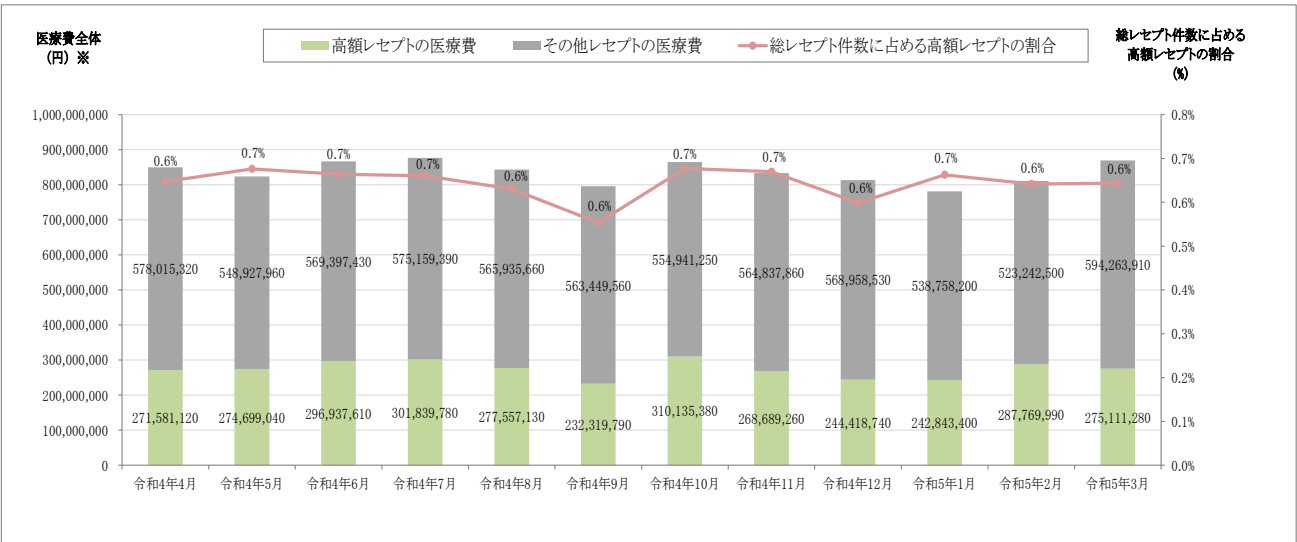
高額レセプトはレセプト件数全体の割合は0.6%ですが、医療費全体の32.7%を占めます。

【 高額レセプトの件数及び医療費(令和4年度) 】

		12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	40,820	489,837
B	高額レセプト件数(件)	263	3,154
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	
C	医療費全体(円) ※	835,815,841	10,029,790,090
D	高額レセプトの医療費(円) ※	273,658,543	3,283,902,520
E	その他レセプトの医療費(円) ※	562,157,298	6,745,887,570
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.7%	

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

【 高額レセプトの割合及び医療費の推移(令和4年度) 】



資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。
※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。
※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

(2) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

高額レセプト発生患者の疾病傾向を患者数順に示したものです。

高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に分類した結果「虚血性心疾患」、「腎不全」、「脳梗塞」などの生活習慣病の重症化疾患や、基礎疾患である「糖尿病」が確認できます。

【 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)(令和4年度) 】

…生活習慣病の疾病に色付け

順位	疾病分類(中分類)		主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人) ※	医療費(円) ※			患者一人当たりの 医療費(円) ※
					入院	入院外	合計	
1	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 多発性骨髄腫, 膝頭部癌	162	290,507,520	362,532,190	653,039,710	4,031,109
2	0903	その他の心疾患	非弁膜症性心房細動, うっ血性心不全, 心房細動	75	175,131,050	39,114,360	214,245,410	2,856,605
3	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 型分類困難な統合失調症, 妄想型統合失調症	68	193,405,940	23,117,530	216,523,470	3,184,169
4	0902	虚血性心疾患	不安定狭心症, 労作性狭心症, 狭心症	65	106,354,370	23,879,800	130,234,170	2,003,603
4	1113	その他の消化器系の疾患	臍径ヘルニア, 急性虫垂炎, 絞扼性イレウス	65	71,846,570	39,633,010	111,479,580	1,715,070
6	1901	骨折	腰椎圧迫骨折, 大腿骨頸部骨折, 大腿骨転子部骨折	63	123,204,930	16,148,150	139,353,080	2,211,954
7	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺扁平上皮癌	58	113,440,970	197,112,900	310,553,870	5,354,377
8	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳房上外側部乳癌, 乳房上内側部乳癌, 乳癌	56	45,524,740	74,750,000	120,274,740	2,147,763
9	1302	関節症	変形性膝関節症, 一側性続発性変形性股関節症, 変形性股関節症	43	83,951,080	17,537,460	101,488,540	2,360,199
10	0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	卵巣腫瘍, 卵巣のう腫, 子宮筋腫	42	46,408,220	14,203,840	60,612,060	1,443,144
10	1011	その他の呼吸器系の疾患	誤嚥性肺炎, 特発性間質性肺炎, 間質性肺炎	42	83,996,770	32,432,170	116,428,940	2,772,118
10	1402	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病	42	56,854,020	147,707,060	204,561,080	4,870,502
13	0704	その他の眼及び付属器の疾患	網膜前膜, 硝子体出血, 裂孔原性網膜剥離	41	38,874,360	14,853,410	53,727,770	1,310,433
14	0906	脳梗塞	脳梗塞, アテローム血栓性脳梗塞・急性期, アテローム血栓性脳梗塞	40	145,838,510	10,543,970	156,382,480	3,909,562
15	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃体部癌, 胃癌, スキルス胃癌	38	57,771,050	54,104,140	111,875,190	2,944,084
16	0402	糖尿病	糖尿病黄斑浮腫, 2型糖尿病, 1型糖尿病性ケトアシドーシス	30	27,302,220	21,673,670	48,975,890	1,632,530
16	0606	その他の神経系の疾患	低酸素性脳症, 筋萎縮性側索硬化症, 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	30	73,800,550	25,331,440	99,131,990	3,304,400
18	1111	胆石症及び胆のう炎	胆石性急性胆のう炎, 総胆管結石性胆管炎, 胆石性胆のう炎	28	28,820,150	8,978,010	37,798,160	1,349,934
19	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌, 直腸S状部癌, 直腸神経内分泌腫瘍	27	46,800,200	37,771,350	84,571,550	3,132,280
20	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部脊柱管狭窄症, 頰椎症性脊髄症, 腰椎化膿性脊椎炎	26	83,064,700	11,051,900	94,116,600	3,619,869

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類毎に集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

(3) 中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類における医療費と患者一人当たり医療費の上位10疾病を示したものです。
生活習慣病の基礎疾患及び重症化疾患が多く確認できます。

【 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)(令和4年度) 】

…生活習慣病の疾病に色付け

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	693,213,618	6.9%	3,308
2	0402	糖尿病	610,295,321	6.1%	9,899
3	1113	その他の消化器系の疾患	451,740,031	4.5%	9,043
4	0901	高血圧性疾患	411,815,286	4.1%	11,205
5	1402	腎不全	381,505,061	3.8%	792
6	0903	その他の心疾患	369,433,202	3.7%	5,435
7	0606	その他の神経系の疾患	353,562,569	3.5%	6,236
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	305,930,259	3.1%	1,143
9	0403	脂質異常症	300,358,605	3.0%	9,716
10	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	293,413,013	2.9%	783

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

【 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費上位10疾病)(令和4年度) 】

…生活習慣病の疾病に色付け

順位	疾病分類(中分類)		医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0209	白血病	65,069,978	101	644,257
2	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	83,745,177	139	602,483
3	1402	腎不全	381,505,061	792	481,698
4	0208	悪性リンパ腫	95,759,450	229	418,164
5	0205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	293,413,013	783	374,729
6	0904	くも膜下出血	29,318,379	80	366,480
7	0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	118,950,457	412	288,715
8	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	305,930,259	1,143	267,656
9	0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	693,213,618	3,308	209,557
10	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	4,808,129	23	209,049

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

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

4. 生活習慣病に係る医療費等の状況

(1) 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費と患者数

疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計したものです。生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に係る重症化疾患を生活習慣病とし集計した結果、生活習慣病の医療費は21億6,274万円で、医療費全体の21.6%を占めていることが確認できます。

【生活習慣病と生活習慣病以外の医療費(令和4年度)】

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	472,143,977	14.1%	1,690,594,278	25.3%	2,162,738,255	21.6%
生活習慣病以外	2,866,969,063	85.9%	4,980,431,122	74.7%	7,847,400,185	78.4%
合計(円)	3,339,113,040		6,671,025,400		10,010,138,440	

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

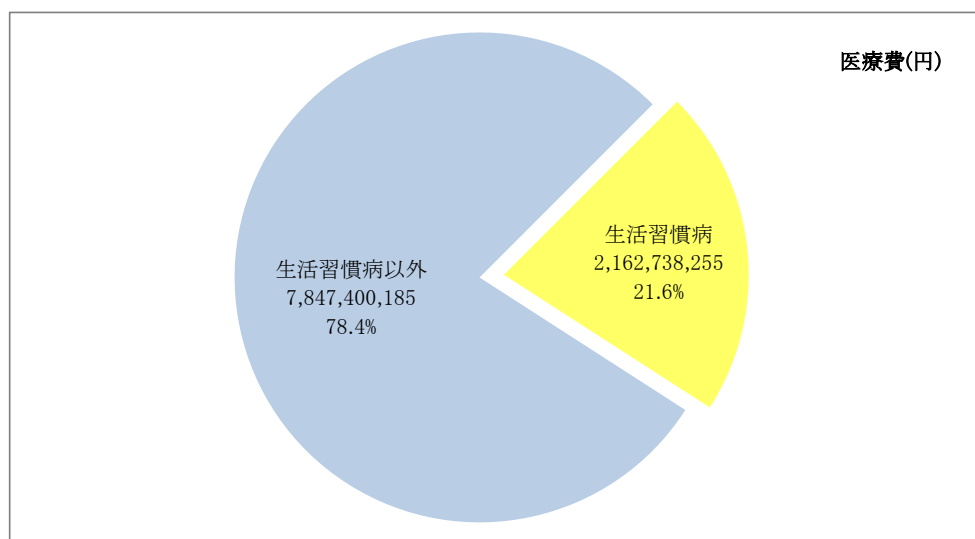
医療費…疾病に紐づく医療費を集計対象として算出。疾病に紐づかない調剤レセプトは集計対象外。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

【医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合(令和4年度)】



資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費…疾病に紐づく医療費を集計対象として算出。疾病に紐づかない調剤レセプトは集計対象外。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、

「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

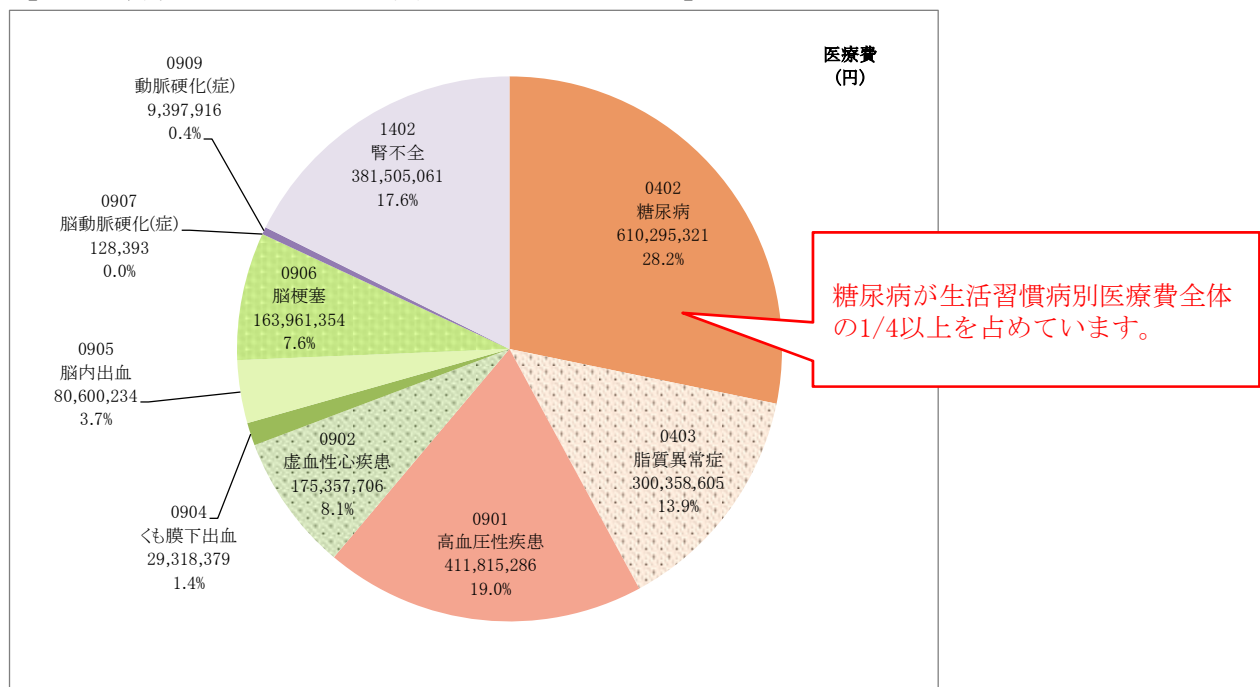
(2) 生活習慣病疾病別医療費等の状況

生活習慣病疾病別の医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、有病率を示したものです。

【生活習慣病疾病別 医療費統計(令和4年度)】

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	610,295,321	28.2%	1	9,899	25.0%	2	61,652	6
0901 高血圧性疾患	411,815,286	19.0%	2	11,205	28.3%	1	36,753	7
1402 腎不全	381,505,061	17.6%	3	792	2.0%	6	481,698	1
0403 脂質異常症	300,358,605	13.9%	4	9,716	24.6%	3	30,914	8
0902 虚血性心疾患	175,357,706	8.1%	5	2,774	7.0%	4	63,215	5
0906 脳梗塞	163,961,354	7.6%	6	1,271	3.2%	5	129,002	4
0905 脳内出血	80,600,234	3.7%	7	444	1.1%	8	181,532	3
0904 くも膜下出血	29,318,379	1.4%	8	80	0.2%	9	366,480	2
0909 動脈硬化(症)	9,397,916	0.4%	9	595	1.5%	7	15,795	9
0907 脳動脈硬化(症)	128,393	0.0%	10	15	0.0%	10	8,560	10
合計	2,162,738,255			16,932	42.8%		127,731	

【生活習慣病疾病別 医療費割合(令和4年度)】



資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合。

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

5. 特定健康診査に係る状況

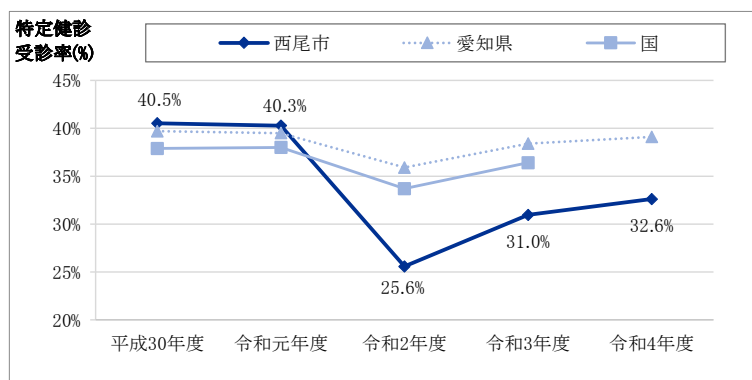
(1) 特定健康診査

平成30年度から令和4年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示したものです。令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えが起こり、受診率が大きく減少しました。受診率は回復傾向にありますますが、コロナ前の水準には戻っていません。

【 年度別 特定健康診査受診率 】

区分	特定健診受診率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西尾市	40.5%	40.3%	25.6%	31.0%	32.6%
愛知県	39.7%	39.5%	35.9%	38.4%	39.1%
国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	

出典:法定報告値



出典:法定報告値

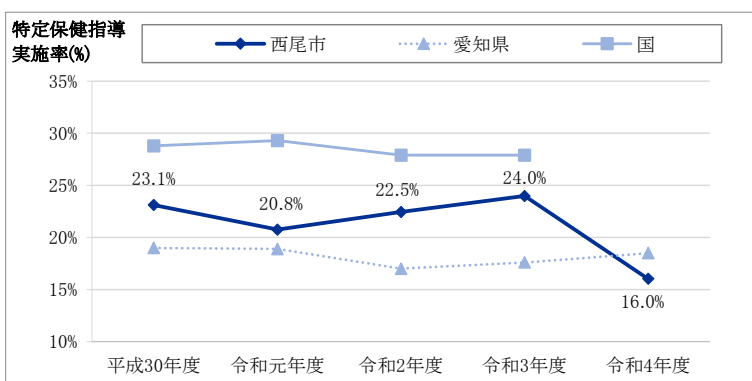
(2) 特定保健指導

平成30年度から令和4年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示したものです。令和4年度の特定保健指導実施率は平成30年度より7.1ポイント減少しています。

【 年度別 特定保健指導実施率 】

区分	特定保健指導実施率				
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
西尾市	23.1%	20.8%	22.5%	24.0%	16.0%
愛知県	19.0%	18.9%	17.0%	17.6%	18.5%
国	28.8%	29.3%	27.9%	27.9%	

出典:法定報告値



出典:法定報告値

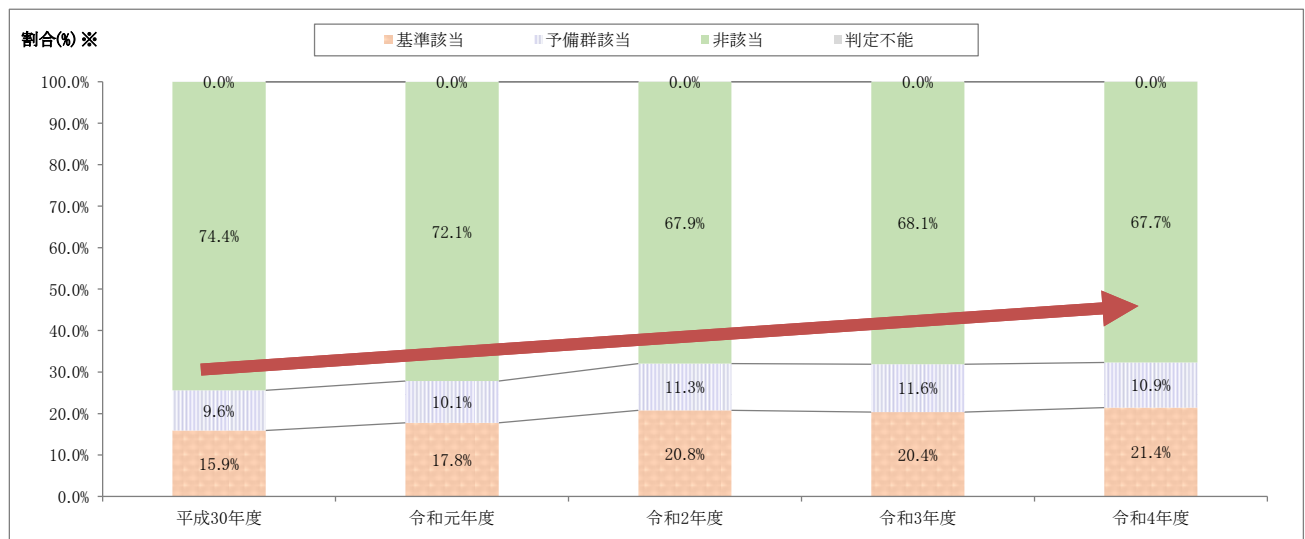
(3) メタボリックシンドローム該当状況

平成30年度から令和4年度の健康診査データにおける、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示したものです。令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当21.4%は平成30年度15.9%より5.5ポイント増加しており、予備群該当10.9%は平成30年度9.6%より1.3ポイント増加しています。

【 年度別 メタボリックシンドローム該当状況 】

年度	健診受診者数(人)	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成30年度	9,620	1,533	15.9%	927	9.6%	7,157	74.4%	3	0.0%
令和元年度	9,564	1,699	17.8%	963	10.1%	6,898	72.1%	4	0.0%
令和2年度	6,124	1,272	20.8%	691	11.3%	4,160	67.9%	1	0.0%
令和3年度	7,419	1,510	20.4%	858	11.6%	5,050	68.1%	1	0.0%
令和4年度	7,669	1,645	21.4%	833	10.9%	5,190	67.7%	1	0.0%

【 年度別 メタボリックシンドローム該当状況 】



資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dL以上

②脂質:中性脂肪150mg/dL以上 または HDLコレステロール40mg/dL未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

(4) 有所見者割合

平成30年度から令和4年度の健康診査データにおける、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示したものです。

中性脂肪やLDLコレステロールの有所見者数が減少している一方で、腹囲、収縮期血圧、空腹時血糖、HbA1cなど増加傾向にある項目も複数見られます。

【 年度別 有所見者割合 】

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
BMI	対象者数(人) ※	9,619	9,561	6,122	7,418	7,669
	有所見者数(人) ※	2,473	2,463	1,723	2,087	2,052
	有所見者割合(%) ※	25.7%	25.8%	28.1%	28.1%	26.8%
腹囲	対象者数(人) ※	9,617	9,560	6,123	7,418	7,668
	有所見者数(人) ※	2,731	2,940	2,123	2,604	2,701
	有所見者割合(%) ※	28.4%	30.8%	34.7%	35.1%	35.2%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	9,618	9,561	6,124	7,419	7,669
	有所見者数(人) ※	4,147	4,162	2,880	3,471	3,669
	有所見者割合(%) ※	43.1%	43.5%	47.0%	46.8%	47.8%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	9,618	9,561	6,124	7,418	7,669
	有所見者数(人) ※	1,858	1,997	1,419	1,501	1,489
	有所見者割合(%) ※	19.3%	20.9%	23.2%	20.2%	19.4%
中性脂肪	対象者数(人) ※	9,613	9,560	6,123	7,419	7,669
	有所見者数(人) ※	2,143	2,123	1,281	1,570	1,643
	有所見者割合(%) ※	22.3%	22.2%	20.9%	21.2%	21.4%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	9,613	9,560	6,123	7,419	7,669
	有所見者数(人) ※	409	347	250	286	327
	有所見者割合(%) ※	4.3%	3.6%	4.1%	3.9%	4.3%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	9,613	9,560	6,123	7,419	7,669
	有所見者数(人) ※	5,207	5,148	3,253	4,133	4,077
	有所見者割合(%) ※	54.2%	53.8%	53.1%	55.7%	53.2%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	6,829	6,860	4,971	5,836	5,897
	有所見者数(人) ※	2,007	2,228	1,803	2,083	2,095
	有所見者割合(%) ※	29.4%	32.5%	36.3%	35.7%	35.5%
HbA1c	対象者数(人) ※	9,613	9,560	6,123	7,419	7,669
	有所見者数(人) ※	5,226	4,510	3,578	4,488	5,289
	有所見者割合(%) ※	54.4%	47.2%	58.4%	60.5%	69.0%

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数…健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

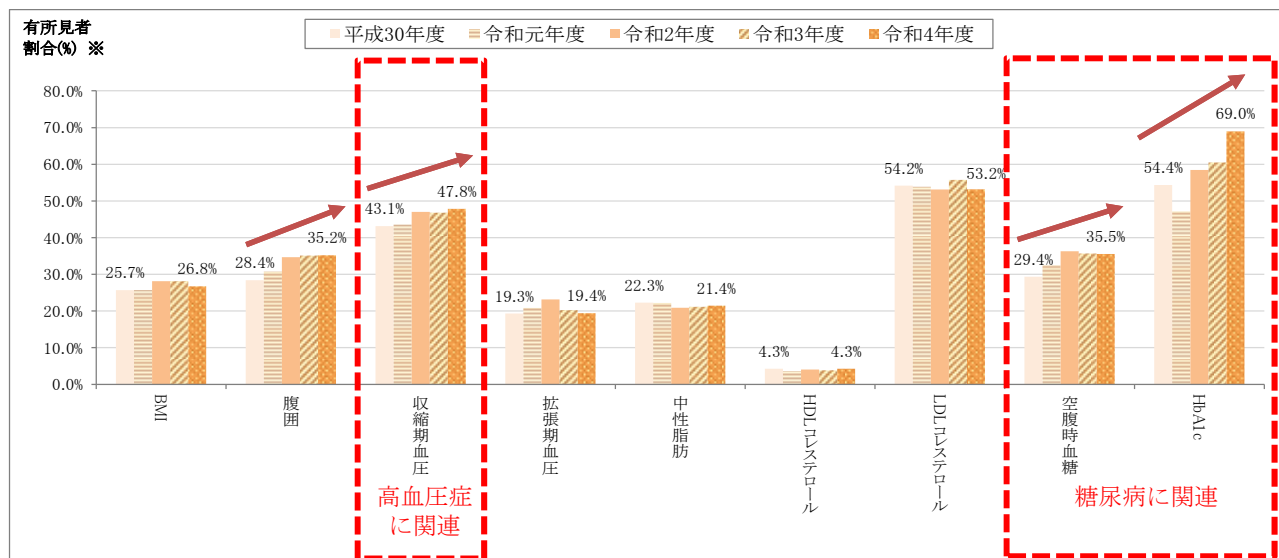
BMI:25以上、腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、

収縮期血圧:130mmHg以上、拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dL以上、HDLコレステロール:39mg/dL以下、LDLコレステロール:120mg/dL以上、

空腹時血糖値:100mg/dL以上、HbA1c:5.6%以上

【 年度別 有所見者割合 】



資格確認日…各年度末時点。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、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

(5) 質問別回答状況

平成30年度から令和4年度の健康診査データにおける、特定健康診査の喫煙・運動・口腔機能・食習慣・飲酒・生活習慣の改善に関する各質問において、対応の考慮が必要な選択肢を選択した者の割合を年度別に示したものです。

「毎日」朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する人や、「毎日」お酒を飲む人が増加傾向にありますが、一方で、運動や食生活等の改善意識がない人は減少傾向にあります。

【 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択状況 】

類型名	質問文	質問の選択肢		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
喫煙	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	9,620	9,564	6,124	7,419	7,669
			選択者数(人) ※	1,078	1,050	651	834	869
			選択者割合(%) ※	11.2%	11.0%	10.6%	11.2%	11.3%
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	9,620	9,559	6,120	7,416	7,665
			選択者数(人) ※	6,303	6,260	4,043	4,886	4,952
			選択者割合(%) ※	65.5%	65.5%	66.1%	65.9%	64.6%
	日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	「いいえ」	質問回答者数(人) ※	9,607	9,555	6,113	7,404	7,659
			選択者数(人) ※	4,597	4,594	3,007	3,561	3,719
			選択者割合(%) ※	47.9%	48.1%	49.2%	48.1%	48.6%
口腔機能	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。	「ほとんどかめない」	質問回答者数(人) ※	9,615	9,556	6,121	7,417	7,663
			選択者数(人) ※	64	77	42	58	52
			選択者割合(%) ※	0.7%	0.8%	0.7%	0.8%	0.7%
食習慣	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	「はい」	質問回答者数(人) ※	9,617	9,562	6,119	7,410	7,665
			選択者数(人) ※	1,280	1,272	792	919	932
			選択者割合(%) ※	13.3%	13.3%	12.9%	12.4%	12.2%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	9,617	9,561	6,121	7,415	7,669
			選択者数(人) ※	2,215	2,252	1,442	1,789	1,891
			選択者割合(%) ※	23.0%	23.6%	23.6%	24.1%	24.7%
飲酒	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。	「毎日」	質問回答者数(人) ※	9,616	9,563	6,123	7,415	7,667
			選択者数(人) ※	1,380	1,420	980	1,186	1,254
			選択者割合(%) ※	14.4%	14.8%	16.0%	16.0%	16.4%
生活習慣の改善	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	「改善するつもりはない」	質問回答者数(人) ※	9,597	9,554	6,109	7,397	7,647
			選択者数(人) ※	3,910	3,855	2,382	2,851	2,924
			選択者割合(%) ※	40.7%	40.3%	39.0%	38.5%	38.2%

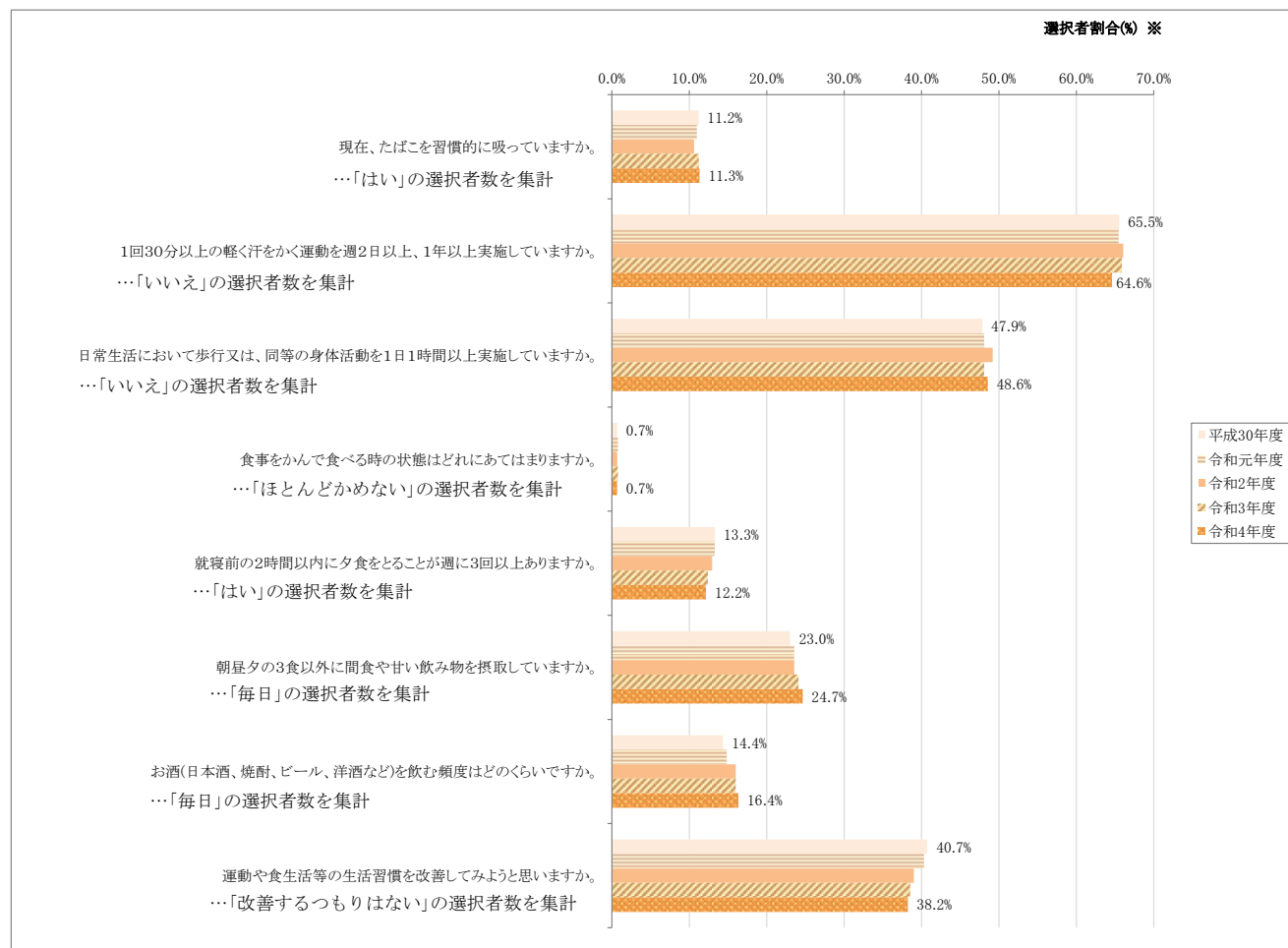
資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…該当の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

【 年度別 対応の考慮が必要な選択肢の選択者割合 】



資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合。

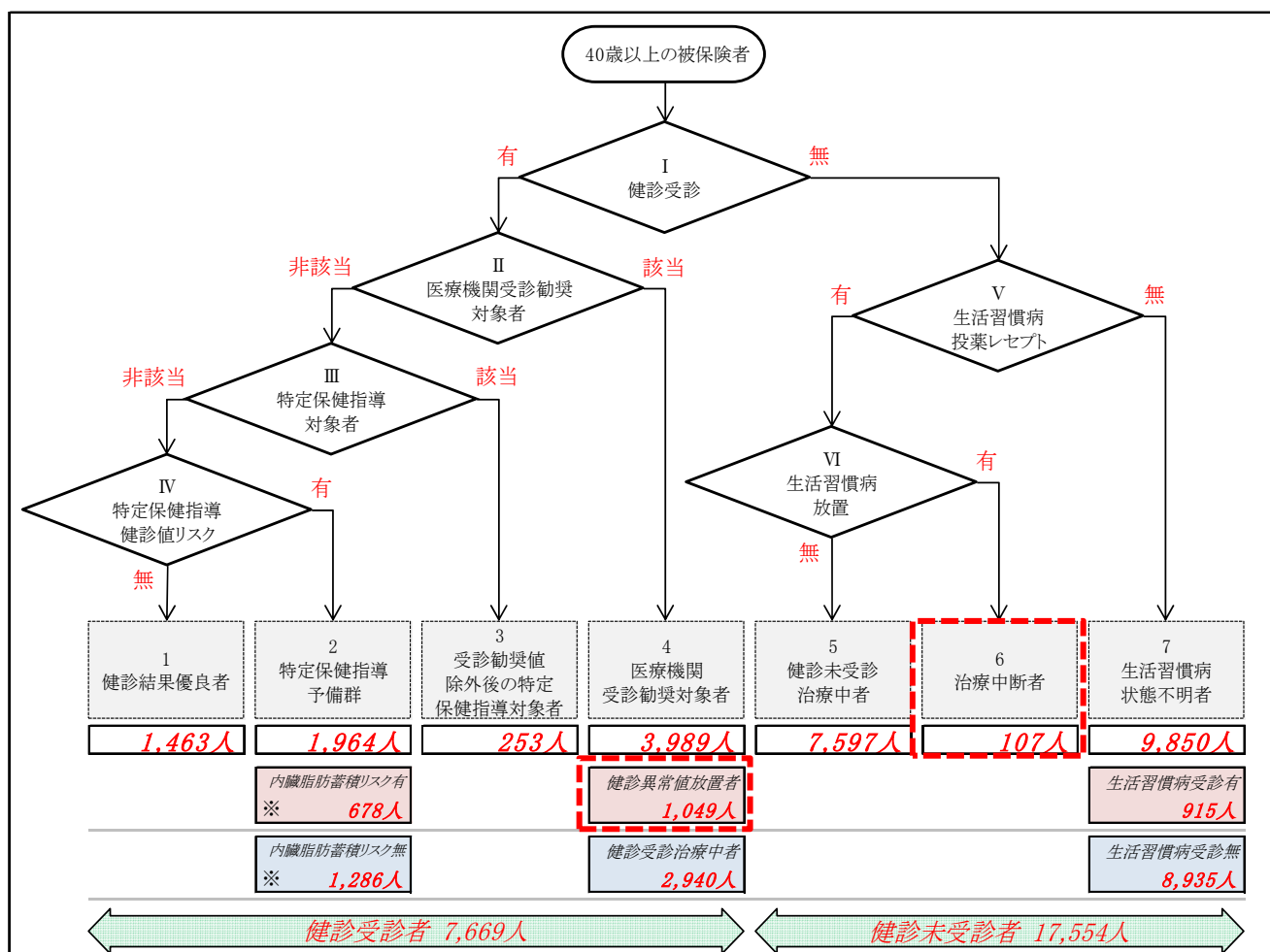
6. 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群の状況

令和4年度の特定健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析をしたものです。
40歳以上の被保険者について、特定健康診査データの有無や異常値の有無、生活習慣病にかかわるレセプトの有無等を判定し、7つのグループに分類した結果を示したものです。

左端の「1. 健診結果優良者」から「6. 治療中断者」まで順に健康状態が悪くなっており、「7. 生活習慣病状態不明者」は特定健康診査データ・レセプトデータから生活習慣病状態が確認できないグループです。

生活習慣病の重症化リスクのある、健診異常放置者が1,049人、生活習慣病治療中断者が107人存在していることを以下の指導対象者群分析図より見る事が出来ます。

【 特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析(令和4年度) 】



資格確認日…令和5年3月31日時点。

各フローの詳細については巻末資料「1.「指導対象者群分析」のグループ分けの見方」を参照。

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化。

7. 糖尿病性腎症重症化予防に係る状況

国は、健康日本21(第二次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、全国的な取り組みの強化を進めています。生活習慣を起因とした糖尿病性腎症患者に対し、生活習慣の改善を促し重症化を予防することで人工透析への移行を防止し、患者のQOLの維持及び医療費の適正化を図ることが本事業の目的です。

(1) 人工透析患者の実態

令和4年度の人工透析患者の分析結果を以下に示します。「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

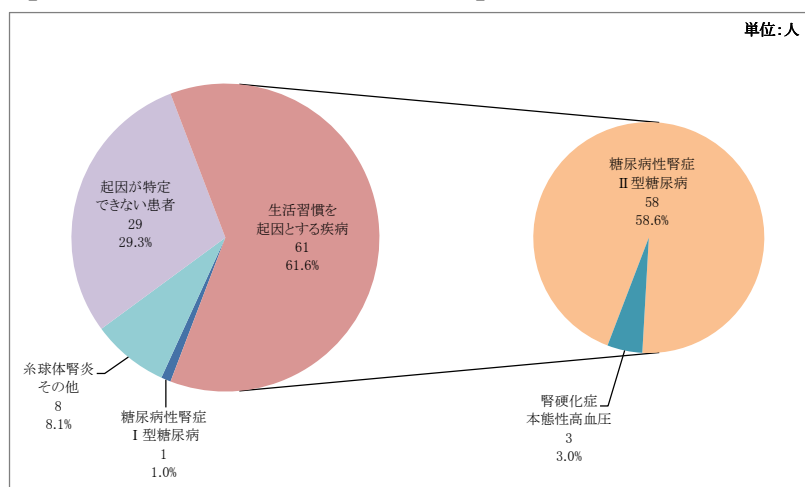
分析の結果から起因が明らかとなった患者のうち、61.6%が生活習慣を起因とするものであり、58.6%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

【対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数(令和4年度)】

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	90
腹膜透析のみ	6
血液透析及び腹膜透析	3
透析患者合計	99

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

【透析患者の起因(令和4年度)】



データ化範囲(分析対象)期間内に「血液透析」もしくは「腹膜透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

【透析患者の医療費(令和4年度)】

透析患者の起因	透析患者数 (人)	医療費(円)		
		透析関連	透析関連以外	合計
透析患者全体	99	445,864,210	47,698,460	493,562,670
患者一人当たり年間医療費平均		4,503,679	481,803	4,985,482
患者一人当たりひと月当たり医療費平均		375,307	40,150	415,457

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

8. 受診行動適正化指導対象者に係る状況

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要となります。以下は、指導対象者数の分析結果を示したものです。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について、令和4年度のレセプトデータを用いて分析したものです。

【 重複受診者数 】

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複受診者数(人) ※	18	22	15	18	16	11	9	16	15	14	15	17
											12カ月間の延べ人数	
											186人	
											12カ月間の実人数	
											140人	

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※重複受診者数…1カ月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している患者を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

【 頻回受診者数 】

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
頻回受診者数(人) ※	67	75	89	69	64	59	77	66	77	71	72	96
											12カ月間の延べ人数	
											882人	
											12カ月間の実人数	
											308人	

データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

資格確認日…令和5年3月31日時点。

※頻回受診者数…1カ月間で同一医療機関に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

【 重複服薬者数 】

	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月
重複服薬者数(人) ※	13	42	72	66	63	69	54	71	84	176	125	115
											12カ月間の延べ人数	
											950人	
											12カ月間の実人数	
											570人	

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

資格確認日…令和5年3月31日時点。

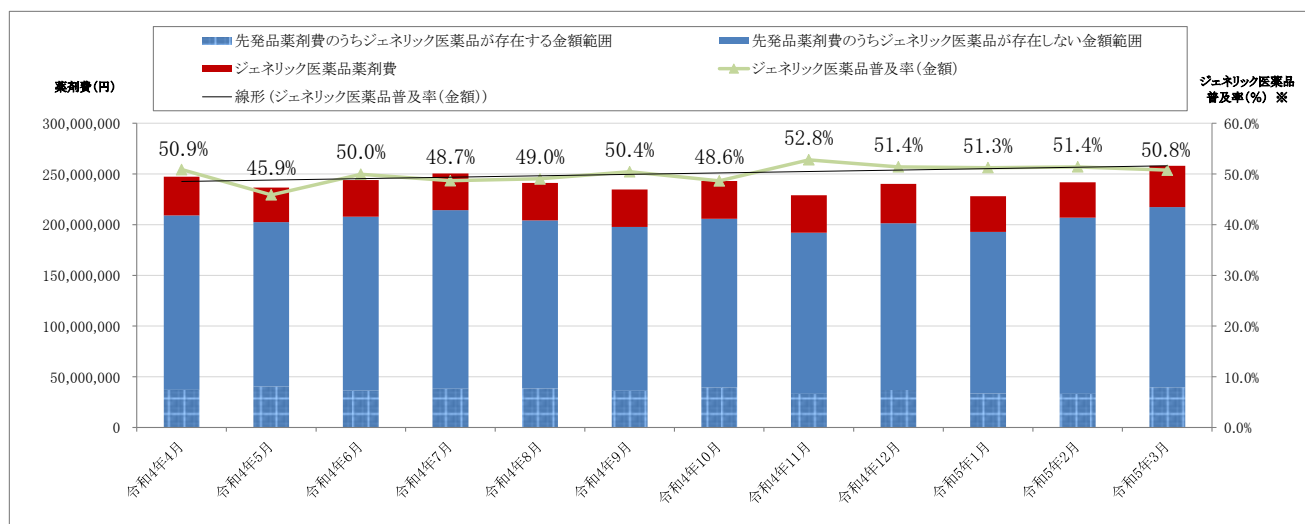
※重複服薬者数…1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

9. ジェネリック医薬品普及率に係る状況

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

令和4年度の診療年月毎の状況について示したものです。平均ジェネリック医薬品普及率は、金額ベースでは50.1%、数量ベースでは81.4%です。

【ジェネリック医薬品普及率(金額ベース)】

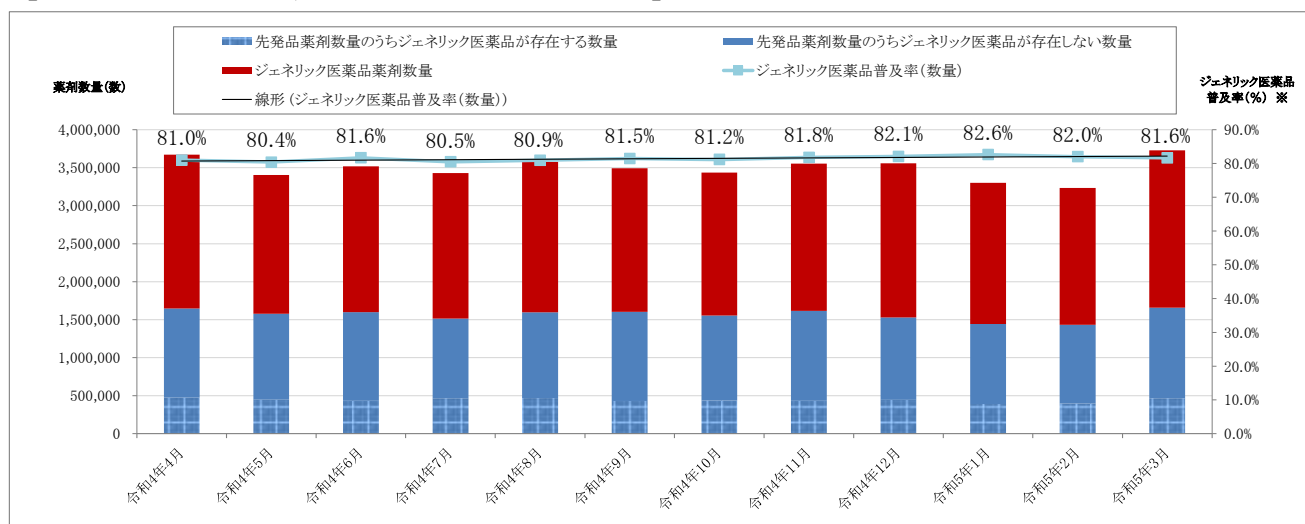


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤費/(ジェネリック医薬品薬剤費+先発品薬剤費のうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲)

【ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)】



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。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

10. 要介護認定状況に係る状況

(1) 要介護度別被保険者数

令和4年度の本市国民健康保険における、要介護度別被保険者数を示したものです。要介護認定者数は503人で、要介護認定状況が確認できた40歳以上の被保険者の1.8%を占めています。

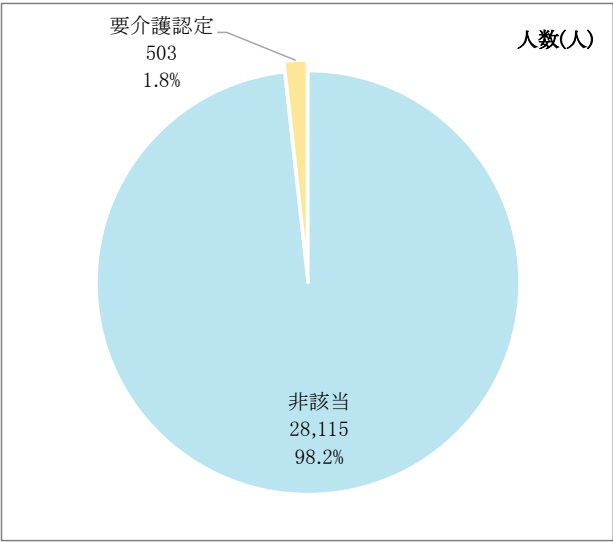
【 年齢階層別 要介護度別被保険者数 】

単位：人

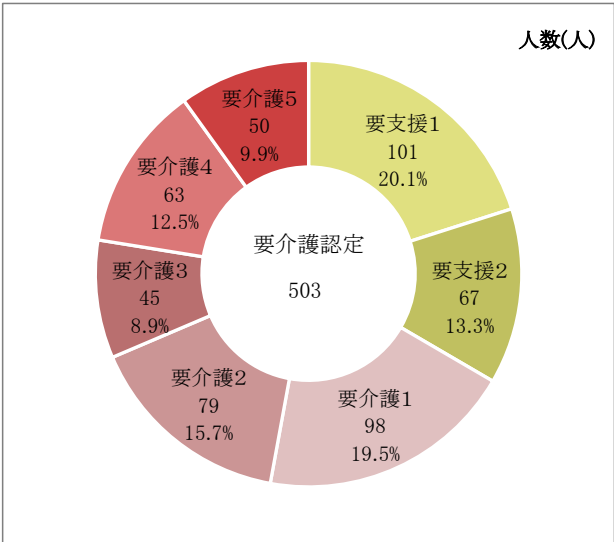
年齢階層	非該当	要介護認定	要介護							不明	合計
			要支援		要介護						
			要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
40歳 ～ 44歳	1,798	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1,800
45歳 ～ 49歳	2,225	7	1	1	1	1	1	0	2	0	2,232
50歳 ～ 54歳	2,297	9	0	1	0	3	1	2	2	0	2,306
55歳 ～ 59歳	2,223	32	1	4	6	3	5	5	8	0	2,255
60歳 ～ 64歳	3,437	68	6	11	12	16	5	13	5	0	3,505
65歳 ～ 69歳	6,118	88	28	5	19	13	6	9	8	0	6,206
70歳 ～	10,017	297	65	43	60	43	27	34	25	0	10,314
合計	28,115	503	101	67	98	79	45	63	50	0	28,618

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している（介護データの期間内で資格が確認できた最終年月において、要介護認定者ではない被保険者は「非該当」とする。以下同じ。）。介護データの期間内に資格が確認できない被保険者が存在した場合、その要介護度は「不明」とする。

【 要介護認定率 】



【 要介護度別認定者数構成比 】



資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。
介護データの期間内で資格が確認できた最終年月の要介護度で集計している。要介護認定率は要介護度が「不明」の被保険者を含めず算出。

(2) 要介護度別医療費の状況

令和4年度の要介護度別医療費の状況について示したものです。

【 要介護度別 医療費統計 】

要介護度	被保険者数(人) ※	医療費(円) ※	患者数(人) ※	被保険者一人当たりの医療費(円)	患者一人当たりの医療費(円)
非該当	28,265	8,305,169,950	24,240	293,832	342,623
該当	604	787,993,310	618	1,304,625	1,275,070
要支援					
要支援1	144	120,517,060	149	836,924	808,839
要支援2	100	96,387,090	105	963,871	917,972
要介護					
要介護1	145	111,873,280	147	771,540	761,043
要介護2	113	159,576,200	117	1,412,179	1,363,899
要介護3	78	79,093,270	78	1,014,016	1,014,016
要介護4	78	91,738,030	77	1,176,129	1,191,403
要介護5	56	128,808,380	59	2,300,150	2,183,193
不明		0	0		
合計	28,618	9,093,163,260	24,630	317,743	369,191

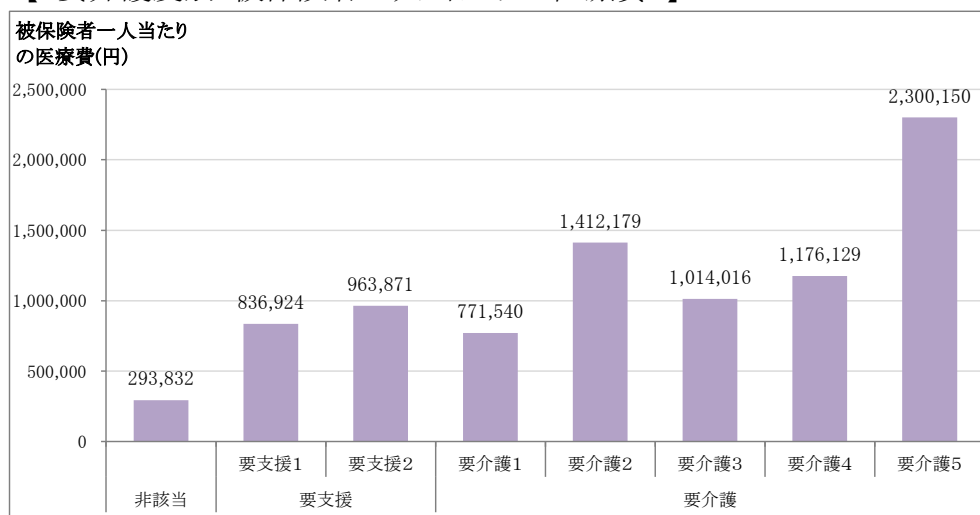
資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※被保険者数…要介護度別延べ人数。各人が介護データの期間内に該当した全ての要介護度において、それぞれ一人として集計する(介護データの期間内で要介護認定者ではない年月が存在した場合、当該年月の要介護度を「非該当」とする。以下同じ。)。要介護度の変更により、一人の被保険者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の被保険者数の和は、被保険者数合計とは必ずしも一致しない。

※医療費…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。

※患者数…診療年月時点の要介護度で集計している。介護データの期間外に発生したレセプトの集計結果は「不明」に分類する。要介護度の変更により、一人の患者が複数の要介護度に該当する場合があるため、要介護度別の患者数の和は、患者数合計とは必ずしも一致しない。

【 要介護度別 被保険者一人当たりの医療費 】



資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

診療年月時点の要介護度で集計している。

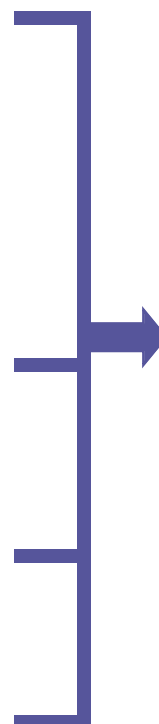
第5章 健康課題の抽出と保健事業の実施内容

1. 本市国民健康保険における現状と健康課題解決のための対策

以下は、本市国民健康保険の現状のまとめと健康課題、保健事業との対応を示したものです。

各種データまとめ	参照データ
<医療費> - 高額レセプトの件数割合は0.6%だが、総医療費に占める割合は32.7%となっている。 - 高額レセプト発生患者の疾病傾向及び中分類による疾病別統計では、生活習慣病の基礎疾患及び関連する重症化疾患が確認できる。 - 医療費全体のうち、21.6%を生活習慣病が占める。 - 生活習慣病医療費では、「糖尿病」「高血圧性疾患」「腎不全」「脂質異常症」が多くを占める。	P22～P26
<特定健康診査及び特定保健指導> - 特定健康診査受診率は令和2年度に大きく下降し、その後、国・愛知県よりも低く推移している。 - 特定保健指導実施率は令和4年度に大きく下降し、国・愛知県よりも低い。 - メタボリックシンドローム予備群者、該当者割合は年々増加している。 - 健康診査データより、生活習慣に関連した検査項目において、有所見者割合が高い項目がある。また、「腹囲」「収縮期血圧」「空腹時血糖」「HbA1c」は経年で増加傾向が確認できる。	P27～P30
<健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者> 生活習慣病の重症化リスクがあるにもかかわらず、適切な受診につながっていない健診異常値放置者、生活習慣病治療中断者の存在が確認できる。	P33
<人工透析> - 透析患者のうち生活習慣を起因とする疾病の割合は61.6%、内訳は糖尿病性腎症が58.6%、高血圧による腎硬化症が3.0%である。 - 透析患者の医療費は年間約500万円である。	P34
<受診行動適正化> - 受診行動の適正化が必要な、重複・頻回受診、重複服薬のいずれかに該当する被保険者が存在する。 <ジェネリック医薬品> - 令和4年度の普及率は81.6%であり、国の目標値に達成している。	P35～P36
<質問票> - 健康診査の質問票より、運動習慣がないと回答した割合は64.6%、生活習慣の改善意欲がないと回答した割合は38.2%である。毎日の間食、飲食習慣の増加も確認できる。 - 口腔機能の低下が懸念される割合は0.7%である <要介護> - 要介護(支援)認定者の医療費は非認定者と比較して高い傾向にある。	P31～P32 P37～P38

健康課題
①に設定



健康課題
②に設定



健康課題
③に設定



健康課題
④に設定



課題1 生活習慣病対策

全医療費のうち生活習慣病が占める割合は21.6%あり、さらにそのうち半分は「糖尿病」「高血圧性疾患」「脂質異常症」となっています。これら3疾病は、罹患率が高く自覚症状が低いため、軽視されがちですが、放置すると合併症や、既に発症している疾病の重症化等にも大きく影響するため、注意が必要です。また、健診異常値放置者・生活習慣病治療中断者も多数確認でき、透析患者のうち生活習慣病を起因とする疾病の割合が高いことから、未治療、未受診による重症化予防の対策の必要性が確認できます。

生活習慣病は、生活習慣の改善により症状の進行を遅延できるため、まずは自らの健康状態を知ることができる特定健康診査やその他各種健診の受診、特定保健指導が重要です。

特定健康診査については、国が定めた目標60%を達成しておらず、被保険者が自らの健康に関心を持ち、必要に応じて可能な限り早期に生活習慣の見直しをするためにも、特定健康診査や特定保健指導の周知・案内を強化し、受診率及び実施率の向上を目指す必要があります。

課題2 医療費適正化

重複受診者、頻回受診者、重複服薬者の存在が確認できます。これらの対象者に対して、正しい受診行動の周知・啓発を行うことで、医療費適正化のみならず、薬物有害事象発生を防止することができます。

ジェネリック医薬品については、国の目標値は達成していますが、さらなる活用等の周知を行い、医療費の負担の少ない受診方法を啓発する必要があります。

課題3 介護・高齢者支援

国保の視点から地域包括ケアに資する取り組みを行うことで、高齢者が住みなれた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を図れるようにする必要があります。

課題4 被保険者の健康意識

健康診査の質問票より、運動等の生活習慣の改善意識は徐々に向上してきていますが、運動習慣に結び付いていない傾向がみられます。

健康づくりの重要性を広く普及啓発するとともに、被保険者の自主的かつ積極的な健康づくりへの取り組みの促進を図ることが必要です。

特定健康診査
受診勧奨事業

特定保健指導
利用勧奨事業

生活習慣病
重症化予防事業

糖尿病性腎症重症
重症化予防事業

医療費通知事業

後発医薬品
使用促進通知事業

高齢者の保健事業
と介護予防の
一体的な実施

健康にしお
マイレージ事業

分析結果に基づく健康課題への対策の検討結果を踏まえ、第3期データヘルス計画にて実施する事業一覧を示したものです。

事業番号	事業名称	事業概要	区分	重点・優先度
A-①	特定健康診査 受診勧奨事業	電話やSNS等を活用し、効果的な受診勧奨を実施する。受診勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	2
A-②	特定保健指導 利用勧奨事業	特定健康診査の結果、保健指導判定値以上と判定された対象者に、利用案内を通知する。利用者へはノベルティ(健康食品など)を配布する。利用勧奨の方法は毎年度見直しを実施する。	継続	3
A-③	生活習慣病 重症化予防事業	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない対象者へ保健指導を行う。	継続	1
A-④	糖尿病性腎症 重症化予防事業	糖尿病の重症化リスクがある対象者に対して、保健指導及び医療機関への受診を促す。	継続	4
B-⑤	医療費通知事業	被保険者に医療機関等に受診した医療費の実情を理解してもらうとともに、健康に対する認識を深め、医療機関等からの請求内容に誤りがないかを確認してもらうため、医療費等を通知する。	継続	7
B-⑥	後発医薬品 使用促進通知事業	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる被保険者に対し、自己負担額の差額等を通知する。	継続	8
C-⑦	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施	フレイル対策が必要と思われる高齢者を対象に、専門職による運動指導や保健指導が盛り込まれたフレイル予防講話を実施する。	新規	5
D-⑧	健康にしおマイレージ事業	健康づくりに関する自主的な取り組みや、特定健康診査の受診、健康づくり教室等に参加することで、ポイントを付与し、健康寿命の延伸と健康の保持増進を図る。	継続	6

健康課題に対する各保険事業の目標値を以下に示しています。

※太枠の令和8年度は中間評価年度、令和11年度は最終評価年度

評価指標	計画策定 時実績 令和4年度	目標値					
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査受診率	30.4%	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導実施率	23.9%	25%	29%	33%	42%	51%	60%
生活習慣病患者の割合	47.4%	46%	45%	44%	43%	42%	41%
新規人工透析患者	23人	20人	18人	16人	14人	12人	10人
1人当たりのレセプト件数	16.9件	16.8件	16.7件	16.6件	16.4件	16.2件	16.0件
後発医薬品使用割合	81.2%	81.5%	82.0%	82.5%	83.0%	83.5%	84.0%
通いの場の延べ参加者数	25,429人	25,500人	25,600人	25,700人	25,800人	25,900人	26,000人
「まいか」交付者数	391人	430人	470人	510人	550人	590人	630人

2. 各保健事業の実施内容と評価方法

各事業における実施内容及び評価方法の詳細は以下のとおりです。

事業番号：A-① 特定健康診査受診勧奨事業【継続】

事業の目的	特定健康診査の受診率向上
対象者	40歳以上の特定健康診査対象者
現在までの事業結果	特定健康診査対象者に受診勧奨を兼ねて受診券を送付しているが、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度は落ち込んでいる。その後の受診率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	特定健康診査受診率	30.4%	40%	44%	48%	52%	56%	60%
アウトプット (実施量・率) 指標	過去に特定健康診査の受診歴のある 未受診者	1,743人	900人	750人	600人	450人	300人	150人

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、受診券発送業務等を民間事業者への委託により実施する。 ・普及率の高いSNS(LINE等)を利用し、定期的に健診の予約の空き状況などの必要な情報を市民へ伝える。 ・新型コロナウイルス等により、未受診となっている対象者を中心に電話等による受診勧奨を実施する。 ・医師会や本市保健センターと共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・40歳以上の被保険者全員を対象者として、5月中旬に特定健康診査等受診券を送付している。 ・6月以降に国保に加入した被保険者の内、40歳以上の被保険者を対象として、毎月特定健康診査等受診券を送付している。 ・健診を受ける環境として、市内の指定医療機関以外にも、公共施設を活用して受診の機会を設けている。(集団健診)

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・集団検診会場の混雑緩和のため、電話またはWEBからの予約制とする。 ・特定健康診査のほか、大腸がんや乳がんなどのがん検診や人間ドックが受診できる環境を整備する。 ・未受診者の内、過去に特定健康診査の受診歴のある対象者を中心に電話等による受診勧奨する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は保険年金課とし、職員2名が担当している。 ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は保険年金課、連携部門は健康課とし、各課より職員2名が担当する。 ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、健康課は実務支援を担当する。

評価計画

アウトカム指標「特定健康診査受診率」は、法定報告における分子「特定健康診査受診者数」を分母「特定健康診査対象者数」で除して求める。受診率が高ければ、特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者等の早期発見ができるため、特定健康診査の効果が上がることを意味する。

事業番号：A-② 特定保健指導利用勧奨事業【継続】

事業の目的	特定保健指導の実施率向上
対象者	特定健康診査の結果、特定保健指導判定値に該当する者のうち、特定保健指導を利用していない者
現在までの事業結果	特定保健指導実施率は、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、令和2年度は落ち込んでいる。その後の実施率は緩やかに上昇している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	特定保健指導実施率	23.9%	25%	29%	33%	42%	51%	60%
アウトプット(実施量・率)指標	指導実施会場数	6か所	6か所	6か所	7か所	7か所	7か所	8か所

目標を達成するための主な戦略	・特定保健指導判定値の該当者に対して、利用案内を通知する。 ・特定保健指導利用者へ、ノベルティ(健康食品など)を配布する。 ・特定保健指導の利用案内の通知後、未利用者に対して利用に向けて電話勧奨する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・特定保健指導判定値が特定保健指導に該当する者に対して、特定保健指導利用の案内を通知している。 ・特定保健指導利用者へ、ノベルティ(健康食品など)を配布している。 ・特定保健指導の利用案内の通知後、未利用者に対して利用に向けて電話勧奨している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・対象者への案内の文面についてより利用してもらえるようなものに再編する。 ・リモート会議用アプリなど活用した遠隔指導や保健指導を受けられる会場を増やすなど、保健指導を利用しやすい環境を整える。 ・特定保健指導利用者に提供するノベルティ(健康食品など)をより需要の高いものにする。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は保険年金課とし、職員2名が担当している。連携部門は健康課が担当している。 ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、委託事業者との調整等の事業実務を担当している。 ・指導自体は医師会1団体・委託業者1社へ委託している。医師会は集団健診会場にて把握できる一部の指導対象者(高血圧)のみに対し現場にて初回面談を行っている。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・2か所の委託先に保健指導を行ってもらっているため、稀に指導案内が重複してしまう場合がある。それを防ぐため、保健指導の委託先を一本化するなどの改善策を図る。
--

評価計画

アウトカム指標「特定保健指導実施率」は、初回面談を行った対象者数を分子とし、保健指導対象者数を分母とした除算にて求める。数値が高ければそれだけ多くの割合の対象者に対し程度の差はあれど保健指導が実施できたことを意味し、より多くの人に生活習慣などを見直す機会を提供できることとなる。
--

事業番号：A-③ 生活習慣病重症化予防事業【継続】

事業の目的	生活習慣病患者の減少
対象者	特定健康診査受診者のうち、受診勧奨判定値に達しているが、医療機関を受診していない者
現在までの事業結果	平成24年度から糖尿病、平成27年度から高血圧、平成30年から糖尿病性腎症の重症化予防を実施している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	生活習慣病患者の割合	47.4%	46%	45%	44%	43%	42%	41%
アウトプット (実施量・率) 指標	指導実施者数(年度毎)	126人	120人	115人	110人	105人	100人	95人

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、勧奨業務全般、効果測定とする。 ・勧奨業務は、通知文書の郵送、及び電話等による受診勧奨とする。 ・医師会や本市保健センターと共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

・健診の結果が糖尿病・高血圧・糖尿病性腎症いずれかの基準値を超えており、かつ健診前直近3カ月分のレセプトにてその治療歴が確認できなかった人を対象として栄養指導などを実施。令和2年度～4年度においては新型コロナ流行のため、自宅訪問による指導は中止し、電話による指導を中心に行っている。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・コロナ禍で一旦中止していた自宅訪問による指導を再開し、より効果的な指導を実施する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は保険年金課とし、職員2名および同課所属の保健師3名が担当している。 ・国保年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。指導そのものについては保健師が行っている。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・2年以上連続で対象者になった者には、健康課の保健師より直接勧奨する等、より強力なアプローチを検討する。
--

評価計画

アウトカム指標「生活習慣病患者の割合」は、KDBシステムを活用し40歳以上75歳未満の国保加入者に限定して求める。割合が低ければ、特定健康診査の結果に基づき、医療機関への受診が必要な者に、生活習慣病の早期治療の動機づけができるため、生活習慣病の重症化を抑制することを意味する。

事業番号：A-④ 糖尿病性腎症重症化予防事業【継続】

事業の目的	人工透析患者の減少
対象者	特定健康診査の受診者のうち、糖尿病性腎症の判定値に該当する者で生活習慣病の治療を受けていない者及び特定健康診査の未受診者のうち、過去に糖尿病治療歴があるが治療を中断している者
現在までの事業結果	空腹時血糖あるいはヘモグロビン値が基準値以上かつ、尿蛋白が＋以上かつ生活習慣病の治療中でない方に対し、平成30年度から糖尿病性腎症重症化予防を実施している

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	新規人工透析患者	23人	20人	18人	16人	14人	12人	10人
アウトプット (実施量・率) 指標	指導実施者数(年度毎)	6人	5人	4人	3人	2人	1人	0人

目標を達成するための 主な戦略	・国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、民間事業者への委託により実施する。 ・委託業務は、対象者選定、参加勧奨、保健指導、事業報告とする。 ・初回と追跡フォローに分けて指導3カ月後の受診状況を確認し、保健師または管理栄養士が指導する。 ・医師会や本市保健センターと共創体制を構築する等、積極的に地域の社会資源も活用する。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・特定健康診査の結果に基づき対象者を抽出している。 ・保健指導の委託先にも重症化予防の対象者の名簿を提供しており、通常の保健指導と同時並行して案内などを行っている。 ・委託先に対し、反応のない重症化予防対象者に対し、直営の保健師による勧奨を行っている。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・従来は、健診を受けた結果が糖尿病性腎症の判定値に該当する方しか指導等が行えなかったが、対象者の範囲を拡大する。KDBシステムを活用し、医師会にも協力を仰ぎ、健診未受診者かつ、過去に糖尿病治療歴があるが現在治療を中断している人を新たに勧奨の対象とする。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は保険年金課、連携部門は健康課とし、各課より職員2名が担当している。 ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成、健康課は実務支援を担当している。 ・指導完了者は健康増進課の保健師・管理栄養士がモニタリングし、必要に応じた保健指導を実施している。
--

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・事業を行うにあたり、医療機関への受診を促す機会が多いため、医師会へ事業の周知を図り、連携をより密に行う。

評価計画

アウトカム指標「新規人工透析患者」は、KDBシステム由来のツールを利用し、該当年度に人工透析の記録が確認できる患者のうち、前年度中に人工透析の記録が確認できなかった新規人工透析患者数の人数を把握する。新規患者数が少なければ、健康寿命の延伸はもちろん、1人当たり500万円程度の医療費を抑制していることを意味する。

事業番号：B-⑤ 医療費通知事業【継続】

事業の目的	医療費の適正化
対象者	医療機関を受診した被保険者
現在までの事業結果	医療費適正化対策の一環として被保険者の健康に対する認識を深め、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、柔整・鍼灸マッサージの受診情報を含めた医療費通知を年6回発送している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	1人当たりのレセプト件数	16.9件	16.8件	16.7件	16.6件	16.4件	16.2件	16.0件
アウトプット (実施量・率) 指標	医療費の通知回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回

目標を達成するための 主な戦略	- 国保ヘルスアップ事業等の財政支援を有効活用し、愛知県国民健康保険団体連合会への委託により実施する。 - 委託業務は、対象者選定、医療費通知の作成、サポートデスクとする。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

- レセプトデータから対象者を抽出し、通知対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成している。 - 当該対象者に、医療費のお知らせを年6回郵送している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- レセプトデータから対象者を抽出し、通知対象者として適切でない者を除外した対象者リストを作成する。 - 当該対象者に、医療費のお知らせを年6回郵送する。
--

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- 主管部門は保険年金課とし、職員1名が担当している。 - 保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- 主管部門は保険年金課とし、職員1名が担当する。 - 保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。

評価計画

アウトカム指標「ひとり当たりのレセプト件数」は、事業年報活用し、分子「C表(3)の療養の給付費等内訳(1)全体の合計件数」を分母「A表の年度平均被保険者数の総数」で除して求める。

事業番号：B-⑥ 後発医薬品使用促進通知事業【継続】

事業の目的	後発医薬品使用割合の向上
対象者	現在使用している先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで、一定額以上の自己負担額の軽減が見込まれる者
現在までの事業結果	愛知県国民健康保険団体連合会に委託して実施し、令和2年度まで、後発医薬品使用割合は緩やかに上昇したが、後発医薬品メーカーによる品質不正が相次いで発覚し、以降の伸び率は鈍化している。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	後発医薬品使用割合	81.2%	81.5%	82.0%	82.5%	83.0%	83.5%	84.0%
アウトプット (実施量・率) 指標	対象者に対する通知割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

目標を達成するための 主な戦略	- 国の特別調整交付金等の財政支援を有効活用し、愛知県国民健康保険団体連合会への委託により実施する。 - 委託業務は、後発医薬品利用差額通知の作成、サポートデスク、事業報告とする。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

- ・国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送している。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより500円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定している。
- ・通知は年2回実施している。

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

- ・国保連合会のシステムから作成する対象者リストを抽出後、職員が対象者を選定して、差額通知を発送する。
- ・対象者は、後発医薬品に切り替えることにより500円以上の差額が発生する可能性のある被保険者を選定する。
- ・通知は年2回実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

- ・主管部門は保険年金課とし、職員1名が担当している。
- ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当している。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

- ・主管部門は保険年金課とし、職員1名が担当する。
- ・保険年金課は、予算編成、関係機関との連携調整、事業計画書作成を担当する。
- ・国保運営協議会で年1回、被保険者代表、保険医代表等に報告する。

評価計画

アウトカム指標「後発医薬品使用割合」は、愛知県国保連合会から提供される帳票等を活用し、厚生労働省が保険者別の後発医薬品使用割合を毎年度2回(毎年9月診療分と3月診療分)公表することを踏まえ、9月診療分の結果を確認する。後発医薬品使用割合が高ければ、様々な臨床試験を通して先発医薬品と同等の安全性が確保されていることや後発医薬品の利用によって本市の財政運営に寄与することが周知できていることを意味する。

事業番号：C-⑦ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業【新規】

事業の目的	通いの場を利用して、高齢者向けの運動や生活指導を組み合わせたフレイル予防プログラムの実施
対象者	65歳以上の高齢者
現在までの事業結果	後期高齢者医療担当者や介護保険担当者との事務担当者会議を開催している。今後は、通いの場を活用して、高齢者を対象としたフレイル予防に取り組む。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム(成果)指標	通いの場の延べ参加者数	25,429人	25,500人	25,600人	25,700人	25,800人	25,900人	26,000人
アウトプット(実施量・率)指標	フレイル予防講話の開催数	-	30回	33回	34回	37回	40回	43回

目標を達成するための主な戦略	・後期高齢者医療担当者や介護保険担当者と連携して実施する。 ・各会場で保健師等によるフレイル予防講話を実施する。 ・フレイル予防講話の実施後にアンケート調査を実施する。
----------------	--

現在までの実施方法(プロセス)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・フレイル予防講話に参加しやすい案内を作成し、ホームページ、回覧等で啓発を実施する。 ・通いの場を活用して、フレイル予防講話及びフレイルチェック予防項目該当者に個別支援を実施する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

令和6年度からの新規事業のため非該当

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は長寿課、連携部門は保険年金課で、職員は長寿課2名、保険年金課1名が担当する。 ・長寿課は、予算編成、事業計画書作成、関係機関との連携調整、保険年金課は実務支援を担当する。 ・アンケート結果からフレイル予防に該当する者を必要に応じて包括支援センターにつなぐ。
--

評価計画

アウトカム指標「通いの場の延べ参加者数」は、「通いの場に参加している65歳以上の高齢者の延べ人数」とする。通いの場の参加者が増えれば、参加する高齢者にとって通いの場が自らの居場所になり、それが生きがいとなることで社会参加への意欲を高めることができ、適度な精神的刺激となり、閉じこもり防止にも寄与していることを意味する。

事業番号：D-⑧ 健康にしおマイレージ事業【継続】

事業の目的	被保険者の健康意識の向上及び地域等の健康づくりの環境づくりの醸成
対象者	18歳以上の在住・在勤の方
現在までの事業結果	特定健康診査の受診や食事・運動などの各種健康教室に参加することでの健康づくりポイントが付与され、一定以上のポイントに到達した者には、県内で使用できる「まいか」の交付及び抽選で特産品等の景品を贈呈する。

今後の目標

※太枠の2026年度は中間評価年度、2029年度は最終評価年度

指標	評価指標	計画策定 時実績	目標値					
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
アウトカム (成果) 指標	「まいか」交付者数	391人	430人	470人	510人	550人	590人	630人
アウトプット (実施量・率) 指標	健康マイレージ連携アプリ登録者数	962人	1,060人	1,160人	1,260人	1,360人	1,460人	1,560人

目標を達成するための 主な戦略	・「チャレンジシート」を活用し、マイレージポイントの取得を促す。 ・健康マイレージ連携アプリ「あいち健康プラス」を活用し、マイレージポイントの取得を促す。 ・一定以上のマイレージ獲得者に「あいち健康づくり応援カード！～まいか」を交付する。 ・「あいち健康づくり応援カード！～まいか」交付者の中から、抽選で景品を付与する。
--------------------	---

現在までの実施方法(プロセス)

・効果的な登録勧奨、健康意識の向上に資する啓発を実施している。 ・特定健康診査の受診や健康教室の参加などにマイレージポイントを付与している。 ・参加しやすい健康教室を企画している。
--

今後の実施方法(プロセス)の改善案、目標

・効果的な登録勧奨、健康意識の向上に資する啓発を実施する。 ・特定健康診査の受診や健康教室の参加などにマイレージポイントを付与する。 ・参加しやすい健康教室を企画する。 ・特定健康診査等の受診案内などに健康マイレージ連携アプリの案内を掲載する。

現在までの実施体制(ストラクチャー)

・主管部門は健康課、職員は健康課2名が担当している。 ・健康課は、予算編成、事業計画書作成、関係機関との連携調整を担当している。 ・協力企業を増やし、貯まったマイレージポイントで抽選に参加できるようにしている。

今後の実施体制(ストラクチャー)の改善案、目標

・主管部門は健康課、連携部門は保険年金課とし、職員は健康課2名、保険年金課1名が担当する。 ・健康課は、予算編成、事業計画書作成、関係機関との連携調整を担当する。 ・協力企業を増やし、貯まったマイレージポイントで抽選に参加でき、地域経済の活性化も図る。
--

評価計画

アウトカム指標「まいか」交付者数は、「チャレンジシート」又は「あいち健康プラス」を利用してマイレージポイントを一定以上取得した人に交付した枚数とする。交付者数が多くなれば、被保険者の特定健康診査の受診率の向上や各種健康教室の参加者が増え、健康意識が向上していることを意味する。
--

第 4 期特定健康診査等実施計画

第6章 特定健康診査等実施計画

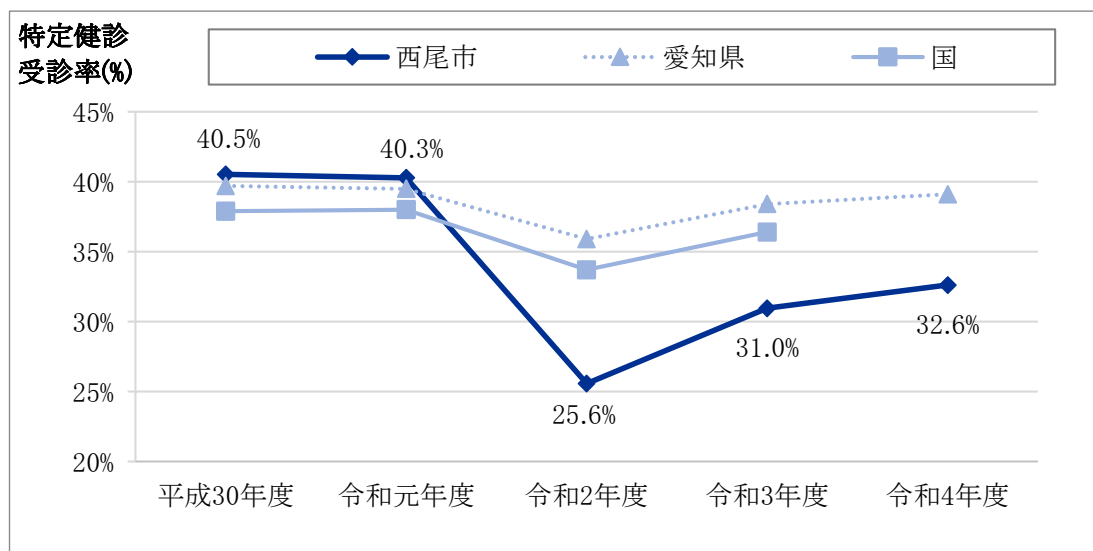
1. 目 標

国では、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60%以上、特定保健指導実施率60%以上を達成することとしています。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

西尾市国民健康保険の目標値

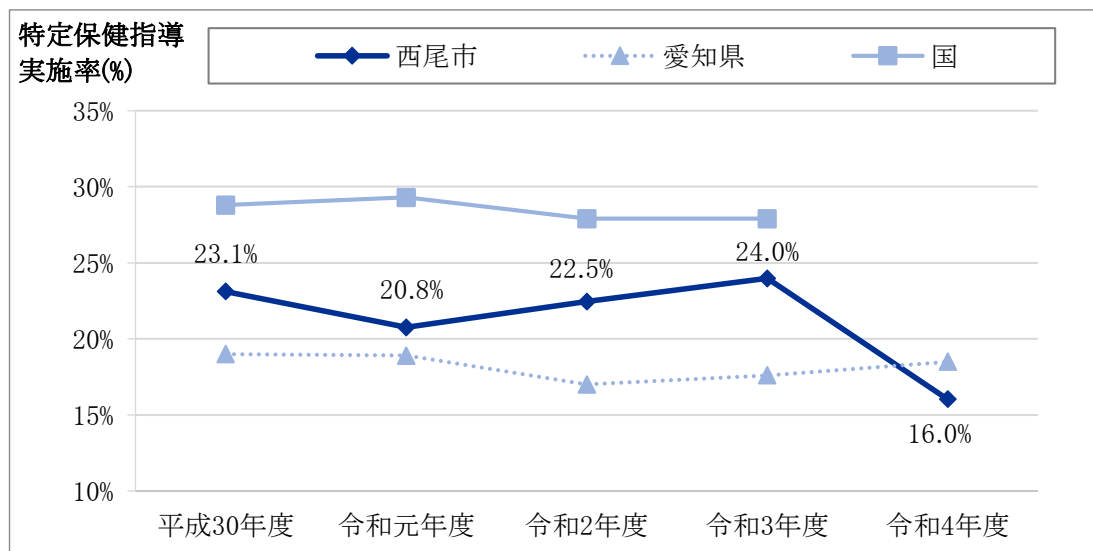
区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和11年度 (国基準)
特定健康診査受診率(%)	40%	44%	48%	52%	56%	60%	60%以上
特定保健指導実施率(%)	25%	29%	33%	42%	51%	60%	60%以上

年度別 特定健康診査受診率(再掲)



出典:法定報告

年度別 特定保健指導実施率(再掲)



出典:法定報告

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

令和6年度から令和11年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示したものです。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	22,000人	21,000人	20,000人	19,000人	18,000人	17,000人
特定健康診査受診率(%) (目標値)	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定健康診査受診者数(人)	8,800人	9,240人	9,600人	9,880人	10,080人	10,200人

(2) 特定保健指導対象者数及び終了者数の見込み

以下は、令和6年度から令和11年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示したものです。

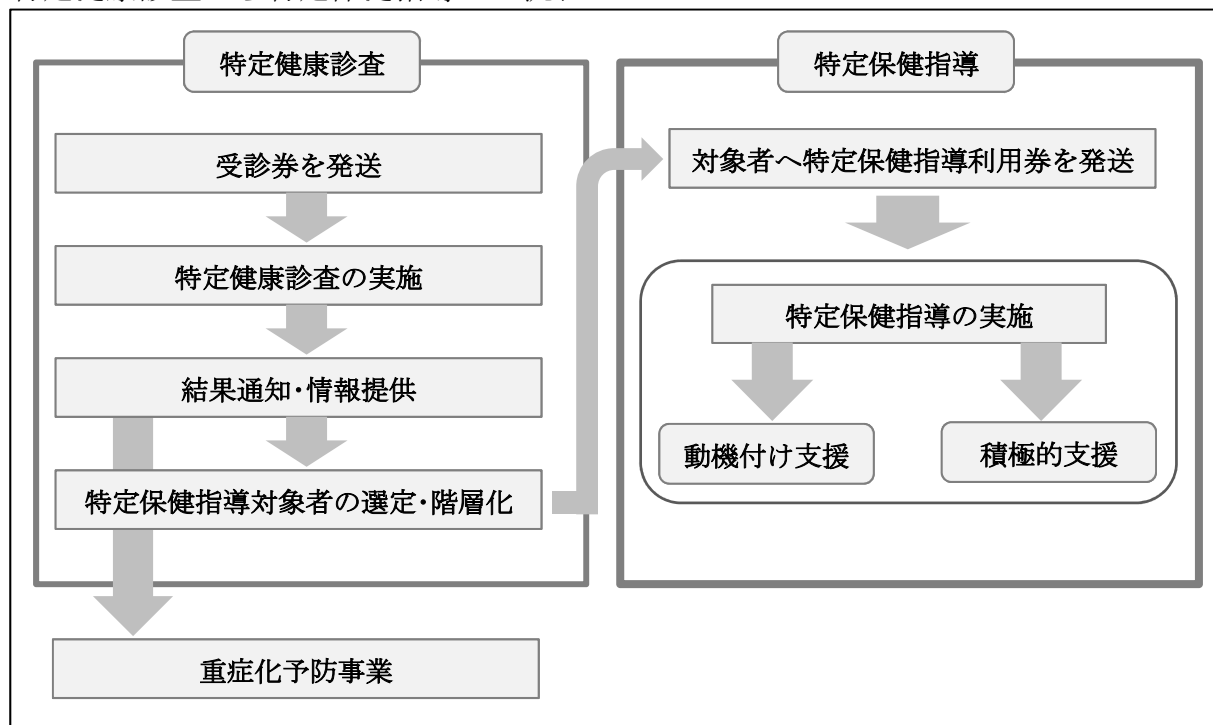
特定保健指導対象者数及び終了者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	750人	700人	650人	600人	550人	500人
特定保健指導実施率(%) (目標値)	25%	29%	33%	42%	51%	60%
特定保健指導終了者数(人)	188人	203人	215人	252人	281人	300人

3. 実施方法

(1) 特定健康診査から特定保健指導への流れ

特定健康診査から特定保健指導への流れ



(2) 特定健康診査

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

ア 対象者

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

イ 実施場所

特定健康診査は、個別健診と集団健診の2種類に大別されます。

個別健診は、厚生労働省の告示で定められた委託基準を満たした西尾市医師会加入の市内の一部医療機関にて実施します。

集団健診は、西尾市医師会健康管理センター(西尾市保健センター)及び公共施設等を会場として実施します。

ウ 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診の項目」及び医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診の項目」に基づき実施します。

基本的な健診の項目

質問項目	標準的な質問票
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)
理学的所見	身体診察
血圧測定	血圧
脂質検査	空腹時中性脂肪(やむを得ない場合には随時中性脂肪)、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはNon-HDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖またはHbA1c、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿糖、尿蛋白

詳細な健診の項目

心電図検査	
眼底検査	
貧血検査	赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値
血清クレアチニン検査	eGFRによる腎機能の評価を含む

詳細な健診項目の実施できる条件や追加する検査については、各年度の国保財政の状況を踏まえたうえで、関係機関と協議・検討・調整して決定します。

エ 実施時期

個別健診は毎年6月1日～翌年1月31日、集団健診は毎年7月1日～翌年1月31日に実施します。

オ 外部委託の方法

健診事業者による診療報酬単価を考慮した健診項目の単価契約に基づく外部委託で実施します。

契約形態は、西尾市医師会健康管理センターと集合契約を結びます。

カ 周知や案内の方法

健診対象者に対し、特定健康診査受診券と受診案内を個人ごとに郵送します。健診の詳細については、広報やホームページ等で周知を図ります。

キ 特定健康診査の自己負担

自己負担は無料とします。

ク 他の健診と同時実施について

集団健診会場においては、一部のがん検診(肺がん検診など)の同時受診の推進を図ります。

ケ 特定健康診査の結果

原則として、受診の約1カ月後に受診者本人に郵送します。

コ 事業主健診受診者の対応

勤務先等で労働安全衛生法に基づく健診を受診している方や、医療機関に通院している方に対し、被保険者本人から検査結果や健康診断に関する記録の提供による健診データの収集を検討します。

(2) 特定保健指導

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

内容については、厚生労働省が発行する「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」を踏まえた特定保健指導プログラムを実施します。

ア 対象者

国が定める特定保健指導対象者の選定基準に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪の蓄積の程度とリスク要因(血糖、脂質、血圧)の数、喫煙歴による階層化を行い、対象者を抽出します。ただし、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、質問項目により服薬中と判断された人は、対象者から除くこととします。

特定保健指導の対象者(階層化の判定基準)

腹囲/BMI	追加リスク	④喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (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 $\geq 25\text{kg/m}^2$	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			

BMI(体格指数)＝体重(Kg)÷(身長(m)×身長(m))

(注)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が100mg/dL以上 または HbA1c(NGSP値)5.6%以上

(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

②脂質：空腹時中性脂肪150mg/dL以上(やむをえない場合は随時中性脂肪175mg/dL以上)またはHDLコレステロール40mg/dL未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

④喫煙歴：過去に合計100本以上、または6カ月以上喫煙している者で最近1カ月の喫煙している者

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

※2年連続で積極的支援に該当した場合で、1年目の積極的支援完了者で次のアまたはイの条件に当てはまる者は、動機付け支援相当とする。

(ア)BMIが30kg/m²未満の場合→腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少している者

(イ)BMIが30kg/m²以上の場合→腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少している者

イ 実施場所

医療機関等

ウ 実施項目

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

保健指導の内容

動機付け支援	支援内容	対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・延ばすべき行動等に気付き、自ら目標を設定し行動に移すことができるように、対象者の個別性に応じた指導や情報提供等を行う。				
	支援形態	初回面接による支援のみの原則1回とする。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、又は遠隔支援(ICTなど)				
	実績評価	○3カ月以上経過後の評価 設定した行動目標が達成されているか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかを評価する。面接または通信手段を利用して行う。				
積極的支援	支援内容	特定健康診査の結果から、対象者本人が身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、具体的に実践可能な行動目標を自らが設定できるように行動変容を促す。 支援者は、対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえて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・継続的に支援する。				
	支援形態	初回面接による支援を行い、その後、3カ月以上の継続的な支援を行う。 ○初回面接 一人当たり20分以上の個別支援(ICT含む) ○3カ月以上の継続的な支援 個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)のほか、電話、電子メール等のいずれか、もしくはいくつかを組み合わせで行う。				
	実績評価	○3カ月以上経過後の評価 アウトカム評価(成果が出たことへの評価)を原則とし、プロセス評価(保健指導実施の介入量の評価)も併用して評価する。 アウトカム評価 <table><tr><td>主要達成目標</td><td>・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少</td></tr><tr><td>目標未達成の場合の行動変容評価指標</td><td>・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)</td></tr></table> プロセス評価 <table><tr><td>・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価</td></tr></table>	主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少	目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)
主要達成目標	・腹囲2cm・体重2kg減 または、当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上の減少					
目標未達成の場合の行動変容評価指標	・腹囲1cm・体重1kg減 ・生活習慣病予防につながる行動変容(食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善)					
・継続的支援の介入方法による評価 (個別支援(ICT含む)、グループ支援(ICT含む)、電話、電子メール・チャット等) ・健診後早期の保健指導実施を評価						

エ 実施時期

特定健康診査の結果に基づき、随時実施します。

オ 外部委託の方法

対象者の利便性を図るため、医療機関等において特定保健指導を適正に実施できると認められる場合は、外部委託をすることができるものとします。

外部委託をする場合は、国の告示(特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準)に準拠し、事業者の選定及び評価を実施します。

カ 周知や案内の方法

受診券と共に同封されるチラシや、広報を利用して周知を図ります。

特定保健指導の対象者には、利用券を郵送します。

キ 特定保健指導の自己負担

自己負担は無料とします。

ク 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上

国の告示(特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準)に準拠します。

第7章 その他

1. 計画の評価及び見直し

(1) 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の実施やデータヘルス計画の見直しに反映させます。

(2) データヘルス計画全体の評価・見直し

① 評価の時期

最終評価のみならず、設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度上半期に仮評価を行います。

② 評価方法・体制

計画は、中長期的な計画運営を行うものであることを踏まえ、短期では評価が難しいアウトカム(成果)指標を中心とした評価指標による評価を行います。また、評価に当たっては、後期高齢者医療広域連合と連携して行うなど、連携・協力体制を整備します。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、あらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努めます。

3. 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じるものとします。

4. 地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項

令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格施行となり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み(システム)のことです。地域包括ケアシステムの充実に向けて、下記の取り組みを実施していきます。

① 地域で被保険者を支える連携の促進

- ・医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に参加し、地域の課題を共有

② 課題を抱える被保険者層の分析と、地域で被保険者を支える事業の実施

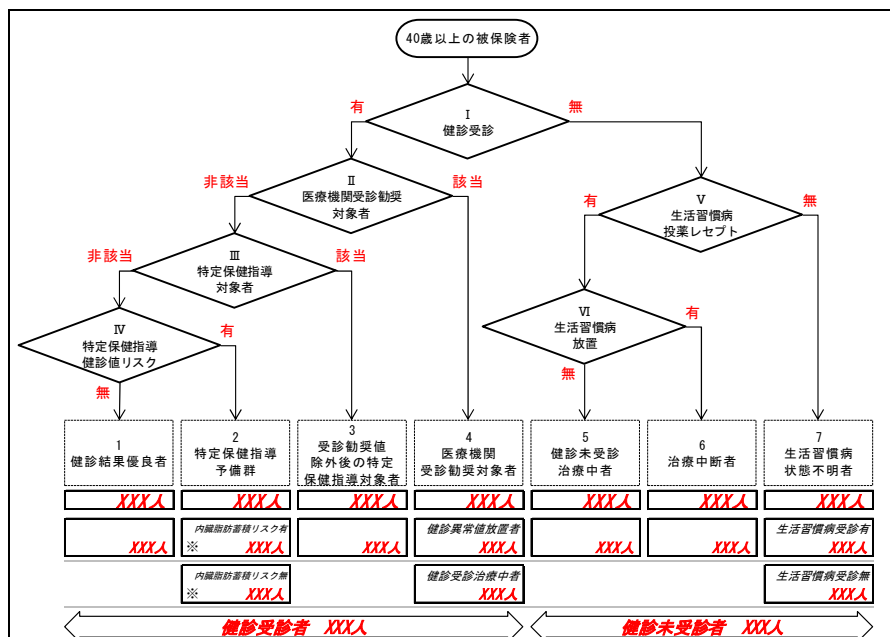
- ・レセプトデータ、介護データ等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、当該ターゲット層に対する支援や介護予防を目的とした健康教室等のプログラムの実施

庁内各部門及び地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取り組みを推進します。

卷末資料

1. 「指導対象者群分析」のグループ分けの見方

特定健康診査及びレセプトデータによる指導対象者群分析



【フロー説明】

- I 健診受診 …健診受診の有無を判定。
- II 医療機関受診勧奨対象者 …健診値(血糖、血圧、脂質)のいずれかが、厚生労働省が定めた受診勧奨判定値を超えて受診勧奨対象者に該当するか判定。
- III 特定保健指導対象者 …厚生労働省が定めた「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿って、特定保健指導対象者に該当するか判定。
- IV 特定保健指導健診値リスク …厚生労働省が定めた保健指導判定値により、健診値(血糖、血圧、脂質)のリスクの有無を判定。判定に喫煙は含めない。
- V 生活習慣病投薬レセプト …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)に関する、投薬の有無を判定。
- VI 生活習慣病放置 …生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)を治療している患者で、一定期間の受診状況により生活習慣病放置の有無を判定。

【グループ別説明】

健診受診あり

- 1. 健診結果優良者 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しない者。
- 2. 特定保健指導予備群 …保健指導判定値(血糖、血圧、脂質)に該当しているが、その他の条件(服薬有り等)により保健指導対象者でない者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク有 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、服薬が有るため特定保健指導対象者にならなかった者。
 - 内臓脂肪蓄積リスク無 …「2. 特定保健指導予備群」のうち、内臓脂肪蓄積リスク(腹囲・BMI)がないため特定保健指導対象者にならなかった者。
- 3. 受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当していない特定保健指導対象者。
- 4. 医療機関受診勧奨対象者 …受診勧奨判定値(血糖、血圧、脂質)に該当する者。
 - 健診異常値放置者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がない者。
 - 健診受診治療中者 …「4. 医療機関受診勧奨対象者」のうち、健診受診後に生活習慣病に関する医療機関受診がある者。または健診受診後生活習慣病に関する医療機関受診はないが、健診受診後間もないため病院受診の意志がない「健診異常値放置者」と判断できない者。

健診受診なし

- 5. 健診未受診治療中者 …生活習慣病治療中の者。
- 6. 治療中断者 …過去に生活習慣病の治療をしていたが、生活習慣病に関する医療機関受診が一定期間ない者。
- 7. 生活習慣病状態不明者 …生活習慣病の投薬治療をしていない者。
 - 生活習慣病受診有 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がある者。
 - 生活習慣病受診無 …「7. 生活習慣病状態不明者」のうち、生活習慣病に関する医療機関受診がない者。

2. 用語解説集

	用語	説明
か行	眼底検査	目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。 動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。
	血糖	血液内のブドウ糖の濃度。 食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。
	クレアチニン	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。 血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。
	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。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。
さ行	ジェネリック医薬品	後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。
	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。
	心電図	心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。 また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
た行	中性脂肪	肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。
	動機付け支援	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、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。
	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「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
は行	標準化死亡率	標準化死亡率は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡率が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

用語		説明
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。
	フレイル	フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。 年齢を重ねていくと、心身や社会性などの面でダメージを受けたときに回復できる力が低下し、これによって健康に過ごせていた状態から、生活を送るために支援を受けなければならない要介護状態に変化していく。
ま行	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。
や行	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。
ら行	レセプト	診療報酬明細書の通称。
A～Z	AST/ALT	AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。 数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。
	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。
	eGFR	腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作るかを示す値。 数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。
	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
	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。
	ICT	Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー／情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。 特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。
	KDB	「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できるシステムのこと。
	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。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。 低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。

3. 疾病分類

疾病分類表(2013年版)

コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	R Sウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
Ⅱ．新生物＜腫瘍＞				
0201	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	前立腺癌	膵癌	膀胱癌
0211	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
Ⅴ．精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害＜精神遅滞＞	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I．消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II．皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿痂疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III．筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV．腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性陰炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性陰炎	陰炎
X V．妊娠，分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠，分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI．周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII．先天奇形，変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形，変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
X VIII．症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
1800	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX．損傷，中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
X X I．健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II．特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		