伊東市国民健康保険

第3期特定健康診査等実施計画

平成30年3月

伊東市

-目次-

第1章　計画策定に当たって		
	1.計画策定の趣旨	3
	2.特定健康診査等実施計画の性格	3
	3.生活習慣病対策の必要性	3
	4.内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義	4
	5.特定健診・特定保健指導の基本的な考え方	4
	6.計画期間	5
第2章　特定健康診査の実施状況		
	1.特定健康診査の受診率	6
	2.特定健康診査に係る主な取組	8
	3.特定健康診査結果の分析	10
	(1)有所見者割合	10
	(2)質問別回答状況	13
	(3)特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	16
	4.特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	17
第3章　特定保健指導の実施状況		
	1.特定保健指導の実施率	18
	2.特定保健指導に係る主な取組	22
	3.特定保健指導の効果分析	24
	4.特定保健指導対象者の分析	26
	(1)保健指導レベル該当状況	26
	(2)特定保健指導に係る分析	29
	(3)特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	30
	5.特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	31
第4章　特定健康診査等実施計画		
	1.目標	32
	2.対象者数推計	32
	(1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	32
	(2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	33
	3.特定健康診査	34
	(1)特定健康診査の実施方法	34
	(2)健康づくり普及・啓発	36
	(3)特定健康診査受診勧奨	37
	4.特定保健指導	38
	(1)特定保健指導の目的等	38
	(2)特定保健指導の実施方法	39
	5.実施スケジュール	41
第5章　その他		
	1.個人情報の保護	42
	(1)個人情報保護関係規定の遵守	42
	(2)データの管理	42
	2.特定健康診査等実施計画の公表及び周知	42

	3.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	42
	(1)評価	42
	(2)計画の見直し	42
	4.事業運営上の留意事項	43
	(1)各種検(健)診等との連携	43
	(2)健康づくり事業との連携	43
年度別　特定健康診査結果分析		
	1.有所見者割合	
	2.質問別回答状況	
巻末資料		
	1.用語解説集	
	2.疾病分類表	

第1章　計画策定に当たって

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る。

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た。

伊東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た。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、 2018(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する。

※医療費分解技術(特許第4312757号)	レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。
※傷病管理システム(特許第5203481号)	レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。
※レセプト分析システムおよび分析方法(特許第5992234号)	中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別する。

(株式会社データホライゾン)

2.特定健康診査等実施計画の性格

法第18条を踏まえるとともに、｢第3次ふじのくに健康増進計画」「第三次伊東市保健計画｣及び「伊東市国民健康保険第2期データヘルス計画」で用いた評価指標を用い、それぞれの計画との整合性を図る。

3.生活習慣病対策の必要性

少子高齢化の進展や生活スタイルの変化等により、生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。健康寿命の延伸と生活の質の向上、そして、医療費の抑制を図るためには、生活習慣病対策が重要となっている。

また、伊東市は急性心筋梗塞の標準化死亡比（SMR）が高く、男性は230.6（県の2.3倍）、女性は198.6（県の1.98倍）となっている。次いで脳内出血が高く、男性139.2（県の1.39倍）、女性158.1（県の1.58倍）となっている。これらの脳血管疾患や心疾患等の発症及び重症化予防のために、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の危険因子を減らしていく必要がある。

4. 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

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

すなわち、内臓脂肪型肥満を起因とする糖尿病、脂質異常症、高血圧は生活習慣の改善により予防することができ、発症してしまった後でも、適度な運動やバランスのとれた食事等によって、内臓脂肪を減らし、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全等の重症化を予防することができると考える。

特定健康診査は、このようなメタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加が、血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらし、その結果として動脈硬化が進行し、虚血性心疾患や脳血管疾患、腎不全等を引き起こす原因となることを詳細に示すことができるため、健診結果と生活習慣病の関係を理解しやすい。また、疾患の発症や重症化予防のために、生活習慣の改善の必要性を理解し、実行するための動機付けとなる。

5. 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために実施する。

特定保健指導は、特定健診の結果、生活習慣の改善が必要とされた人に対して食生活や運動、喫煙等の危険因子に応じた保健指導を行うことを目的としている。対象者が自身の生活習慣を振り返り、改善するとこによって健康の自己管理ができ、健康的な生活を維持することを通して、糖尿病等の生活習慣病を予防する。

6. 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する(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2018(平成30)年度から2023(平成35(注))年度とする。

(注)元号法(昭和54年法律第43号)第１項の規定に基づき、政令により元号が改められた後、改められた元号による年及び年度とする。（以下同じ。）

■計画期間

<table>
<tr><td>平成20年度
～
平成24年度</td><td>平成25年度
～
平成29年度</td><td>2018
(平成30)
年度</td><td>2019
(平成31)
年度</td><td>2020
(平成32)
年度</td><td>2021
(平成33)
年度</td><td>2022
(平成34)
年度</td><td>2023
(平成35)
年度</td><td>2024
(平成36)
年度
～
2029
(平成41)
年度</td></tr>
<tr><td>第１期</td><td>第２期</td><td colspan="6">第３期</td><td>第４期</td></tr>
</table>

■データ分析期間

・国保データベース(KDB)システムデータ
　　平成26年度～平成28年度(3年分)

・入院(DPCを含む。)、入院外、調剤の電子レセプト
　単年分析
　　平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)

・健康診査データ
　単年分析
　　平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)
　年度分析
　　平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12か月分)
　　平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12か月分)
　　平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)

◆医療情報及び健診データ分析による伊東市の健康状態については、第2期データヘルス計画に示す。

第2章　特定健康診査の実施状況

1.特定健康診査の受診率

平成20年度から平成29年度までにおける、特定健康診査の受診状況等は以下のとおりである。

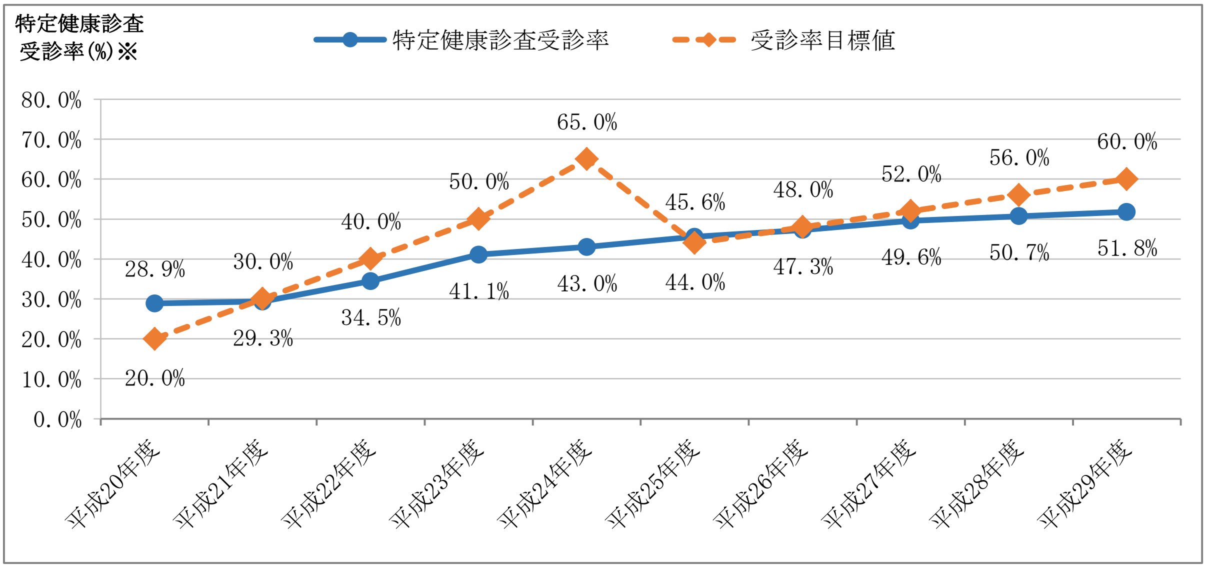
特定健康診査受診率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査対象者数（人）	20,884	20,832	20,746	20,910	20,806
特定健康診査受診者数（人）	6,029	6,109	7,148	8,592	8,942
特定健康診査受診率（%）※	28.9%	29.3%	34.5%	41.1%	43.0%
受診率目標値（%）	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	65.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込み値）
特定健康診査対象者数（人）	20,555	20,097	19,231	18,052	17,000
特定健康診査受診者数（人）	9,365	9,498	9,533	9,157	8,806
特定健康診査受診率（%）※	45.6%	47.3%	49.6%	50.7%	51.8%
受診率目標値（%）	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

特定健康診査受診率及び目標値



特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

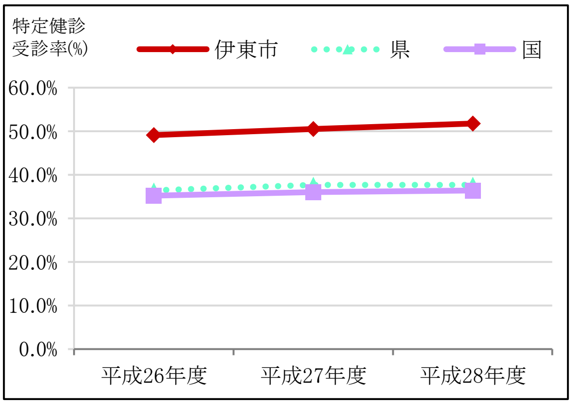
本市の平成26年度から平成28年度までにおける、40歳から74歳までの特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率50.7%は平成26年度47.3%より3.4%上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度
伊東市	**47.3%**	**49.6%**	**50.7%**
静岡県	36.3%	37.6%	37.6%
国	35.2%	36.0%	36.4%

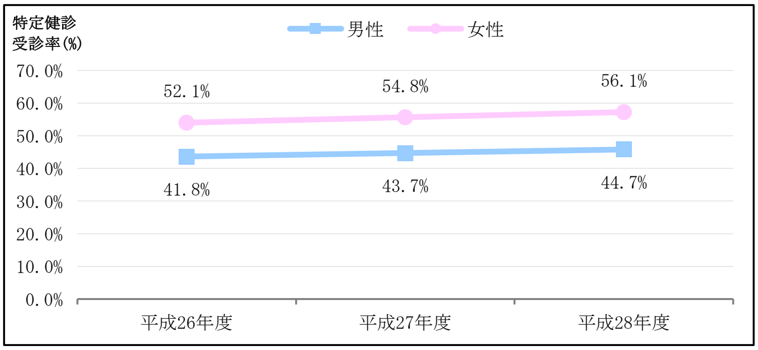
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定健康診査受診率

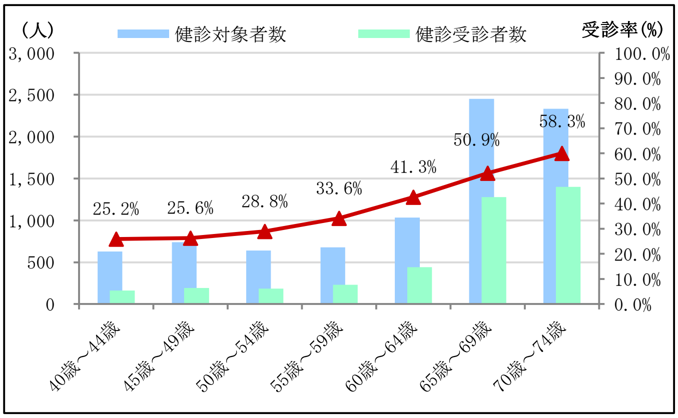


男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率44.7%は平成26年度41.8%より2.9%上昇しており、女性の平成28年度受診率56.1%は平成26年度52.1%より4.0%上昇している。また、年齢別の受診率をみると、男女共に40歳代、50歳代の受診率が低いため、この世代への受診勧奨方法の工夫や、受けやすい健診体制づくりの検討が必要である。

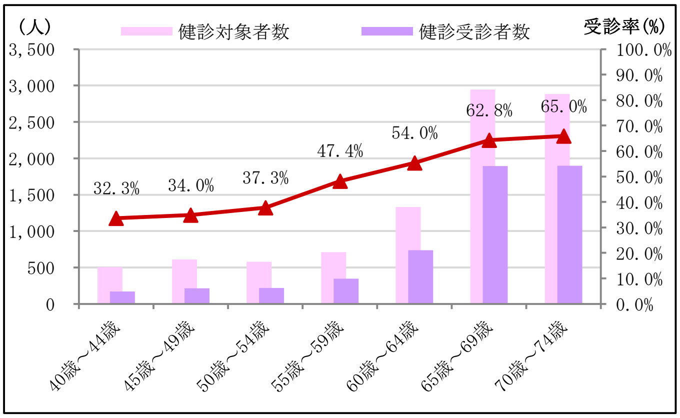
年度・男女別 特定健康診査受診率



(男性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



(女性)年齢別特定健康診査受診率(平成28年度)



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」

2. 特定健康診査に係る主な取組

平成25年度～平成29年度の取組

目的	概要	内容	実施状況 （平成29年度）
健康づくり意識の向上	特定健診の意味や重要性の周知	・わかりやすいパンフレットの作成と配布 ・ポスターや通知による情報提供	・特定健診受診券発送時にパンフレットを送付した。 ・受診者の情報提供（結果説明）時に、パンフレットを使用して、説明及び保健指導を行った。 （対象者全員）
	職域へのポピュレーションアプローチ	食品衛生協会や商工会議所健診利用者等への健康教育や相談を通じて、健診の重要性の周知活動を実施	実施数 食品衛生協会 延べ　1991人 商工会議所健診利用者 延べ　298人
	市の健康課題の提示及び周知	健診結果を集計、分析し、本市の健康課題を整理し、市民に分かりやすく提示	第２期データヘルス計画、第３期特定健診等実施計画の策定
特定健診の周知	特定健康診査の重要性を知ってもらうために、市の広報紙やホームページ等の媒体を利用する。	市広報紙、地元新聞に記事を掲載	広報いとう　年４回 伊豆新聞　年２回 市ホームページに健診内容、期間等を掲載
	保健委員や食生活推進協議会等地域の団体と連携し、周知活動の実施	・保健委員や食生活推進員に対して健診の意味についての健康教育 ・受診方法等の情報提供	保健委員研修会 各支部、１回実施 保健委員健診PR活動 ポスター掲示、チラシの配布
	医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関からの情報提供	・ポスターの掲示 ・生活習慣病で加療中や自発的に人間ドックなどの健診を受けているために特定健診を受診しない人への結果の提供依頼	・特定健診実施医療機関及び市内薬局にポスターを掲示　67か所

平成25年度～平成29年度の取組

目的	概要	内容	実施状況 （平成29年度）
受診率向上	受診率の低い世代への受診勧奨を強化する。	初めて健診対象となる40歳到達者及び40～50歳代への電話、家庭訪問、通知等により、受診勧奨を行った。	受診勧奨数　2,399件 受診数　1,198件 （平成29年12月現在）
	継続受診者を増やす。	健診実施期間中に、前年度受診者に通知、電話や家庭訪問を実施する。	
	他健診受診者への結果提供依頼	生活習慣病で加療中や、自発的に人間ドックなどの健診を受けているために特定健診を受診しない人への結果の提供依頼を行った。	結果提供数　1,374件 （平成30年2月現在）
受診体制の充実と整備	がん等各種検診との共同実施をすすめる。	・特定健診と大腸がん検診の同時受診の勧奨を行った。 ・人間ドック、脳ドックを実施した。 ・脳ドックの定員を増やした。	・人間ドック定員 平成29年度　400人 受診率　95.8％ ・脳ドック定員 平成28年度　30人 平成29年度　50人 受診率　100％

3. 特定健康診査結果の分析

(1)有所見者割合

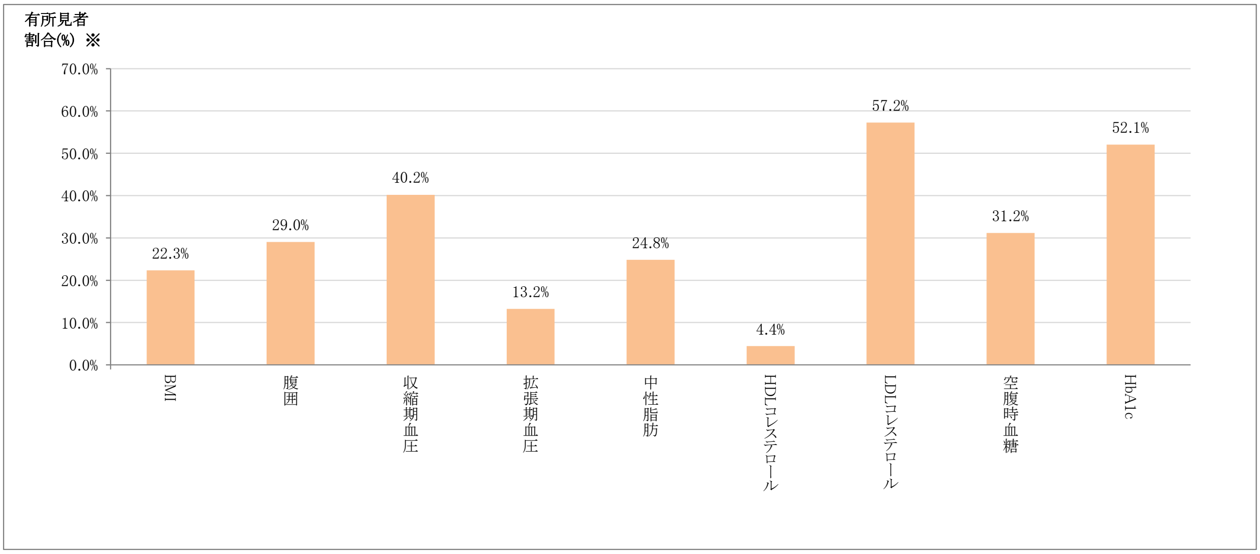
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の有所見者割合は以下のとおりである。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	9,216	9,202	9,198	9,196
有所見者数(人) ※	2,058	2,673	3,697	1,217
有所見者割合(%) ※	22.3%	29.0%	40.2%	13.2%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	9,165	9,153	9,159	6,422	8,506
有所見者数(人) ※	2,274	406	5,243	2,003	4,428
有所見者割合(%) ※	24.8%	4.4%	57.2%	31.2%	52.1%

有所見者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※対象者数　　…健診検査値が記録されている人数。(他健診結果の提供による項目不足も含まれる。)
※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

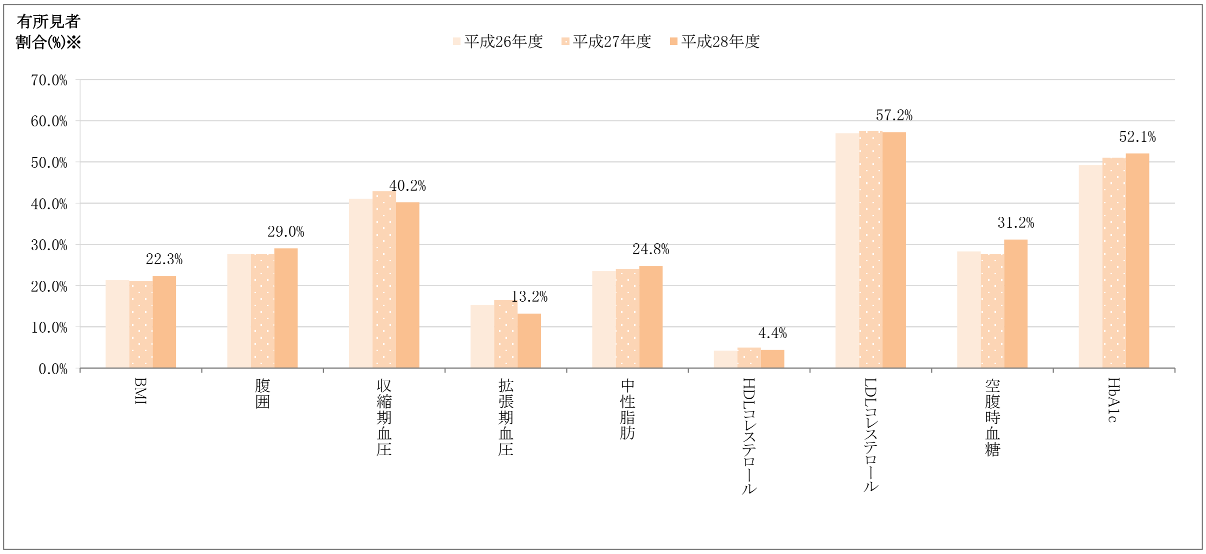
平成26年度から平成28年度までにおける、特定健康診査受診者の有所見者割合を年度別に示す。

年度別 有所見者割合

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人) ※	9,243	9,349	9,216
	有所見者数(人) ※	1,980	1,978	2,058
	有所見者割合(%) ※	21.4%	21.2%	22.3%
腹囲	対象者数(人) ※	9,196	9,291	9,202
	有所見者数(人) ※	2,547	2,572	2,673
	有所見者割合(%) ※	27.7%	27.7%	29.0%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	9,211	9,333	9,198
	有所見者数(人) ※	3,785	4,001	3,697
	有所見者割合(%) ※	41.1%	42.9%	40.2%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	9,210	9,333	9,196
	有所見者数(人) ※	1,411	1,537	1,217
	有所見者割合(%) ※	15.3%	16.5%	13.2%
中性脂肪	対象者数(人) ※	9,182	9,290	9,165
	有所見者数(人) ※	2,159	2,236	2,274
	有所見者割合(%) ※	23.5%	24.1%	24.8%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	9,168	9,292	9,153
	有所見者数(人) ※	388	464	406
	有所見者割合(%) ※	4.2%	5.0%	4.4%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	9,182	9,296	9,159
	有所見者数(人) ※	5,227	5,349	5,243
	有所見者割合(%) ※	56.9%	57.5%	57.2%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	6,577	6,577	6,422
	有所見者数(人) ※	1,861	1,823	2,003
	有所見者割合(%) ※	28.3%	27.7%	31.2%
HbA1c	対象者数(人) ※	8,379	8,562	8,506
	有所見者数(人) ※	4,130	4,370	4,428
	有所見者割合(%) ※	49.3%	51.0%	52.1%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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

(2)質問別回答状況

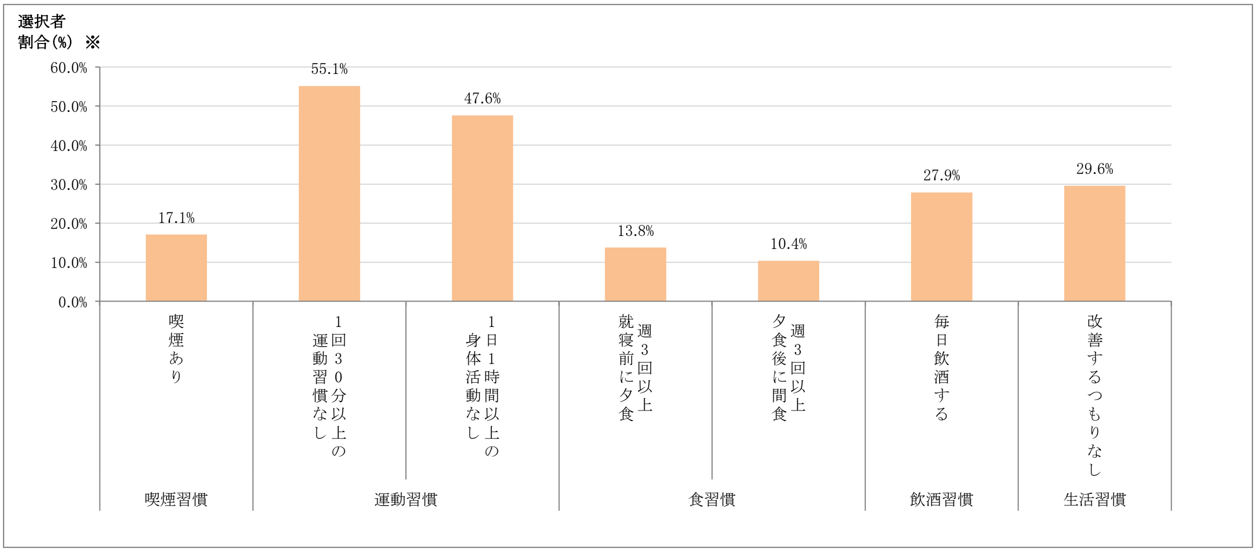
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況は以下のとおりである。

質問別 回答状況

	喫煙習慣	運動習慣	
質問の選択肢	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	9,246	9,113	9,099
選択者数(人) ※	1,581	5,024	4,334
選択者割合(%) ※	17.1%	55.1%	47.6%

	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
質問の選択肢	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	9,126	9,125	9,212	8,968
選択者数(人) ※	1,256	949	2,568	2,655
選択者割合(%) ※	13.8%	10.4%	27.9%	29.6%

質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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　…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり	…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
1回30分以上の運動習慣なし	…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
1日1時間以上の身体活動なし	…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
週3回以上就寝前に夕食	…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
週3回以上夕食後に間食	…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
毎日飲酒する	…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
改善するつもりなし	…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

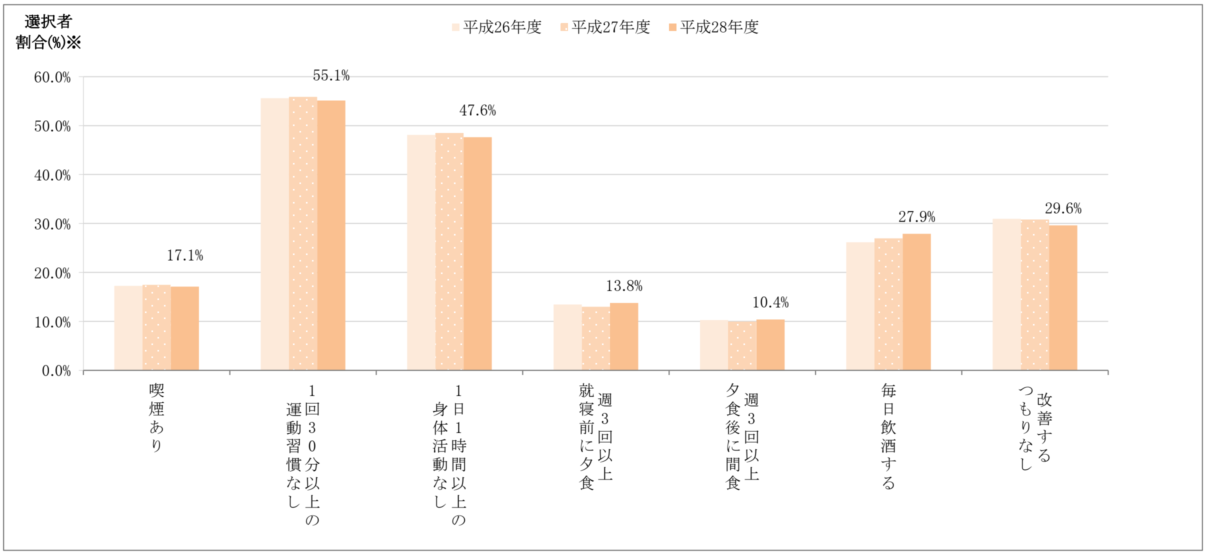
平成26年度から平成28年度までにおける、特定健康診査受診者の喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する質問別回答状況を年度別に示す。

年度・質問別 回答状況

			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) ※	9,270	9,344	9,246
		選択者数(人) ※	1,602	1,633	1,581
		選択者割合(%) ※	17.3%	17.5%	17.1%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	8,832	8,992	9,113
		選択者数(人) ※	4,910	5,023	5,024
		選択者割合(%) ※	55.6%	55.9%	55.1%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	8,821	8,988	9,099
		選択者数(人) ※	4,243	4,357	4,334
		選択者割合(%) ※	48.1%	48.5%	47.6%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	8,853	8,999	9,126
		選択者数(人) ※	1,192	1,169	1,256
		選択者割合(%) ※	13.5%	13.0%	13.8%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	8,842	9,003	9,125
		選択者数(人) ※	908	900	949
		選択者割合(%) ※	10.3%	10.0%	10.4%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	8,895	9,123	9,212
		選択者数(人) ※	2,327	2,459	2,568
		選択者割合(%) ※	26.2%	27.0%	27.9%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	8,627	8,830	8,968
		選択者数(人) ※	2,672	2,721	2,655
		選択者割合(%) ※	31.0%	30.8%	29.6%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。
質問回答内容
喫煙あり　…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
1回30分以上の運動習慣なし　…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
1日1時間以上の身体活動なし　…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
週3回以上就寝前に夕食　…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
週3回以上夕食後に間食　…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
毎日飲酒する　…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
改善するつもりなし　…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

年度・質問別 選択者割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。
質問回答内容

喫煙あり	…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
1回30分以上の運動習慣なし	…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
1日1時間以上の身体活動なし	…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
週3回以上就寝前に夕食	…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
週3回以上夕食後に間食	…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
毎日飲酒する	…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
改善するつもりなし	…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようとおもいますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(3)特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の47.6%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の30.7%である。

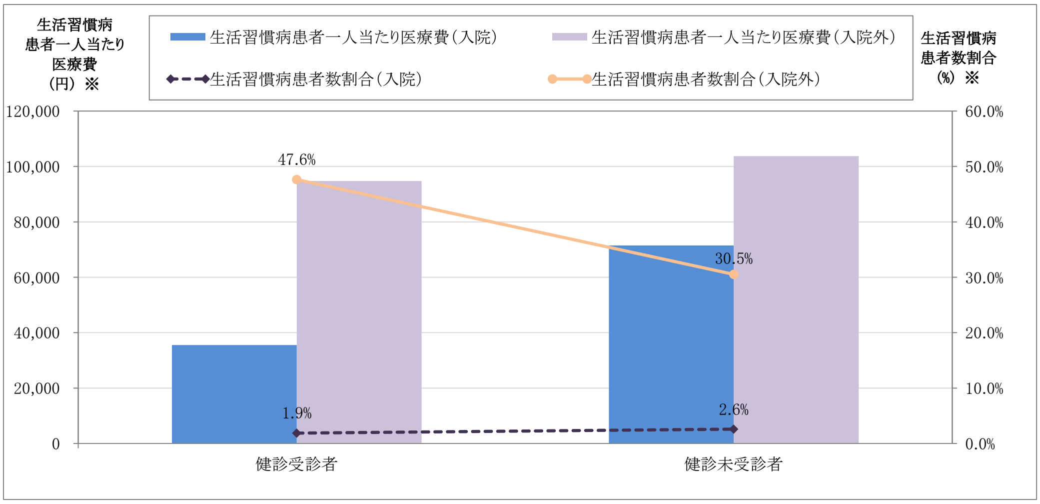
特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	9,254	48.0%	6,147,986	417,611,483	423,759,469
健診未受診者	10,022	52.0%	18,508,913	317,312,752	335,821,665
合計	19,276		24,656,899	734,924,235	759,581,134

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	173	1.9%	4,407	47.6%	4,408	47.6%	35,537	94,761	96,134
健診未受診者	259	2.6%	3,060	30.5%	3,074	30.7%	71,463	103,697	109,246
合計	432	2.2%	7,467	38.7%	7,482	38.8%	57,076	98,423	101,521

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か月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。
※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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か月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

4. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下のとおりである。

◆特定健康診査受診率

平成28年度特定健康診査受診率50.7%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。受診率向上を目指し、受診勧奨の取組をさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆有所見者の状況

LDLコレステロール、HbA1c、収縮期血圧の有所見者割合が高い。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。

※健康診査データより算出

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」17.1%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」27.9%、生活習慣では「改善するつもりなし」29.6%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取組が必要である。

※健康診査データより算出

第3章　特定保健指導の実施状況

1. 特定保健指導の実施率

平成20年度から平成29年度までにおける、特定保健指導の実施状況等は以下のとおりである。

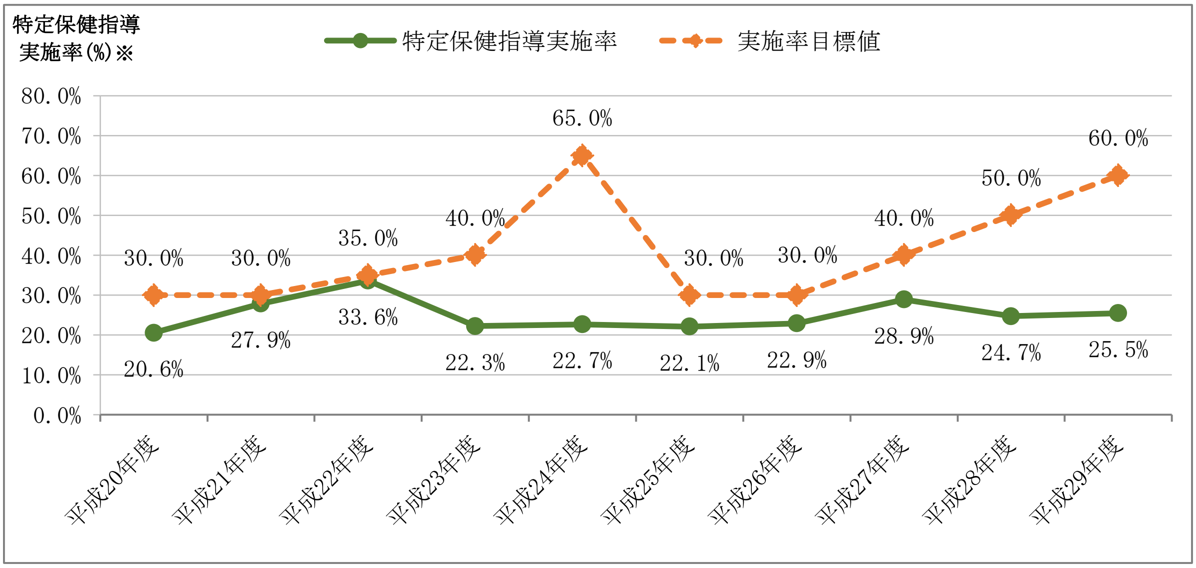
特定保健指導実施率及び目標値

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定保健指導対象者数(人)	895	782	937	1,056	1,072
特定保健指導利用者数(人)	365	293	401	424	402
特定保健指導実施者数(人)※	184	218	315	235	243
特定保健指導実施率(%)※	20.6%	27.9%	33.6%	22.3%	22.7%
実施率目標値(%)	30.0%	30.0%	35.0%	40.0%	65.0%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込み値）
特定保健指導対象者数(人)	1,058	1,017	1,048	976	942
特定保健指導利用者数(人)	377	309	329	353	307
特定保健指導実施者数(人)※	234	233	303	241	240
特定保健指導実施率(%)※	22.1%	22.9%	28.9%	24.7%	25.5%
実施率目標値(%)	30.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。
※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

特定保健指導実施率及び目標値



特定保健指導実施率は法定報告値。
※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下のとおりである。

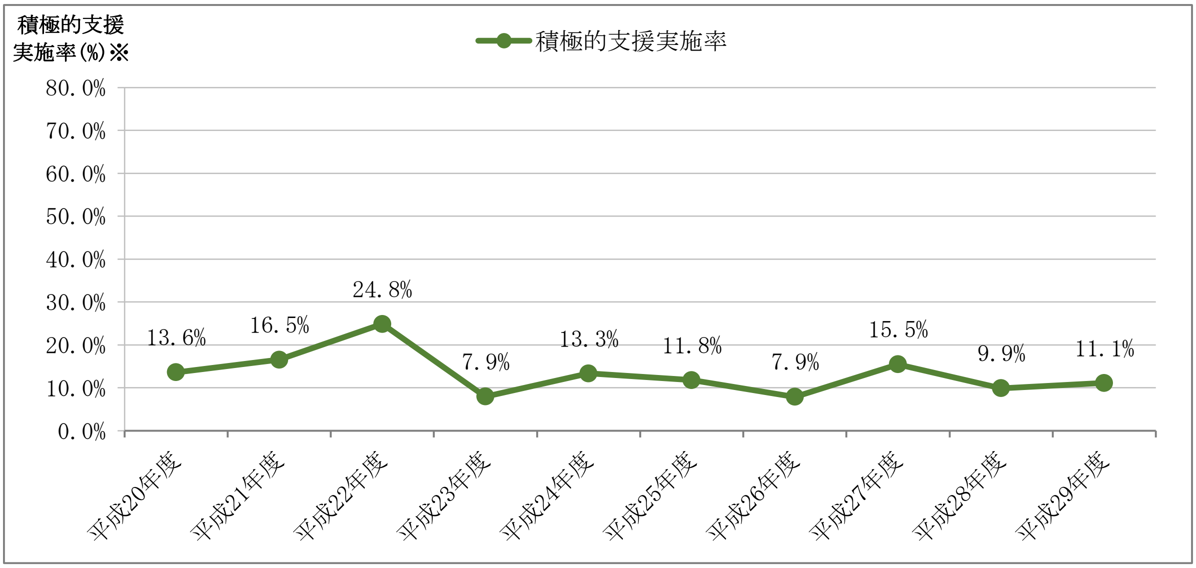
積極的支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
積極的支援対象者数(人)	272	218	322	328	315
積極的支援利用者数(人)	46	55	110	73	71
積極的支援実施者数(人)※	37	36	80	26	42
積極的支援実施率(%)※	13.6%	16.5%	24.8%	7.9%	13.3%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度(見込み値)
積極的支援対象者数(人)	289	279	265	243	243
積極的支援利用者数(人)	74	50	54	56	44
積極的支援実施者数(人)※	34	22	41	24	27
積極的支援実施率(%)※	11.8%	7.9%	15.5%	9.9%	11.1%

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。
※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。
※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

積極的支援実施状況



積極的支援実施率は法定報告値。
※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。

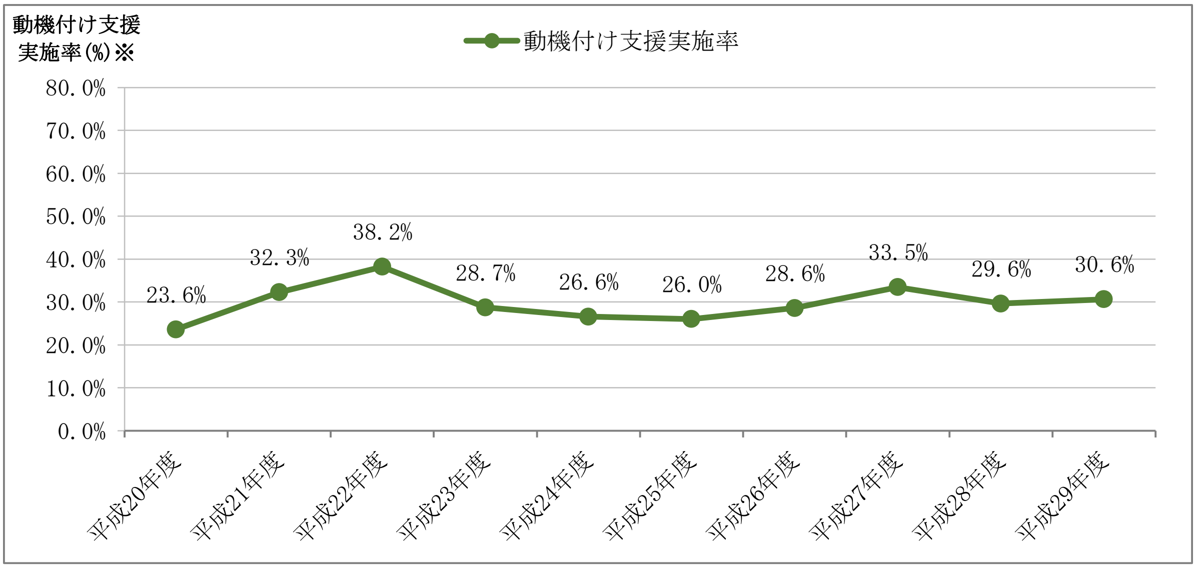
動機付け支援実施状況

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
動機付け支援対象者数(人)	623	564	615	728	757
動機付け支援利用者数(人)	319	238	291	351	331
動機付け支援実施者数(人)※	147	182	235	209	201
動機付け支援実施率(%)※	23.6%	32.3%	38.2%	28.7%	26.6%

	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(見込み値)
動機付け支援対象者数(人)	769	738	783	733	699
動機付け支援利用者数(人)	303	259	275	297	257
動機付け支援実施者数(人)※	200	211	262	217	214
動機付け支援実施率(%)※	26.0%	28.6%	33.5%	29.6%	30.6%

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。
※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。
※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

動機付け支援実施状況



動機付け支援実施率は法定報告値。
※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

特定保健指導の状況

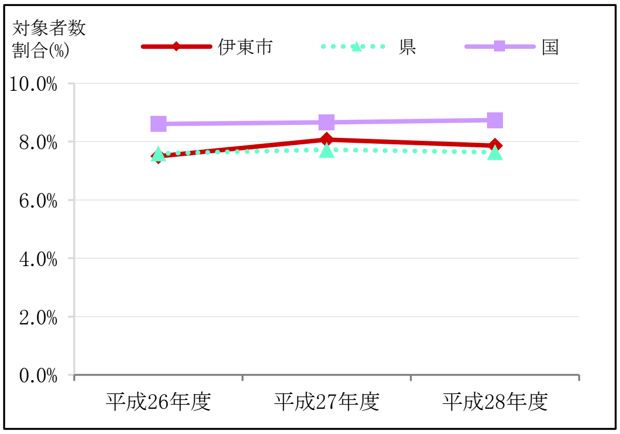
本市の平成26年度から平成28年度までにおける、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。平成28年度の特定保健指導実施率24.7%は平成26年度の22.9%から1.8%上昇している。

年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
伊東市	**7.7%**	**8.2%**	**8.0%**	**2.9%**	**2.8%**	**2.7%**	**10.7%**	**11.0%**	**10.7%**	**22.9%**	**28.9%**	**24.7%**
静岡県	7.6%	7.7%	7.6%	2.6%	2.4%	2.3%	10.2%	10.2%	9.9%	28.9%	27.0%	28.5%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	12.0%	20.6%	20.5%	21.1%

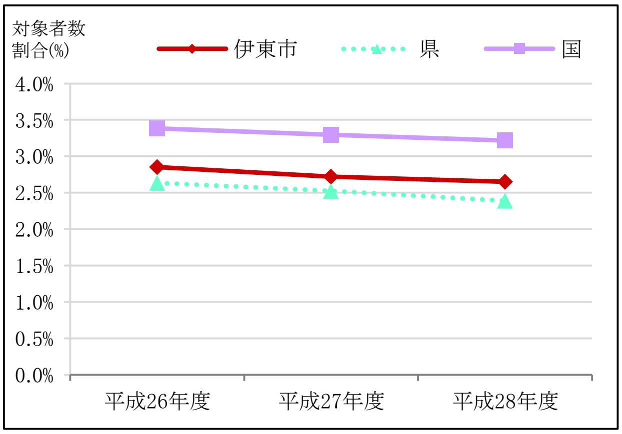
動機付け支援対象者数割合･積極的支援対象者数割合･支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



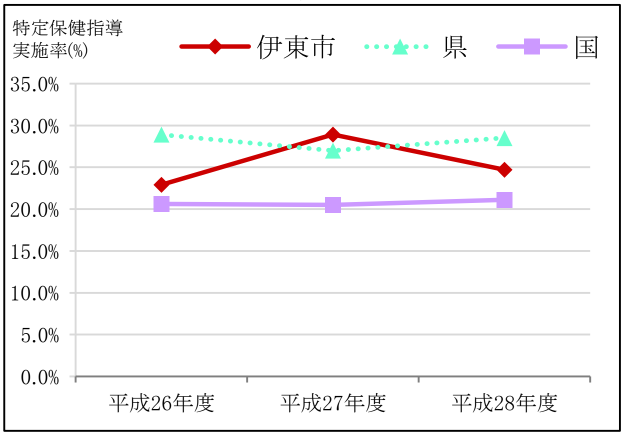
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



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. 特定保健指導に係る主な取組

平成26年度～平成29年度

目的	概要	内容	実施状況 （平成29年度）
メタボリックシンドローム生活習慣病についての知識の普及と予防意識の啓発	情報提供の充実	・わかりやすいパンフレットの作成と配布 ・適正飲酒及び禁煙についての情報提供	・受診者の情報提供（結果説明）時に、適正飲酒、禁煙の勧めが掲載されたパンフレットを配布（対象者全員） ・禁煙治療ができる医療機関のパンフレットの作成と配布
	生活習慣病予防教室の開催	食べ方講座、きっかけエクササイズ（運動教室）、水中運動教室のパンフレットの作成と参加勧奨	医師会と連携し、特定保健指導対象者及び情報提供時にパンフレットを配布し、参加を勧めた。
	地域・職域へのポピュレーションアプローチ	・保健委員による周知活動 ・食品衛生協会・商工会議所健診参加者への健康相談及び健康教室の開催	・ポスターの掲示、チラシの配布 ・食品衛生協会 　延べ　1991人 商工会議所健診利用者 延べ　298人
	市の健康課題の提示及び周知	健診結果を集計、分析し、本市の健康課題を整理し、市民に分かりやすく提示	第２期データヘルス計画、第３期特定健診等実施計画の策定

平成26年度～平成29年度

目的	概要	内容	実施状況 （平成29年度）
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導未受診者を減らす	・未受診者への受診勧奨（電話、通知等） ・家庭訪問の実施	受診勧奨数　599人
	動機付け支援の一部委託	動機付け支援の一部委託 委託先 ・伊東市医師会 ・ベネフィットワン・ヘルスケア	実施数（平成30年2月） ・伊東市医師会 ９医療機関　130件 ・ベネフィットワン・ヘルスケア 委託件数　243件 利用件数　44件
	継続的支援の充実	・運動支援の委託を継続 ・運動支援委託機関を増やす。 ・食べ方講座、運動教室の利用	・運動支援委託先 2件（3教室）
	利用しやすい体制の整備	・休日の開催 ・運動施設での開催	・休日実施　4日間 ・市内1施設で教室実施
	伊東市医師会との連携	・特定健診の周知 ・動機付け支援の一部委託	・特定健診実施医療機関及び市内薬局にポスターを掲示　67か所
特定保健指導の質の向上	従事者のスキルアップ	・禁煙・受動喫煙講座の開催 ・研修会への参加	・保健所と共催で実施

3. 特定保健指導の効果分析

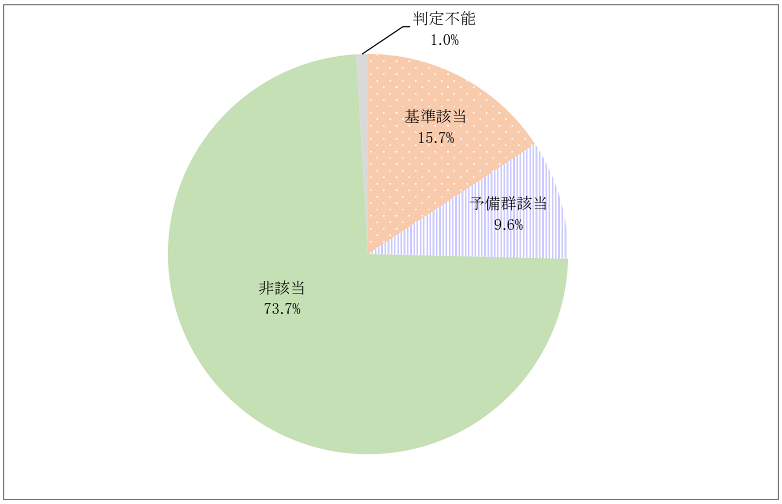
特定保健指導の効果について、平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況より分析する。基準該当1,455人、予備群該当893人である。

メタボリックシンドローム該当状況

	特定健康診査受診者(人)	該当レベル			
		基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	9,254	1,455	893	6,817	88
割合※(%)	-	15.7%	9.6%	73.7%	1.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※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) ≧90cm (女性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
	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、又はHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上
※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

平成26年度から平成28年度までにおける、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す。平成28年度基準該当15.7%は平成26年度14.5%より上昇しており、平成28年度予備群該当9.6%は平成26年度9.1%より上昇している。

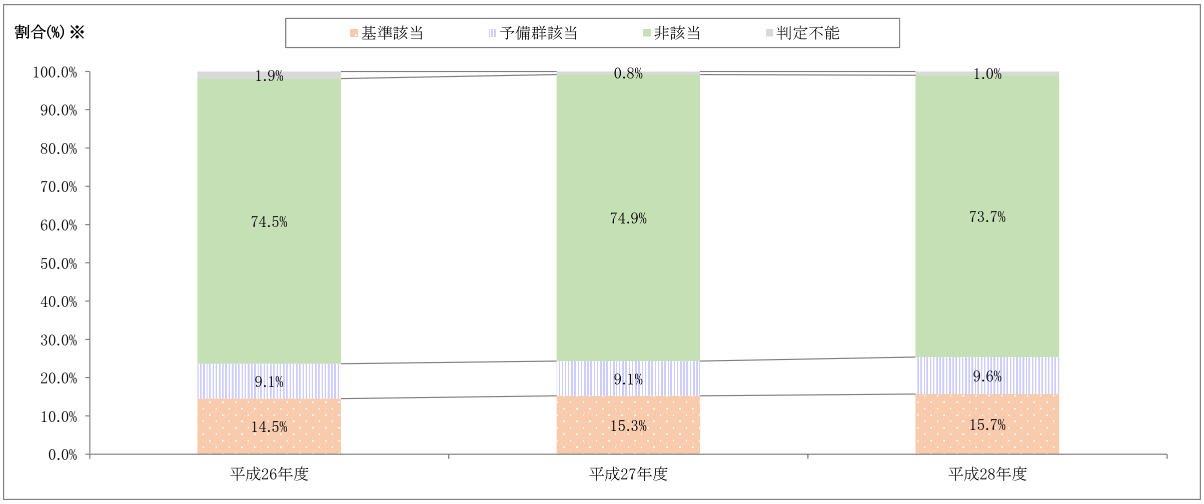
年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成26年度	9,283
平成27年度	9,358
平成28年度	9,254

年度	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26年度	1,350	14.5%	845	9.1%	6,914	74.5%	174	1.9%
平成27年度	1,428	15.3%	849	9.1%	7,008	74.9%	73	0.8%
平成28年度	1,455	15.7%	893	9.6%	6,817	73.7%	89	1.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。

年度別 メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。

4. 特定保健指導対象者の分析

(1)保健指導レベル該当状況

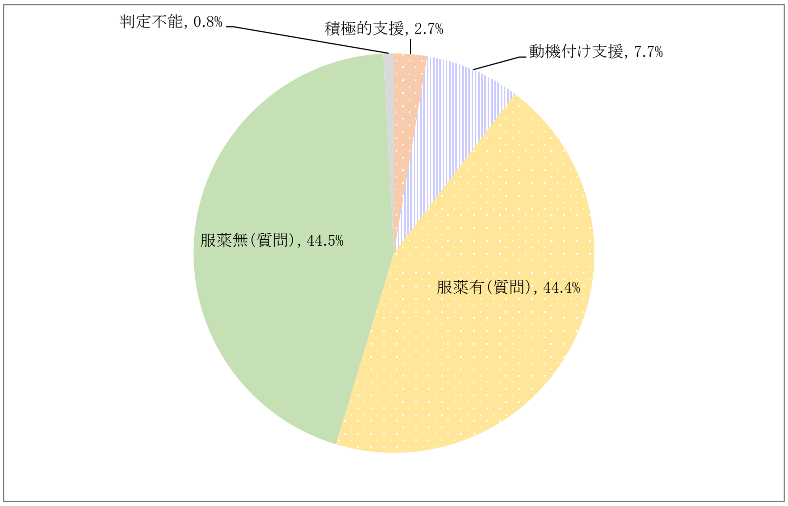
平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)における、保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。積極的支援対象者は246人、動機付け支援対象者は709人である。

保健指導レベル該当状況

	健診受診者数(人)	該当レベル					
		特定保健指導対象者(人)			情報提供		判定不能
			積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)	
該当者数(人)	9,254	955	246	709	4,105	4,116	78
割合※(%)	-	10.3%	2.7%	7.7%	44.4%	44.5%	0.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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。

保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲/BMI</th><th>追加リスク</th><th rowspan="2">喫煙歴(注)</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖 ②脂質 ③血圧</th><th>40歳-64歳</th><th>65歳-74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td>2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外でBMI
≧25</td><td>3つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td></td></tr>
</table>

(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、又はHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上
※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、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。

また、年齢階層別保健指導レベル該当状況は以下のとおりである。

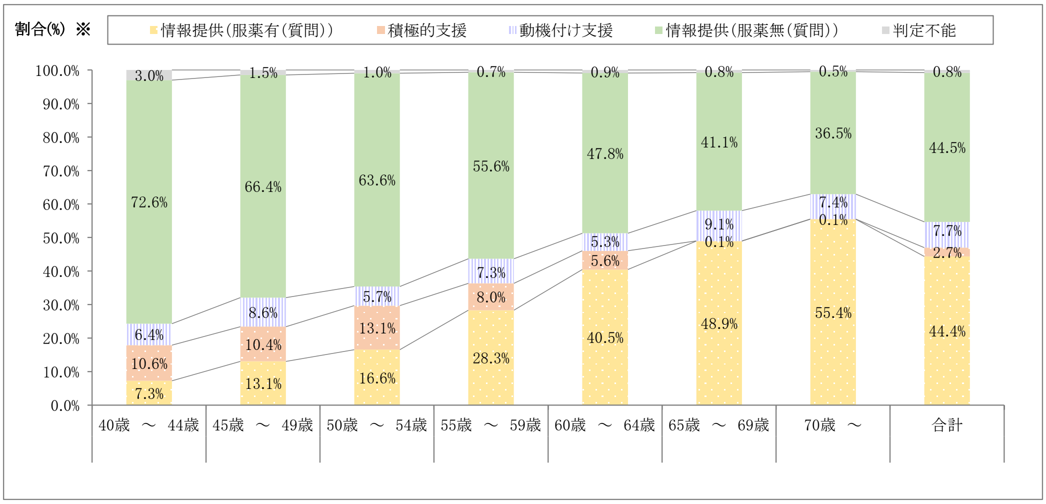
年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	329	56	35	10.6%	21	6.4%
45歳 ～ 49歳	405	77	42	10.4%	35	8.6%
50歳 ～ 54歳	404	76	53	13.1%	23	5.7%
55歳 ～ 59歳	572	88	46	8.0%	42	7.3%
60歳 ～ 64歳	1,179	128	66	5.6%	62	5.3%
65歳 ～ 69歳	3,169	290	2	0.1%	288	9.1%
70歳 ～	3,196	240	2	0.1%	238	7.4%
合計	9,254	955	246	2.7%	709	7.7%

年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳 ～ 44歳	329	24	7.3%	239	72.6%	10	3.0%
45歳 ～ 49歳	405	53	13.1%	269	66.4%	6	1.5%
50歳 ～ 54歳	404	67	16.6%	257	63.6%	4	1.0%
55歳 ～ 59歳	572	162	28.3%	318	55.6%	4	0.7%
60歳 ～ 64歳	1,179	477	40.5%	563	47.8%	11	0.9%
65歳 ～ 69歳	3,169	1,550	48.9%	1,303	41.1%	26	0.8%
70歳 ～	3,196	1,772	55.4%	1,167	36.5%	17	0.5%
合計	9,254	4,105	44.4%	4,116	44.5%	78	0.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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。

年齢階層別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※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。

平成26年度から平成28年度までにおける、保健指導レベル該当状況を年度別に示す。平成28年度の積極的支援246人は平成26年度の271人より減少しており、平成28年度の動機付け支援709人は平成26年度の660人より増加している。

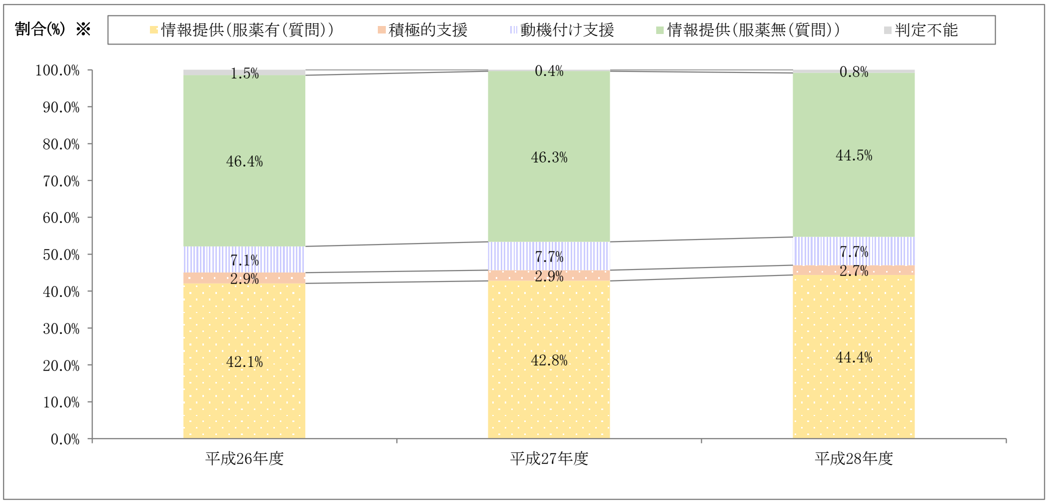
年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
			積極的支援		動機付け支援	
			人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	9,283	931	271	2.9%	660	7.1%
平成27年度	9,358	991	271	2.9%	720	7.7%
平成28年度	9,254	955	246	2.7%	709	7.7%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26年度	9,283	3,906	42.1%	4,309	46.4%	137	1.5%
平成27年度	9,358	4,002	42.8%	4,330	46.3%	35	0.4%
平成28年度	9,254	4,105	44.4%	4,116	44.5%	78	0.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。

年度別 保健指導レベル該当割合



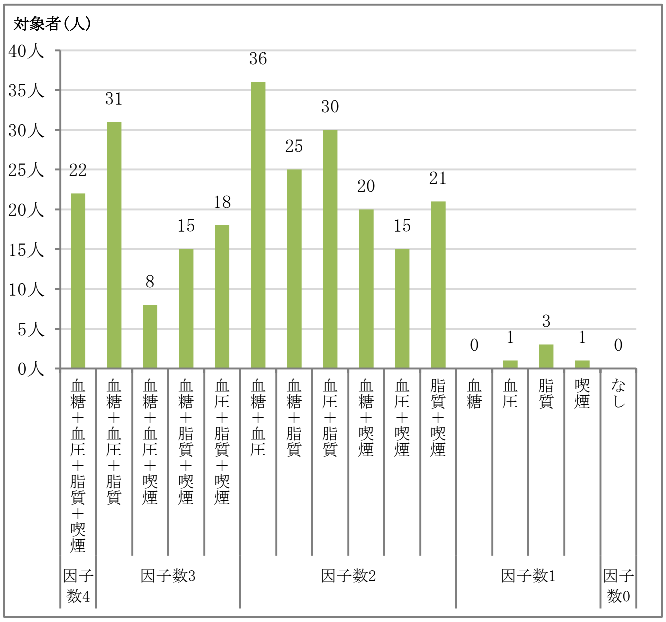
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2)特定保健指導に係る分析

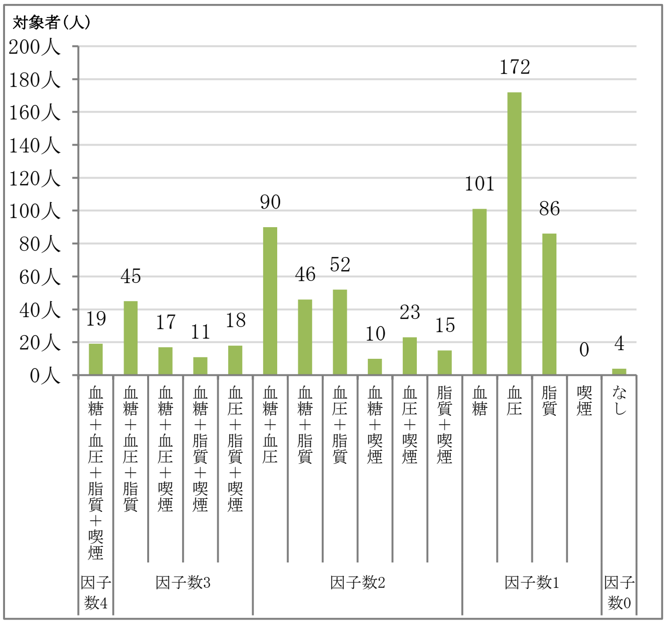
日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にのぼると推計されている。厚生労働省は、40歳以上の被保険者へメタボリックシンドロームの予防・解消に重点を置いた、生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けている。

伊東市国民健康保険第2期データヘルス計画第2章3.保健事業実施に係る分析結果の「(1)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」にある「3受診勧奨値除外後の特定保健指導対象者」「4医療機関受診勧奨対象者」に該当する対象者より、特定保健指導対象者は955人である。このうち、積極的支援の対象者は246人、動機付け支援の対象者は709人である。

【積極的支援対象者のリスク因子別該当状況】



【動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況】



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上又はHbA1c5.6%以上(NGSP)
②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上
③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満
④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

(3)特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とする。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分ける。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

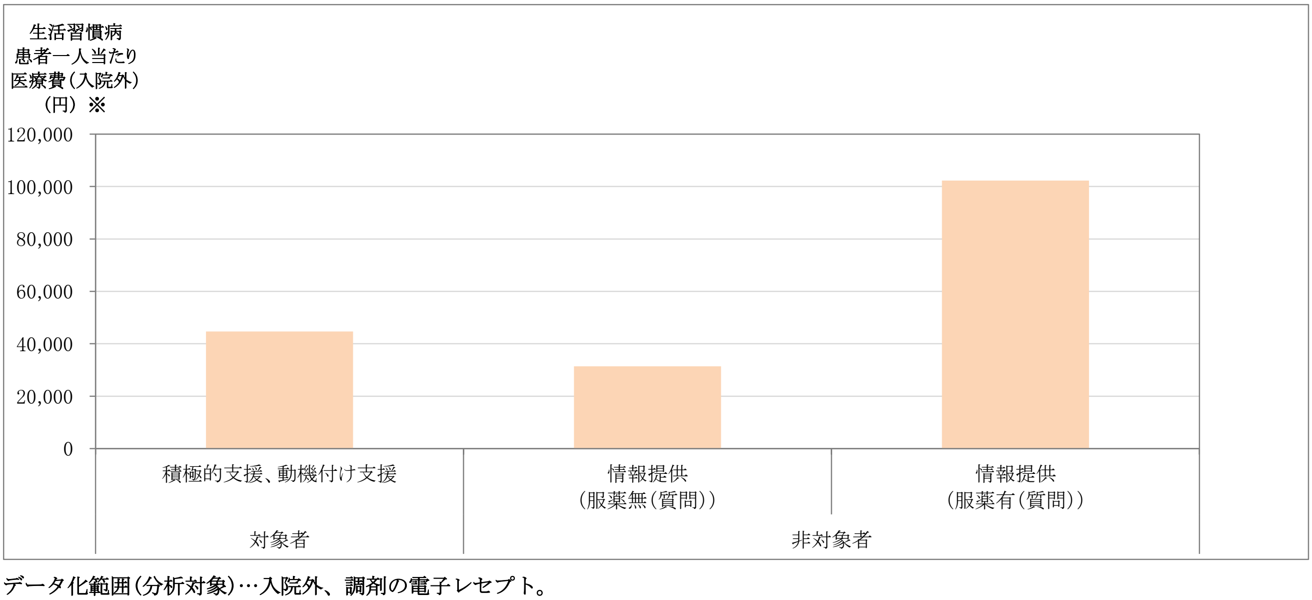
特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	955	49,232	6,528,878	6,578,110	9	146	146
非対象者	情報提供(服薬無(質問))	4,116	1,013,790	10,936,491	11,950,281	20	348	349
非対象者	情報提供(服薬有(質問))	4,105	5,057,535	398,672,529	403,730,064	139	3,897	3,897

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	955	5,470	44,718	45,056
非対象者	情報提供(服薬無(質問))	4,116	50,690	31,427	34,241
非対象者	情報提供(服薬有(質問))	4,105	36,385	102,302	103,600

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か月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。
※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12か月分)。
資格確認日…平成29年3月31日時点。
※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

5. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下のとおりである。

◆特定保健指導実施率

平成28年度特定保健指導実施率24.7%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取組をさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

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9.6%である。また、積極的支援対象者割合は2.7%、動機付け支援対象者割合は7.7%である。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る。

※健康診査データより算出

第4章　特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である2023(平成35)年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上を達成することとしている。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

目標値

	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度	2021(平成33)年度	2022(平成34)年度	2023(平成35)年度	2023(平成35)年度(国基準)
特定健康診査受診率(%)	52.0%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	34.0%	39.0%	44.0%	49.0%	54.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

2. 対象者数推計

(1)特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

2018(平成30)年度から2023(平成35)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す。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度	2021(平成33)年度	2022(平成34)年度	2023(平成35)年度
特定健康診査対象者数(人)	16,099	15,101	14,222	13,505	12,607	11,413
特定健康診査受診率(%)(目標値)	52.0%	53.5%	55.0%	56.5%	58.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	8,371	8,079	7,822	7,630	7,312	6,848

年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020(平成32)年度	2021(平成33)年度	2022(平成34)年度	2023(平成35)年度
特定健康診査対象者数(人)	40歳～64歳	7,310	6,662	6,127	5,638	5,217	4,832
	65歳～74歳	8,789	8,439	8,095	7,867	7,390	6,581
特定健康診査受診者数(人)	40歳～64歳	2,438	2,268	2,226	2,141	2,051	2,029
	65歳～74歳	5,933	5,811	5,596	5,489	5,261	4,819

(2)特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

2018(平成30)年度から2023(平成35)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す。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度	2021 (平成33)年度	2022 (平成34)年度	2023 (平成35)年度
特定保健指導対象者数(人)	935	909	882	861	828	774
特定保健指導実施率(%) (目標値)	34.0%	39.0%	44.0%	49.0%	54.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	318	354	388	421	446	464

支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

			2018 (平成30)年度	2019 (平成31)年度	2020 (平成32)年度	2021 (平成33)年度	2022 (平成34)年度	2023 (平成35)年度
積極的 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	234	229	225	221	216	211
	実施者数(人)	40歳～64歳	50	65	80	92	107	126
動機付け 支援	対象者数(人)	40歳～64歳	173	166	161	156	152	146
		65歳～74歳	528	514	496	484	460	417
	実施者数(人)	40歳～64歳	58	63	68	74	78	83
		65歳～74歳	210	226	240	255	261	255

3. 特定健康診査

(1)特定健康診査の実施方法

ア. 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む。)ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

イ. 実施場所

伊東市医師会会員各医療機関等（医師会委託)

なお、休日、夜間実施やがん検診との同時実施等受けやすい健診体制（集団健診等）を随時検討するものとする。

ウ. 実施項目

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

なお、生活習慣病の発生予防、重症化予防に効果的な健診・保健指導を実施するため、健診項目は、国の基準変更や本市の特性等に合わせ、有効性や必要性を費用対効果等を踏まえて随時検討するものとする。

健診項目

■基本的な健診項目(全員に実施)
○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(空腹時血糖又は随時血糖※１、HbA1c：NGSP値※２)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP))
・腎機能検査（尿酸※３、血清クレアチニン検査※４、eGFR※４）
■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○心電図　○眼底検査　○貧血検査(赤血球、血色素量、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。)

※１　空腹時血糖が測定できない場合に実施する。

※２　空腹時血糖又は随時血糖を実施した場合においても実施を必須とする。

※３　基本的な項目に追加して実施する。

※４　詳細な健診項目の非該当者に対し、基本的な項目に追加して実施する。

（詳細な健診を実施する判定基準）

検査項目	判定基準
○貧血検査	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる人
○心電図検査	当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が 140 mmHg以上若しくは拡張期血圧が 90 mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる人
○眼底検査	当該年度の健診結果等において、 ①血圧が以下のa、b のうちいずれかの基準 又は②血糖の値がa、bのうちいずれかの基準に該当した人 ①血圧　a　収縮期血圧　140 mmHg以上 　　　　b　拡張期血圧　90 mmHg以上 ②血糖　a　空腹時血糖　126 mg/dl以上 　　　　b　HbA1c（NGSP）6.5 ％以上
○血清クレアチニン検査	当該年度の健診結果等において、 ①血圧が以下のa、b のうちいずれかの基準 又は②血糖の値がa、bのうちいずれかの基準に該当した人 ①血圧　a　収縮期血圧　130 mmHg以上 　　　　b　拡張期血圧　85 mmHg以上 ②血糖　a　空腹時血糖　100 mg/dl以上 　　　　b　HbA1c（NGSP）5.6 ％以上

エ. 実施時期

６月から９月まで実施する。（個別健診等）

なお、実施年度の途中で国民健康保険に加入した人の健診は、この限りでない。

オ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、市広報紙や市ホームページ、市内各所へのポスター掲示等で周知を図る。

カ. 自己負担額

４０～６４歳　１，０００円

６５～７４歳　　　５００円

※前年度市県民税非課税世帯については自己負担額なし

キ. 特定健康診査結果の説明及び情報提供

特定健康診査の結果やその他必要な情報の提供は、特定健康診査を実施した医療機関において医師が実施する。

ク. 後期高齢者健康診査

静岡県後期高齢者医療広域連合が行う75歳以上の健康診査についても６～９月まで実施する。

(2) 健康づくり普及・啓発

【事業目的】

健康意識の向上

①自分の健康状態を正しく理解する。　②生活習慣を改善する。

【事業概要】

・特定健診等を受診し、数値等から自分の身体を客観的に理解できるよう支援する。
・自分の健康状態と課題を理解できるよう支援する。
・生活習慣病を予防するための生活習慣改善を支援する。
・禁煙、適正飲酒について積極的に情報提供を行う。

【実施内容】

・健診の必要性と生活習慣病予防についての情報を提供する。
・市広報紙や地元新聞への掲載
・節目年齢到達者に健康管理ファイルを送る。
・職域への健康相談、健康教室を行う。
・生活習慣の改善を支援する。
・禁煙及び受動喫煙防止等についてのチラシの作成
・医師会、熱海健康福祉センターと連携し講演会等を開催する。
・女性を対象とした禁煙等健康づくりに関する情報提供の場を検討する。
・市役所や公的機関、職域での完全分煙又は禁煙を進める。

【目標値及び評価方法】

アウトプット・アウトカムを以下のとおり設定する。

<table>
<tr><th rowspan="2">アウトプット</th><th colspan="3">アウトカム</th></tr>
<tr><th colspan="2">目標値</th><th>評価方法</th></tr>
<tr><td rowspan="2">禁煙・適正飲酒についての
啓発チラシを作成する。</td><td>短期</td><td>喫煙ありの人を前年度より減少
毎日飲酒する人が前年度より減少</td><td>特定健康診査受診者の受診結果を経年比較する。</td></tr>
<tr><td>中長期</td><td>喫煙ありの人
平成28年度県平均の男性21.5%、女性5.2%に近づける。

毎日飲酒する人
平成28年度県平均の男性37.8%、女性7.4%に近づける。</td><td>特定健康診査受診者の受診結果を確認する。</td></tr>
</table>

(3) 特定健康診査受診勧奨

【事業目的】

特定健康診査の受診率向上

【事業概要】

・特定健診の意義や必要性及び受診方法について情報提供を行う。
・健診未受診者へ健診受診を促す。
・未受診となる理由を把握し、受診しやすい体制を整備する。

【実施内容】

・市広報紙や地元新聞へ、特定健診の意義や生活習慣病のリスク及び継続受診の重要性について掲載する。
・職域等と連携し、特定健診の意義や生活習慣病のリスクについて正しい知識を普及し、受診勧奨と継続受診の必要性を周知する。
・受診率が低い40歳代、50歳代の受診勧奨を優先的に実施する。
・節目年齢到達者に、健康管理ファイルと生活習慣病予防についてのパンフレットを送付し、受診勧奨及び継続受診の周知をする。
・経年未受診者及び当該年度未受診者に、個別通知や看護職による個別電話等で受診勧奨や保健相談を行う。この時未受診の理由を把握する。
・休日、夜間実施やがん検診との同時実施等受けやすい健診体制(集団健診等)を整備する。
・30歳以上の国保加入者を対象に、人間ドック、脳ドックを実施する。
・受診勧奨後、対象者の健診受診状況を確認する。

特定健康診査受診勧奨事業の流れ

①受診勧奨対象者を特定 → ②個別通知及び看護職による個別電話等の実施 → ③特定健康診査の受診状況を確認

【目標値及び評価方法】

アウトプット･アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム		
		目標値	評価方法
対象者への受診勧奨実施率 100% 新たな受診方法を増やす。	短期	40歳代の2年継続受診を70%に近づける。	特定健康診査受診者を経年比較する。
	中長期	特定健康診査受診率 60%	特定健康診査受診率を確認する。

4. 特定保健指導

(1)特定保健指導の目的等

【事業目的】

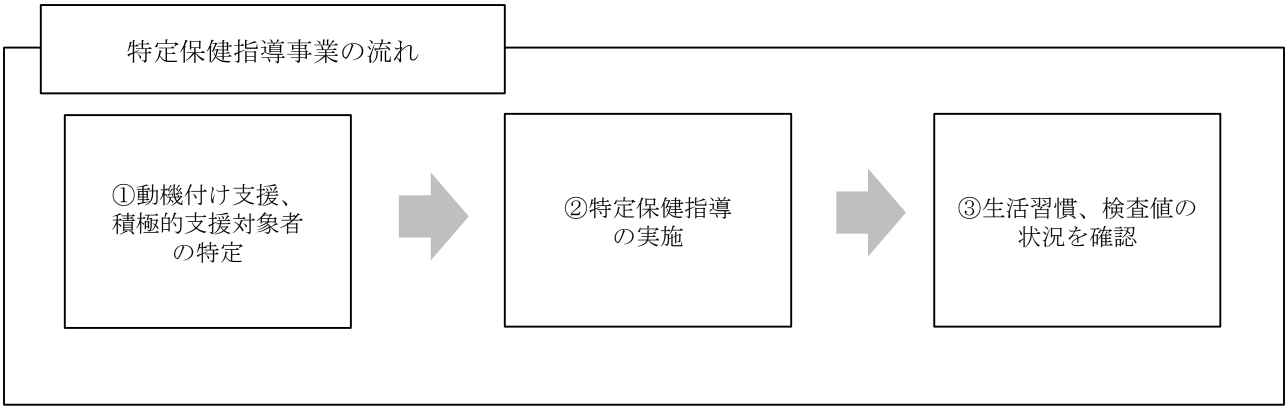
メタボリックシンドロームの減少

【事業概要】

動機付け支援・積極的支援対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。

【事業内容】

・対象者全員に利用勧奨を行う。
・特定保健指導プログラムに基づき、市保健師、栄養士、雇上げ看護師・栄養士等で、個別面接及びグループ支援を行う。
・運動教室や栄養教室、糖尿病予防教室等の一般衛生部門の保健事業を活用して継続的支援を充実し、脱落者を減らす。
・伊東市医師会に動機付け支援の一部委託を継続する。
・民間の保健事業専門業者に一部委託する。



【目標値及び評価方法】

アウトプット･アウトカムを以下のとおり設定する。

アウトプット	アウトカム		
	目標		評価方法
対象者の指導実施率 60% 以上	短期	指導未利用者の状況把握 100%	指導を利用しない理由を確認する。
	中長期	指導対象者 0.7% 減少	特定保健指導対象者割合の推移を確認する。

(2)特定保健指導の実施方法

ア.対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、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、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	喫煙歴(注)	対象 40歳-64歳	対象 65歳-74歳
≧85cm（男性） ≧90cm（女性）	2つ以上該当	／	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし	動機付け支援	動機付け支援
上記以外でBMI ≧25	3つ該当	／	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし	動機付け支援	動機付け支援
	1つ該当	／	動機付け支援	動機付け支援

(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、又はHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、又は拡張期血圧85mmHg以上
※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、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。

イ.実施場所

市直営及び伊東市医師会会員各医療機関（医師会への委託）等で実施する。また、一部の対象者には、専門業者による個別訪問型指導を実施する。

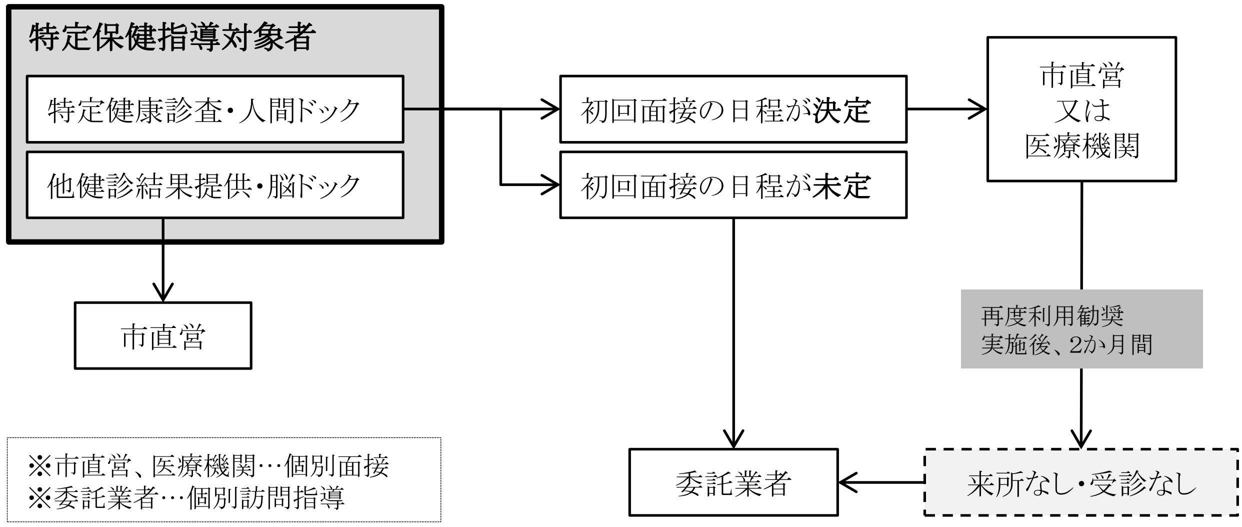
ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

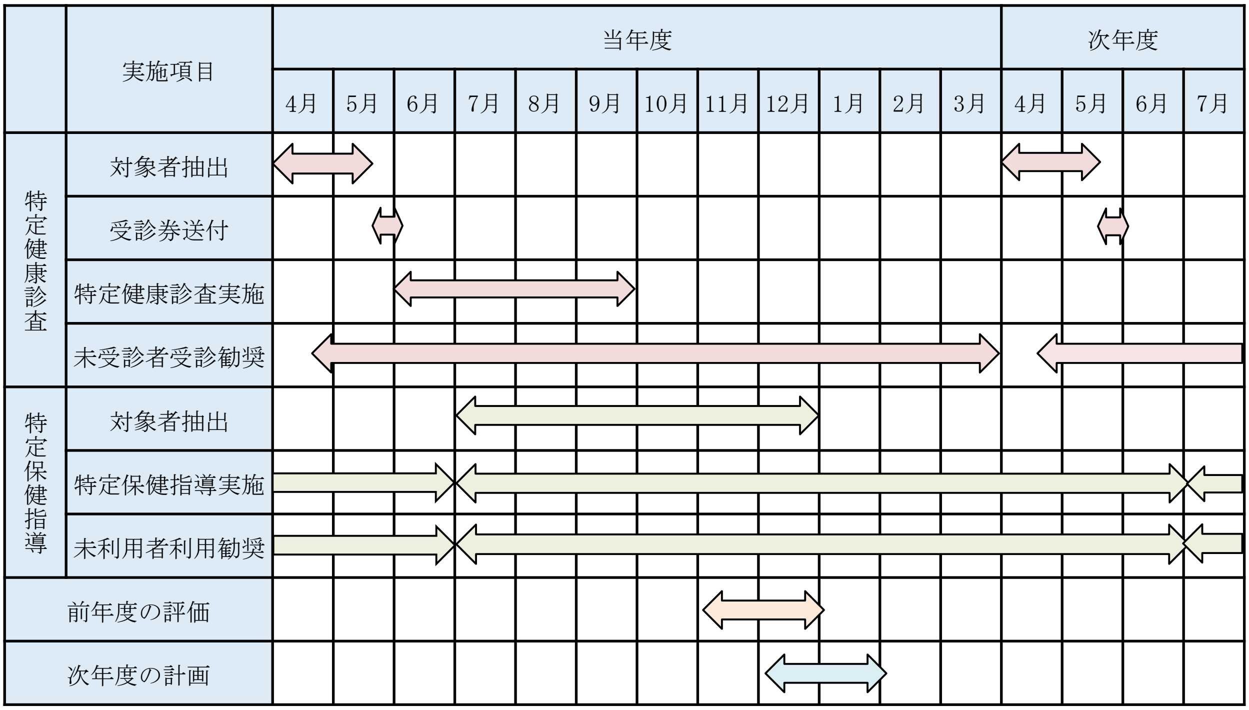
保健指導の内容

	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、又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。 b. 3か月以上の継続支援 個別支援、グループ支援の他、電話、e-mail等の通信手段を組み合わせて行う。 c. 3か月以降経過後の評価 面接又は通信手段を利用して行う。	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う。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する。 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・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、又は1グループ当たりおおむね80分以上のグループ支援。 b. 3か月以降経過後の評価 面接又は通信手段を利用して行う。	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組が継続できるように動機付け支援を行う。

エ. 実施時期・方法



5. 実施スケジュール


実施項目
当年度
次年度
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
4月
5月
6月
7月
特定健康診査
対象者抽出
受診券送付
特定健康診査実施
未受診者受診勧奨
特定保健指導
対象者抽出
特定保健指導実施
未利用者利用勧奨
前年度の評価
次年度の計画

第5章　その他

1.個人情報の保護

(1)個人情報保護関係規定の遵守

個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に準じて、厳格な運用管理を行い、役員･職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知を図る。

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する。

(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する。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、その後適切に破棄する。

2.特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条第3項において、「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、市ホームページや地元新聞等で公表し、広く周知を図る。

3.特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

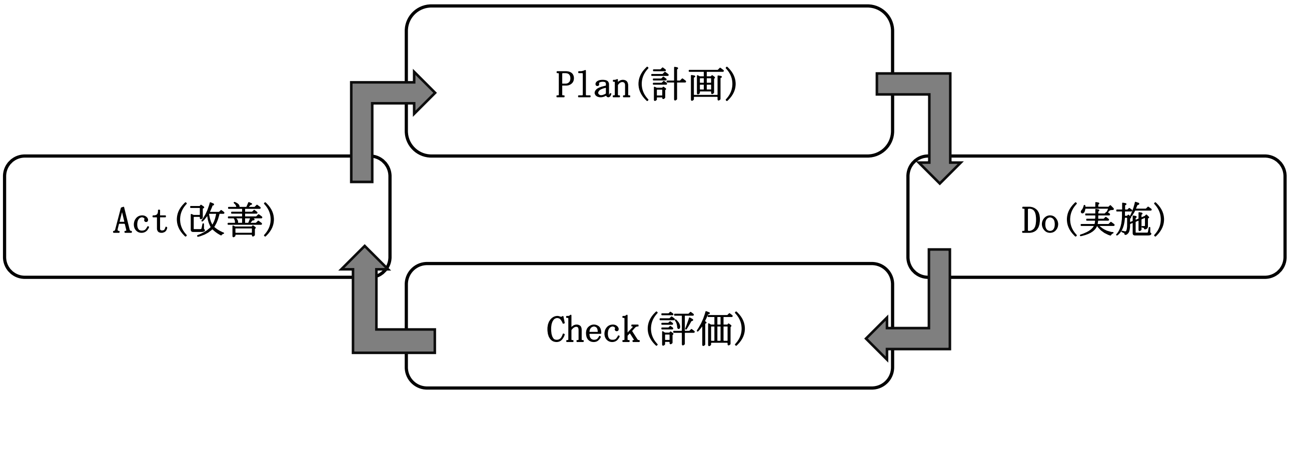
PDCAマネジメントサイクルに沿って実施する。

(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、客観的に評価を行う。

(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する。



4. 事業運営上の留意事項

(1)各種検(健)診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法に基づいて実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

(2)健康づくり事業との連携

特定健康診査･特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、保健事業と連携し、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

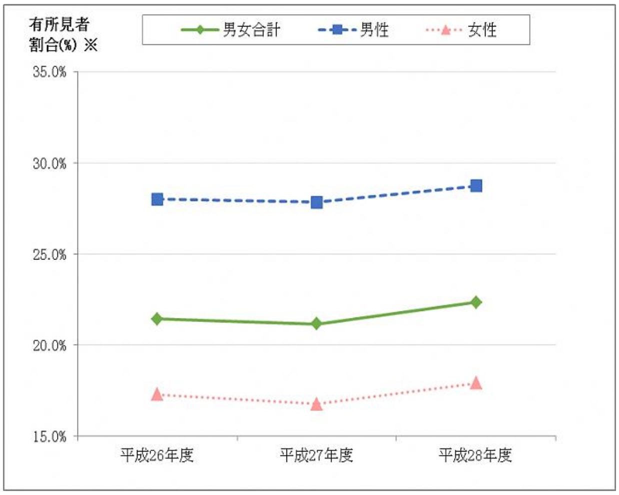
年度別　特定健康診査結果分析

1. 有所見者割合

　平成26年度から平成28年度までの特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

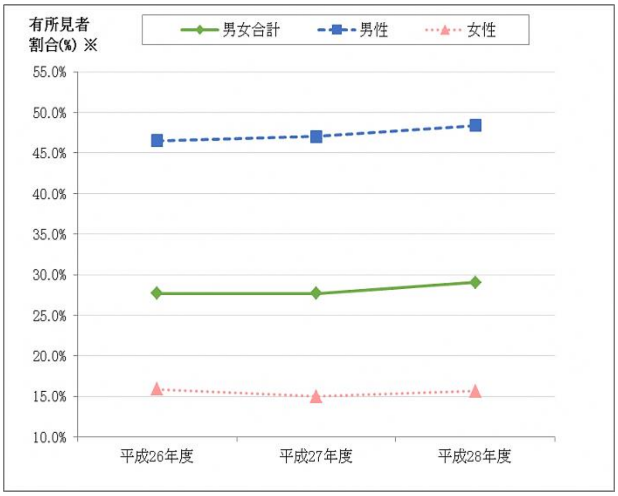
年度別　有所見者割合(BMI)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,243	9,349	9,216
	有所見者数(人) ※	1,980	1,978	2,058
	有所見者割合(%) ※	21.4%	21.2%	22.3%
男性	対象者数(人) ※	3,566	3,707	3,769
	有所見者数(人) ※	999	1,032	1,083
	有所見者割合(%) ※	28.0%	27.8%	28.7%
女性	対象者数(人) ※	5,677	5,642	5,447
	有所見者数(人) ※	981	946	975
	有所見者割合(%) ※	17.3%	16.8%	17.9%



年度別　有所見者割合(腹囲)

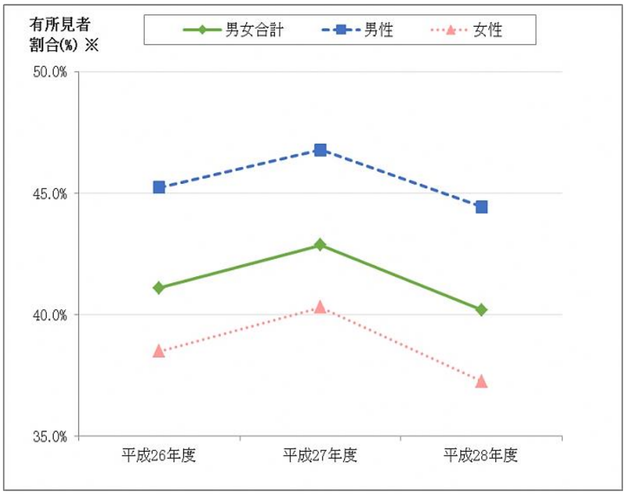
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,196	9,291	9,202
	有所見者数(人) ※	2,547	2,572	2,673
	有所見者割合(%) ※	27.7%	27.7%	29.0%
男性	対象者数(人) ※	3,545	3,682	3,766
	有所見者数(人) ※	1,650	1,732	1,822
	有所見者割合(%) ※	46.5%	47.0%	48.4%
女性	対象者数(人) ※	5,651	5,609	5,436
	有所見者数(人) ※	897	840	851
	有所見者割合(%) ※	15.9%	15.0%	15.7%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。
　保健指導判定値により有所見を判定する。
　BMI:25以上
　腹囲:男性85cm以上、　女性90cm以上

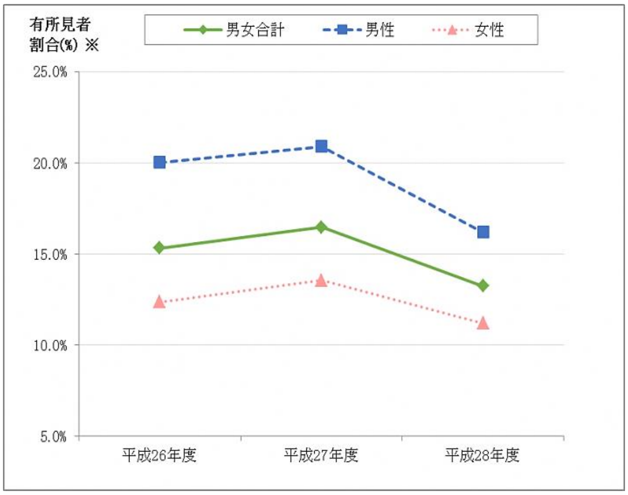
年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,211	9,333	9,198
	有所見者数(人) ※	3,785	4,001	3,697
	有所見者割合(%) ※	41.1%	42.9%	40.2%
男性	対象者数(人) ※	3,555	3,702	3,762
	有所見者数(人) ※	1,608	1,732	1,672
	有所見者割合(%) ※	45.2%	46.8%	44.4%
女性	対象者数(人) ※	5,656	5,631	5,436
	有所見者数(人) ※	2,177	2,269	2,025
	有所見者割合(%) ※	38.5%	40.3%	37.3%



年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

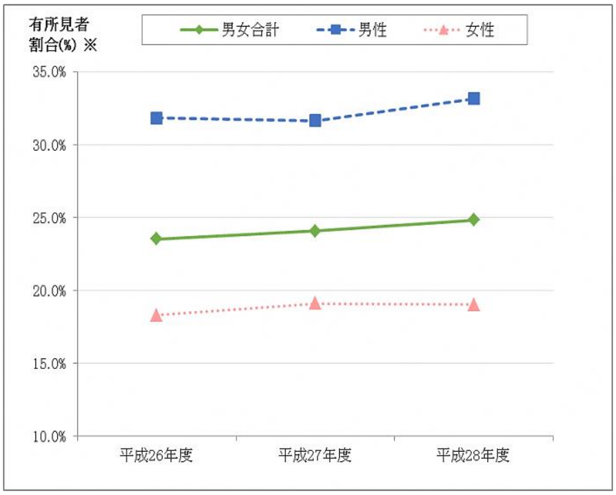
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,210	9,333	9,196
	有所見者数(人) ※	1,411	1,537	1,217
	有所見者割合(%) ※	15.3%	16.5%	13.2%
男性	対象者数(人) ※	3,554	3,702	3,761
	有所見者数(人) ※	712	774	609
	有所見者割合(%) ※	20.0%	20.9%	16.2%
女性	対象者数(人) ※	5,656	5,631	5,435
	有所見者数(人) ※	699	763	608
	有所見者割合(%) ※	12.4%	13.5%	11.2%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。
　保健指導判定値により有所見を判定する。
　収縮期血圧:130mmHg以上
　拡張期血圧:85mmHg以上

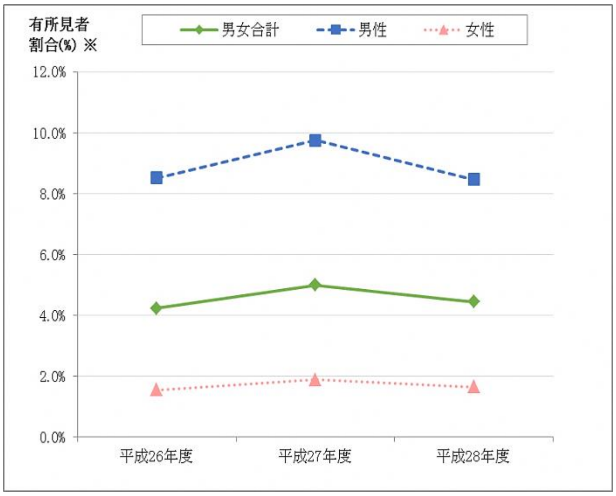
年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,182	9,290	9,165
	有所見者数(人) ※	2,159	2,236	2,274
	有所見者割合(%) ※	23.5%	24.1%	24.8%
男性	対象者数(人) ※	3,537	3,674	3,752
	有所見者数(人) ※	1,126	1,163	1,244
	有所見者割合(%) ※	31.8%	31.7%	33.2%
女性	対象者数(人) ※	5,645	5,616	5,413
	有所見者数(人) ※	1,033	1,073	1,030
	有所見者割合(%) ※	18.3%	19.1%	19.0%



年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

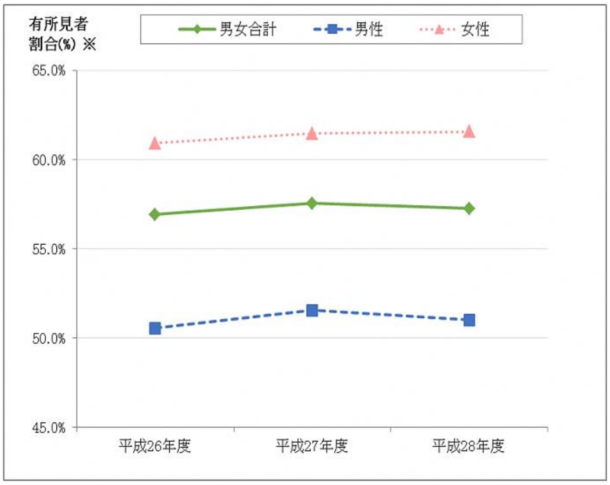
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,168	9,292	9,153
	有所見者数(人) ※	388	464	406
	有所見者割合(%) ※	4.2%	5.0%	4.4%
男性	対象者数(人) ※	3,533	3,671	3,746
	有所見者数(人) ※	301	358	317
	有所見者割合(%) ※	8.5%	9.8%	8.5%
女性	対象者数(人) ※	5,635	5,621	5,407
	有所見者数(人) ※	87	106	89
	有所見者割合(%) ※	1.5%	1.9%	1.6%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。
　保健指導判定値により有所見を判定する。
　中性脂肪:150mg/dl以上
　HDLコレステロール:39mg/dl以下

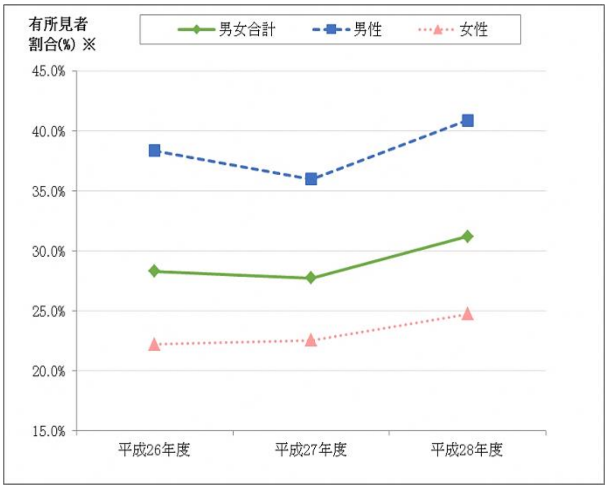
年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	9,182	9,296	9,159
	有所見者数(人) ※	5,227	5,349	5,243
	有所見者割合(%) ※	56.9%	57.5%	57.2%
男性	対象者数(人) ※	3,541	3,678	3,746
	有所見者数(人) ※	1,790	1,896	1,911
	有所見者割合(%) ※	50.6%	51.5%	51.0%
女性	対象者数(人) ※	5,641	5,618	5,413
	有所見者数(人) ※	3,437	3,453	3,332
	有所見者割合(%) ※	60.9%	61.5%	61.6%



年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

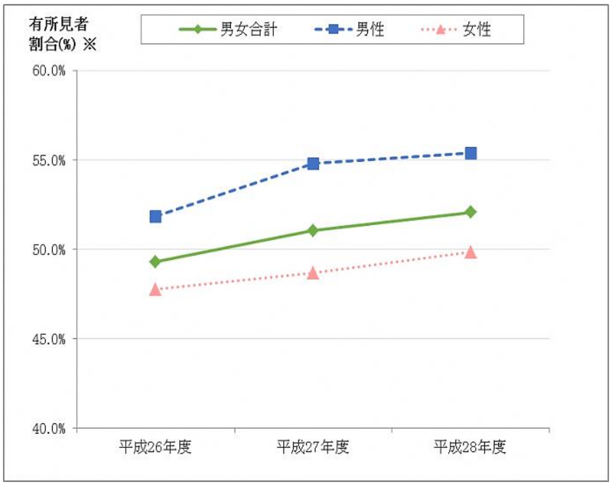
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	6,577	6,577	6,422
	有所見者数(人) ※	1,861	1,823	2,003
	有所見者割合(%) ※	28.3%	27.7%	31.2%
男性	対象者数(人) ※	2,485	2,539	2,568
	有所見者数(人) ※	953	913	1,050
	有所見者割合(%) ※	38.4%	36.0%	40.9%
女性	対象者数(人) ※	4,092	4,038	3,854
	有所見者数(人) ※	908	910	953
	有所見者割合(%) ※	22.2%	22.5%	24.7%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。
　保健指導判定値により有所見を判定する。
　LDLコレステロール:120mg/dl以上
　空腹時血糖値:100mg/dl以上

年度別 有所見者割合(HbA1c(NGSP))

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	対象者数(人) ※	8,379	8,562	8,506
	有所見者数(人) ※	4,130	4,370	4,428
	有所見者割合(%) ※	49.3%	51.0%	52.1%
男性	対象者数(人) ※	3,145	3,301	3,413
	有所見者数(人) ※	1,630	1,809	1,890
	有所見者割合(%) ※	51.8%	54.8%	55.4%
女性	対象者数(人) ※	5,234	5,261	5,093
	有所見者数(人) ※	2,500	2,561	2,538
	有所見者割合(%) ※	47.8%	48.7%	49.8%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
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。
保健指導判定値により有所見を判定する。
　HbA1c:5.6%以上

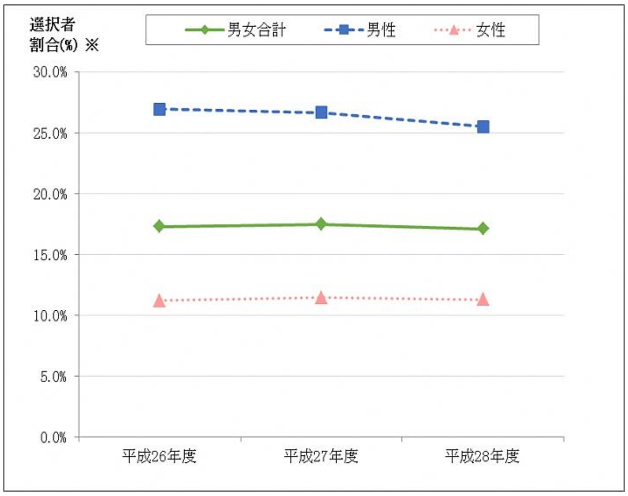
2. 質問別回答状況

平成26年度から平成28年度までの特定健康診査の質問票における喫煙習慣･運動習慣･食習慣･飲酒習慣･生活習慣に関する集計結果を年度別に示す。

①喫煙習慣

年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	9,270	9,344	9,246
	選択者数(人) ※	1,602	1,633	1,581
	選択者割合(%) ※	17.3%	17.5%	17.1%
男性	質問回答者数(人) ※	3,577	3,703	3,785
	選択者数(人) ※	964	987	965
	選択者割合(%) ※	26.9%	26.7%	25.5%
女性	質問回答者数(人) ※	5,693	5,641	5,461
	選択者数(人) ※	638	646	616
	選択者割合(%) ※	11.2%	11.5%	11.3%

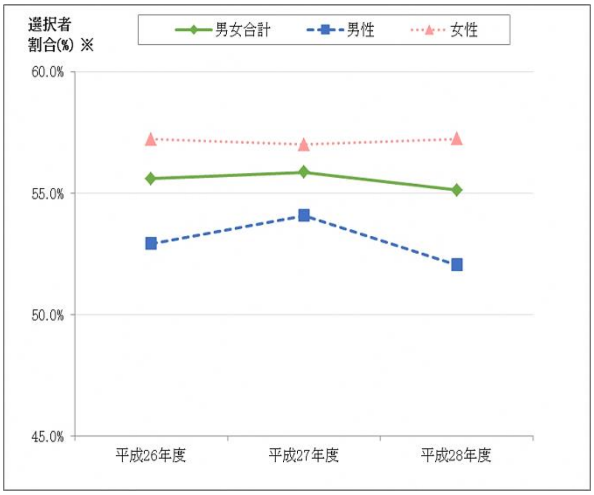


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…質問の選択肢を選択した人数。
※選択者割合　…喫煙習慣の質問に回答した人のうち、｢喫煙あり｣を選択した人の割合。
　喫煙あり…｢現在、たばこを習慣的に吸っている。｣の質問に対し、｢はい｣の回答数を集計。

②運動習慣

年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

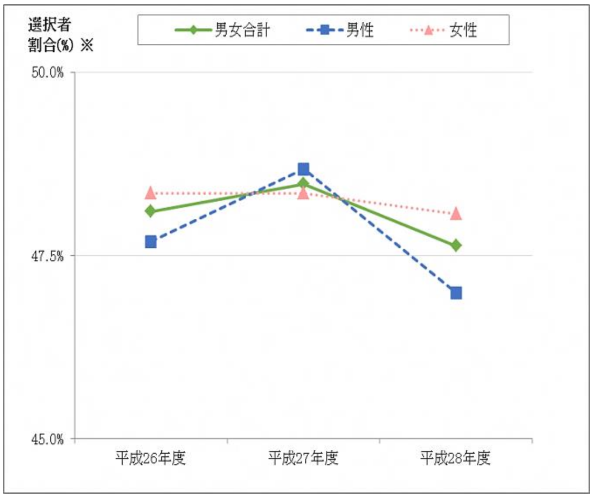
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	8,832	8,992	9,113
	選択者数(人) ※	4,910	5,023	5,024
	選択者割合(%) ※	55.6%	55.9%	55.1%
男性	質問回答者数(人) ※	3,337	3,513	3,691
	選択者数(人) ※	1,766	1,900	1,921
	選択者割合(%) ※	52.9%	54.1%	52.0%
女性	質問回答者数(人) ※	5,495	5,479	5,422
	選択者数(人) ※	3,144	3,123	3,103
	選択者割合(%) ※	57.2%	57.0%	57.2%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…運動習慣の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　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。
1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	8,821	8,988	9,099
	選択者数(人) ※	4,243	4,357	4,334
	選択者割合(%) ※	48.1%	48.5%	47.6%
男性	質問回答者数(人) ※	3,334	3,511	3,692
	選択者数(人) ※	1,590	1,709	1,735
	選択者割合(%) ※	47.7%	48.7%	47.0%
女性	質問回答者数(人) ※	5,487	5,477	5,407
	選択者数(人) ※	2,653	2,648	2,599
	選択者割合(%) ※	48.4%	48.3%	48.1%

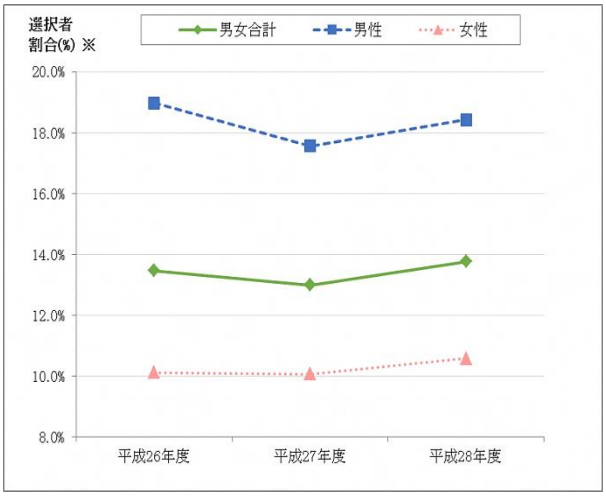


※選択者割合　…運動習慣の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

③食習慣

年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

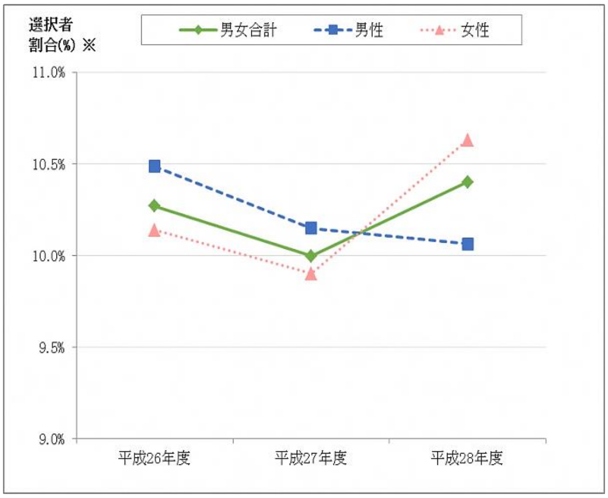
		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	8,853	8,999	9,126
	選択者数(人) ※	1,192	1,169	1,256
	選択者割合(%) ※	13.5%	13.0%	13.8%
男性	質問回答者数(人) ※	3,340	3,514	3,701
	選択者数(人) ※	634	617	682
	選択者割合(%) ※	19.0%	17.6%	18.4%
女性	質問回答者数(人) ※	5,513	5,485	5,425
	選択者数(人) ※	558	552	574
	選択者割合(%) ※	10.1%	10.1%	10.6%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…食習慣の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　…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。
　週3回以上就寝前に夕食…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

年度別「週3回以上夕食後に間食」の回答状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
男女合計	質問回答者数(人) ※	8,842	9,003	9,125
	選択者数(人) ※	908	900	949
	選択者割合(%) ※	10.3%	10.0%	10.4%
男性	質問回答者数(人) ※	3,338	3,518	3,697
	選択者数(人) ※	350	357	372
	選択者割合(%) ※	10.5%	10.1%	10.1%
女性	質問回答者数(人) ※	5,504	5,485	5,428
	選択者数(人) ※	558	543	577
	選択者割合(%) ※	10.1%	9.9%	10.6%



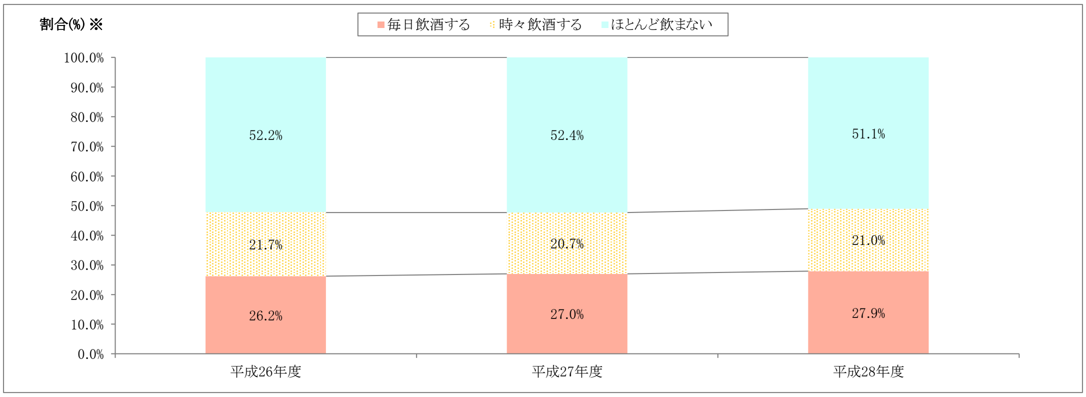
※選択者割合　…食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上夕食後に間食」を選択した人の割合。
　週3回以上夕食後に間食…「夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

④飲酒習慣

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	8,895	2,327	26.2%	1,927	21.7%	4,641	52.2%
平成27年度	9,123	2,459	27.0%	1,888	20.7%	4,776	52.4%
平成28年度	9,212	2,568	27.9%	1,937	21.0%	4,707	51.1%

年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

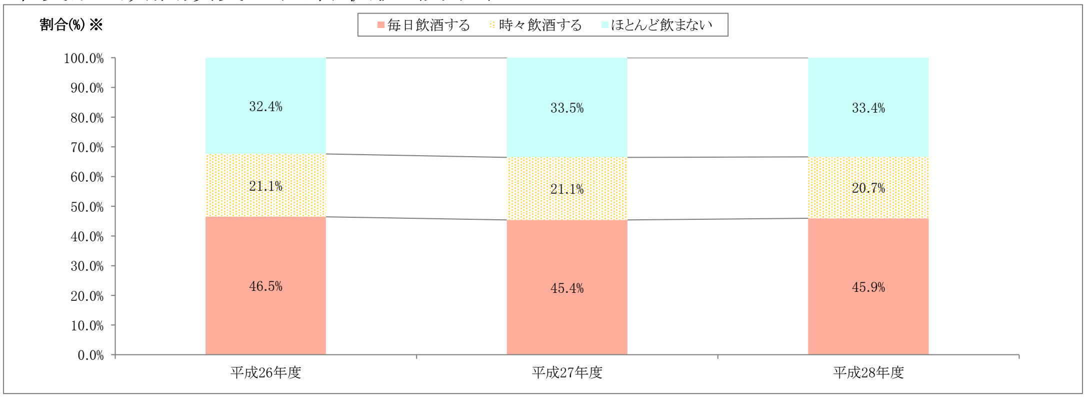


データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
　飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	3,367	1,564	46.5%	712	21.1%	1,091	32.4%
平成27年度	3,605	1,635	45.4%	761	21.1%	1,209	33.5%
平成28年度	3,770	1,731	45.9%	781	20.7%	1,258	33.4%

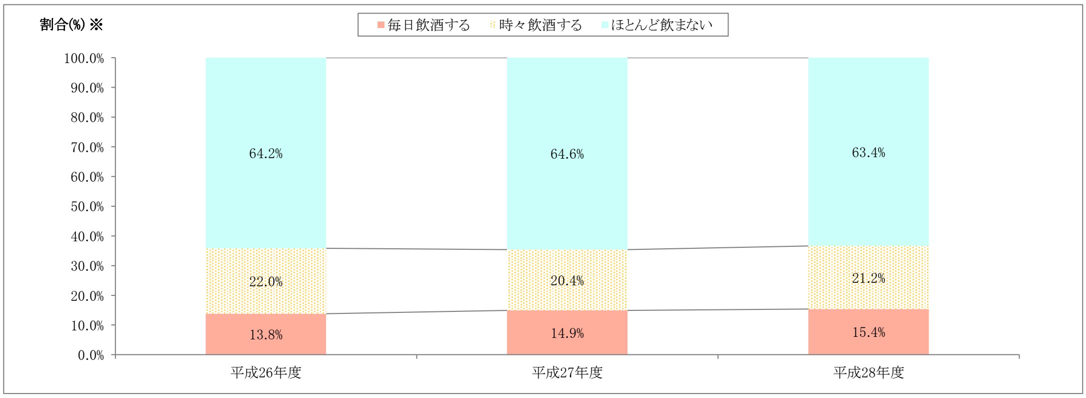
年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人) ※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	5,528	763	13.8%	1,215	22.0%	3,550	64.2%
平成27年度	5,518	824	14.9%	1,127	20.4%	3,567	64.6%
平成28年度	5,442	837	15.4%	1,156	21.2%	3,449	63.4%

年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…飲酒習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　　　…飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
　飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

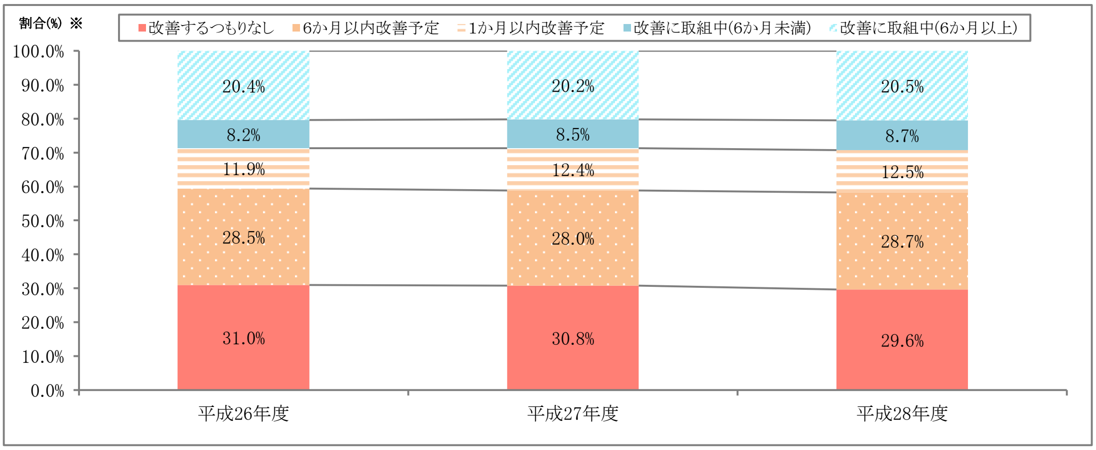
⑤生活習慣

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	8,627	2,672	31.0%	2,456	28.5%	1,026	11.9%
平成27年度	8,830	2,721	30.8%	2,475	28.0%	1,099	12.4%
平成28年度	8,968	2,655	29.6%	2,570	28.7%	1,121	12.5%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	8,627	711	8.2%	1,762	20.4%
平成27年度	8,830	753	8.5%	1,782	20.2%
平成28年度	8,968	781	8.7%	1,841	20.5%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



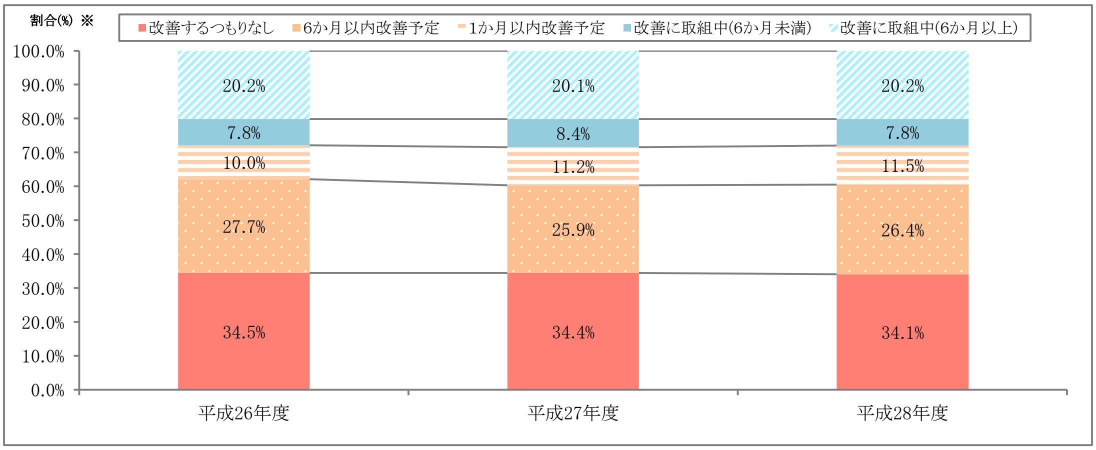
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
　生活習慣の改善の意思…｢運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。｣の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	3,280	1,130	34.5%	907	27.7%	327	10.0%
平成27年度	3,460	1,191	34.4%	897	25.9%	387	11.2%
平成28年度	3,652	1,245	34.1%	965	26.4%	421	11.5%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	3,280	255	7.8%	661	20.2%
平成27年度	3,460	289	8.4%	696	20.1%
平成28年度	3,652	285	7.8%	736	20.2%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



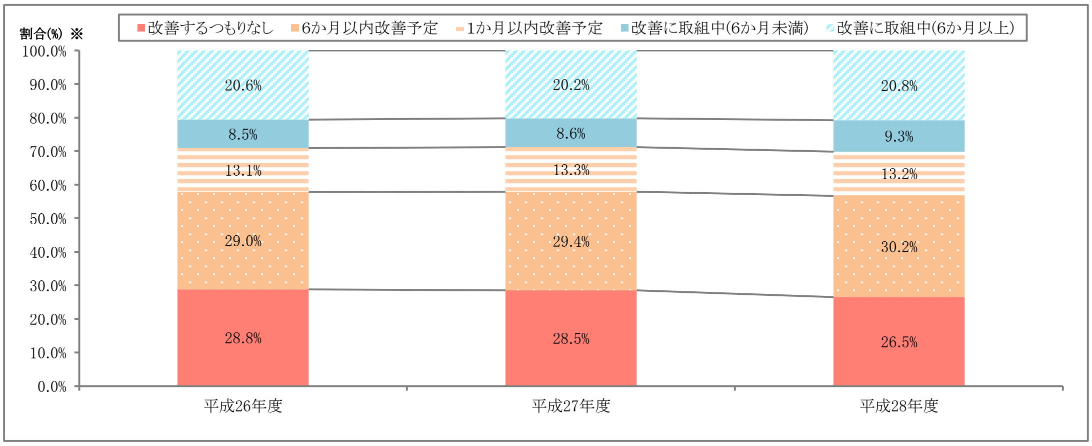
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分(36か月分)。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
　生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（女性）

年度	質問回答者数(人) ※	改善するつもりなし		6か月以内改善予定		1か月以内改善予定	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	5,347	1,542	28.8%	1,549	29.0%	699	13.1%
平成27年度	5,370	1,530	28.5%	1,578	29.4%	712	13.3%
平成28年度	5,316	1,410	26.5%	1,605	30.2%	700	13.2%

年度	質問回答者数(人) ※	改善に取組中(6か月未満)		改善に取組中(6か月以上)	
		選択者数(人) ※	割合(%) ※	選択者数(人) ※	割合(%) ※
平成26年度	5,347	456	8.5%	1,101	20.6%
平成27年度	5,370	464	8.6%	1,086	20.2%
平成28年度	5,316	496	9.3%	1,105	20.8%

年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況（女性）



データ化範囲（分析対象）…健康診査データは平成26年4月～平成29年3月健診分（36か月分）。
資格確認日…各年度末時点。
※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。
※選択者数　　…生活習慣の選択肢を選択した人数。
※割合　　　　…生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。
　生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

1. 用語解説集

用語		説明
ア行	eGFR	尿は腎臓の糸球体で血液をろ過して作られ、ろ過される量のことをGFRという。eGFRは推算GFR。 数値が低いと腎臓の機能低下が疑われる。高血圧・高血糖・脂質異常は腎機能低下につながる。
	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。
	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、血液が全身から心臓に戻ってきた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か月以上の定期的・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又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。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月経過後（※1）に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。（※1　第3期特定健診等実施計画では「3か月以降経過後」）
	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。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「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ハ行	HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー） ※NGSP値	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。検査前の食事の影響をほとんど受けないため、糖尿病が疑われた時の検査として有効。
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。

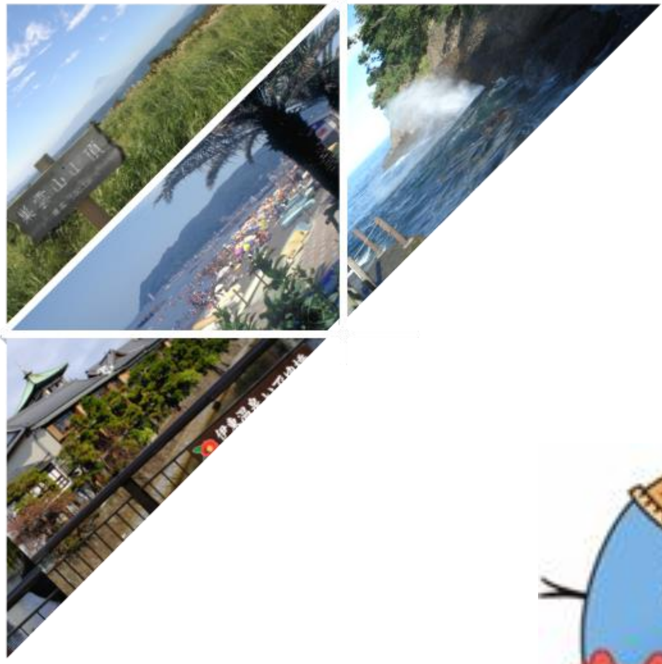
2. 疾病分類表（2013年版）

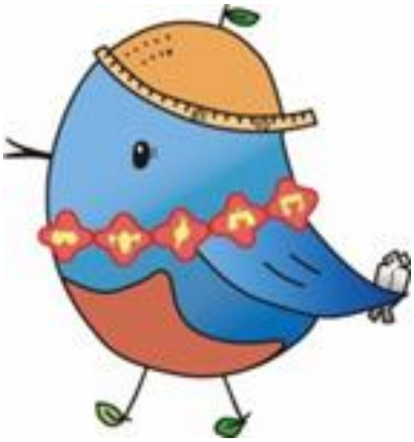
コード	疾病分類	主な疾病		
Ⅰ．感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	Ｂ型肝炎	Ｃ型肝炎	Ｃ型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	ＲＳウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	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Ｙａｈｒ３
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
Ⅶ．眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
Ⅷ．耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
Ⅸ．循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頚動脈狭窄症	頚動脈硬化症	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
XⅠ．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
XⅡ．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
XⅢ．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	頚椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頚椎椎間板ヘルニア
1305	頚腕症候群	頚肩腕症候群	頚肩腕障害	
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	頚部痛
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
XⅣ．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	萎縮性腟炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腟部びらん	細菌性腟炎	腟炎
ＸⅤ．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
ＸⅥ．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	ＡＢＯ因子不適合
ＸⅦ．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
ＸⅧ．症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの				
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
ＸⅨ．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	大腿骨頚部骨折
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
ＸＸⅠ．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	ペースメーカ植え込み後	人工股関節置換術後
ＸＸⅡ．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		





伊東市国民健康保険　第3期特定健康診査等実施計画

発行日　：　平成30年3月
発　行　：　伊東市　健康福祉部　健康推進課　健康増進係
市民部　保険年金課　国民健康保険係
〒414-8555　静岡県伊東市大原二丁目1番1号
電話　0557-52-3051（健康推進課）
0557-32-1621（保険年金課）