

宇陀市国民健康保険
第2期データヘルス計画及び
第3期特定健康診査等実施計画

令和2年3月
宇陀市

-目次-

1. 計画策定について	1
(1) 背景	1
(2) 計画期間	1
(3) データヘルス計画の位置づけ	1
(4) 実施体制・関係者連携	1
2. 特性把握および分析	2
(1) 基本情報	2
(2) 医療費等の状況	4
(3) 介護保険の状況	7
(4) 主たる死因の状況	9
(5) 高額レセプト発生患者の疾病傾向	10
(6) 中分類による疾病別医療費統計	11
(7) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況	12
① 特定健康診査	12
② 特定保健指導	13
③ 動機付け支援および積極的支援対象者の状況	14
④ メタボリックシンドローム該当状況	16
(8) 有所見者割合及び質問別回答状況	17
(9) 健診異常値放置者に係る分析	19
(10) 生活習慣病治療中断者に係る分析	19
(11) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	20
3. 分析結果	21
4. これまでの取組み	23
5. 保健事業実施計画	25
(1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率目標	28
(2) 特定健康診査対象者数及び特定保健指導対象者数の見込み	28
6. その他	29
(1) データヘルス計画の見直し	29
(2) 計画の公表・周知	29
(3) 個人情報保護関係規定の遵守	29
(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	29
巻末資料	
1. 用語解説集	
2. 疾病分類表（2013年版）	

1. 計画策定について

(1) 背景

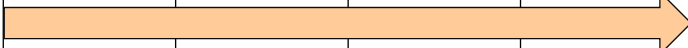
「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととあります。

また、「日本再興戦略2016」(平成28年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としています。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画を見直すとともに、第2期データヘルス計画(第3期特定健康診査等実施計画を含む)を策定して、被保険者の健康維持増進を図ります。

(2) 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「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」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画とあわせ、令和2年度から令和5年度の4年間とします。

■ 計画期間

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
			

(3) データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「健幸都市ウェルネスシティ宇陀市」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図ります。

(4) 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、保険年金課が主体となり、中央保健センター、健康増進課等と共同で事業を推進します。

また、奈良県国民健康保険団体連合会に設置された支援・評価委員会および奈良県国保事務支援センターを活用しながら事業を運営します。

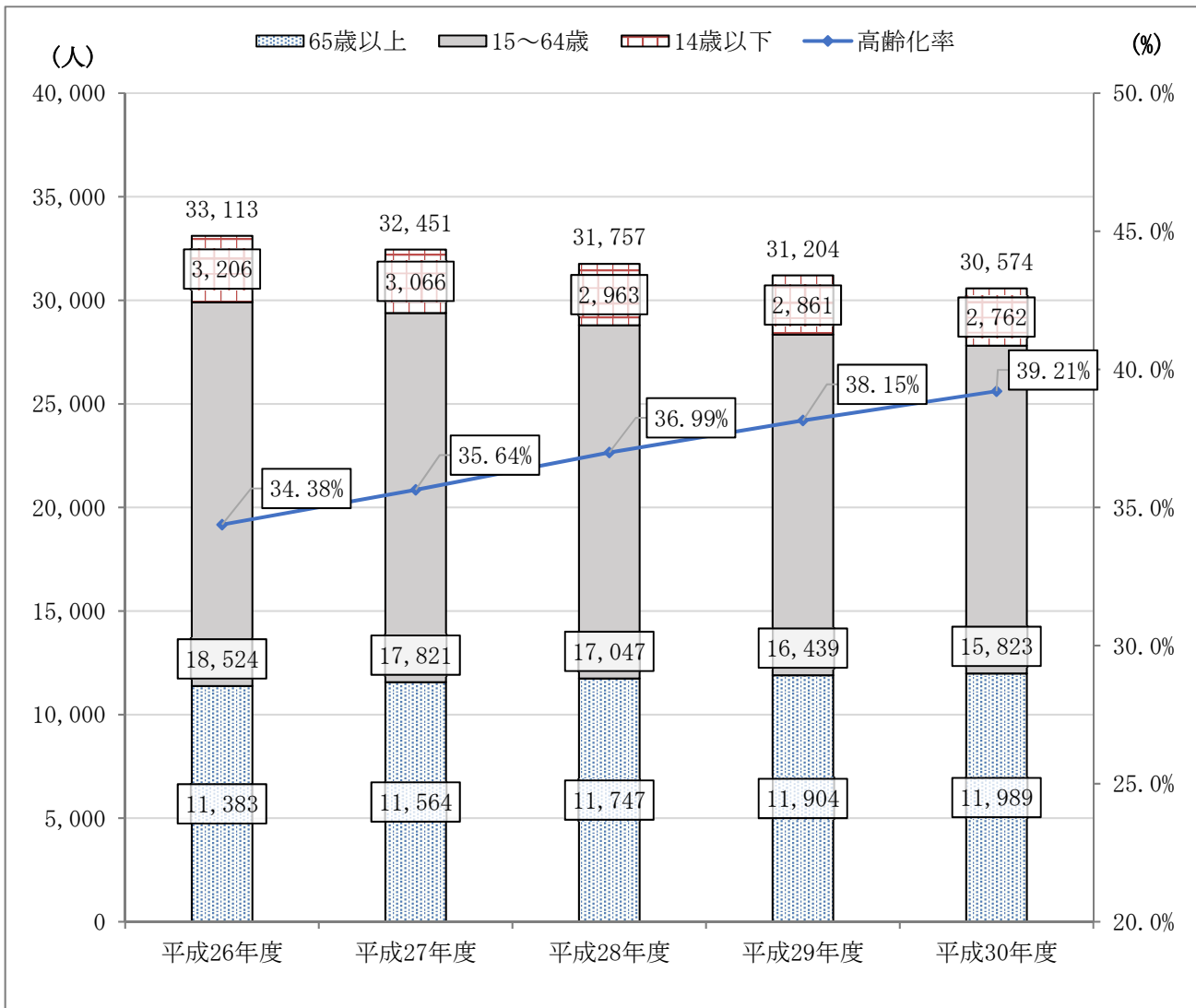
2. 特性把握および分析

(1) 基本情報

本市の平成30年10月1日現在の人口は30,574人です。高齢化率(65歳以上)は39.21%となっており、平成26年の34.38%から4.8ポイント上昇しています。

内閣府の令和元年版高齢社会白書によると平成30年度の県の高齢化率は30.9%、国の高齢化率は28.1%となっており、国、県と比較すると8.3ポイント以上高くなっています。

宇陀市総人口の推移（平成26年度～平成30年度）



※出典:宇陀市市民課「人口表及び年報」(各年10月1日現在)
人口は外国人も含む。

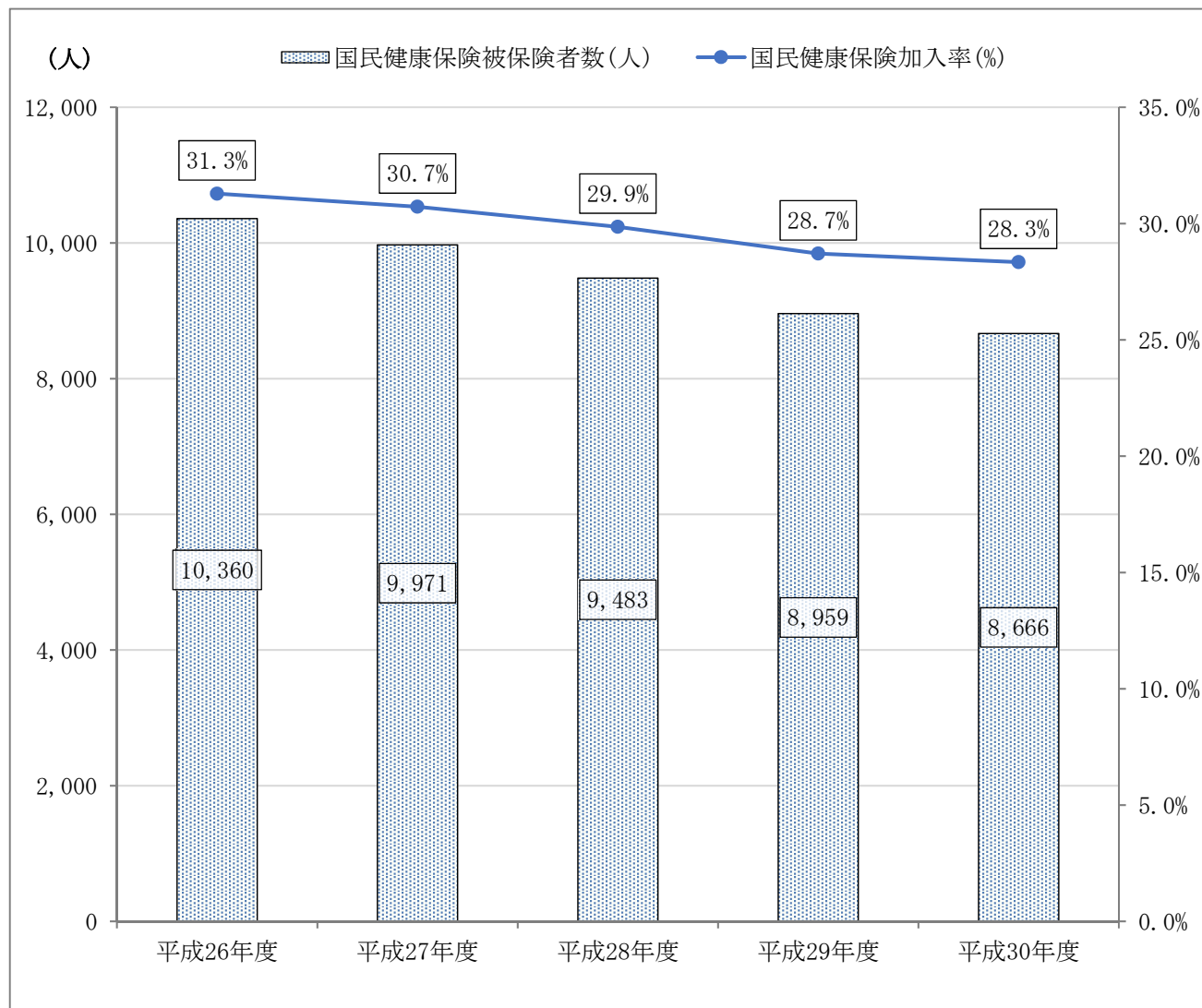
高齢化率（平成30年度）

	宇陀市	県	国
高齢化率(%)	39.2%	30.9%	28.1%

※出典:令和元年版高齢社会白書

本市の被保険者数及び人口に占める国民健康保険加入者の割合は、下記に示すとおり減少傾向にあります。平成30年度を平成26年度と比較すると、加入者数は1,694人減少しており、加入率は3.0ポイント減少しています。

宇陀市被保険者数の推移（平成26年度～平成30年度）



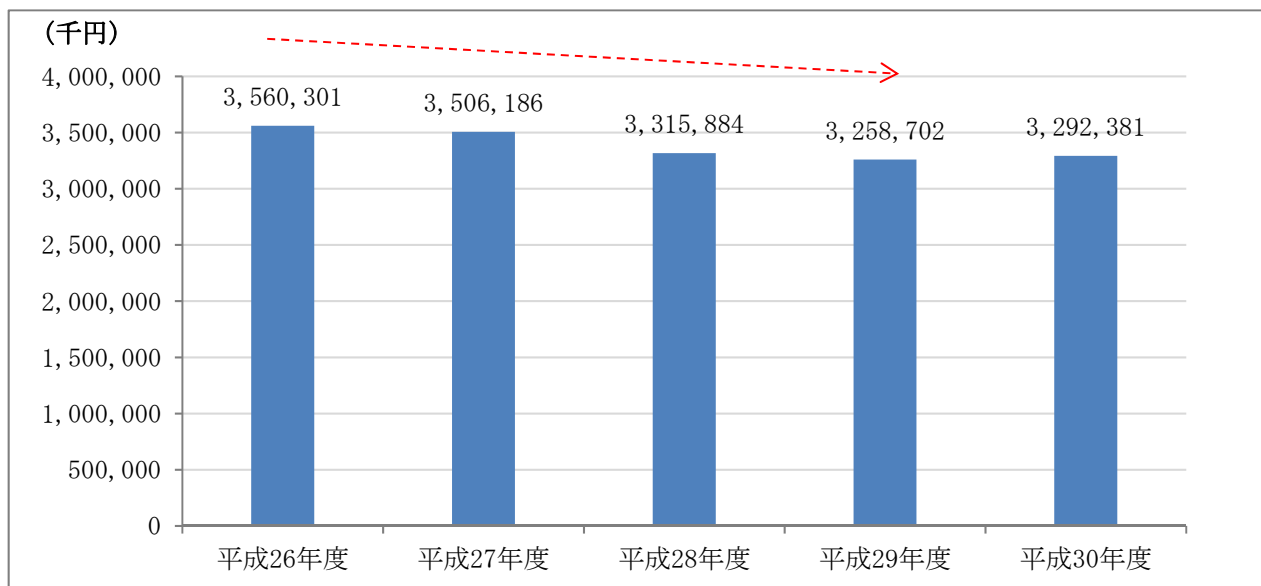
※出典：国民健康保険被保険者数「国民健康保険事業年報」（各年度平均）
国民健康保険加入率…総人口に占める国民健康保険被保険者数の割合

(2) 医療費等の状況

本市の平成30年度総医療費は約32億9,238万円、被保険者一人当たりの医療費は、379,919円となっています。

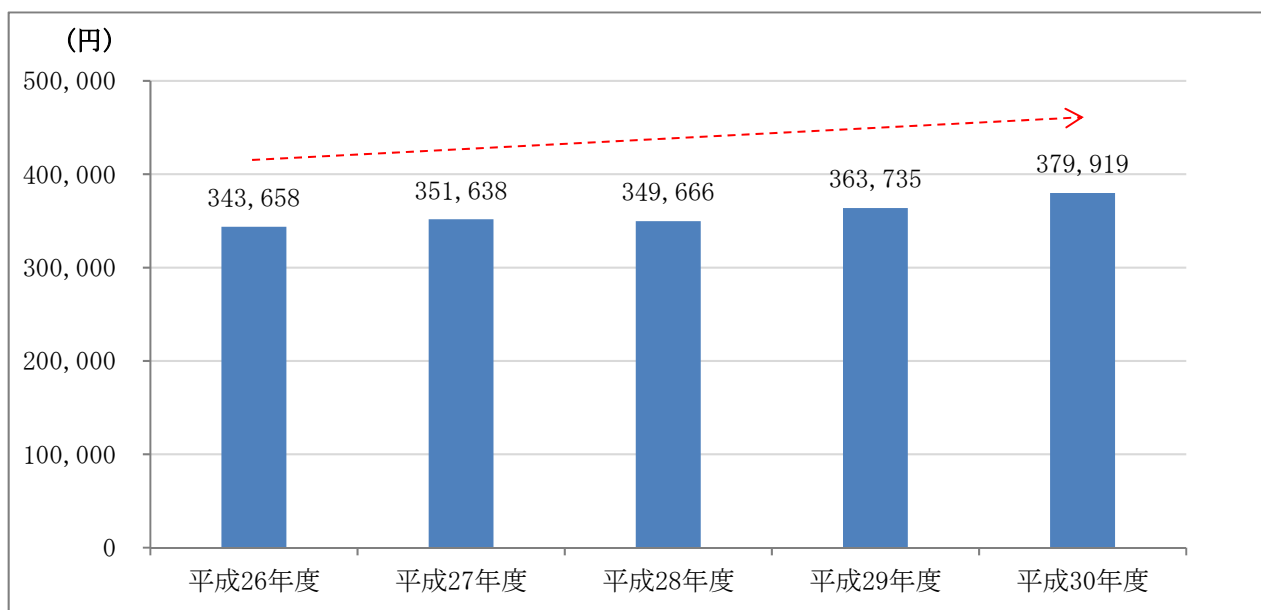
経年の状況をみると、総医療費は平成26年度から平成29年度までは減少していますが平成29年度から平成30年度にかけて増加しています。被保険者一人当たり医療費は平成28年度から平成30年度にかけて増加しています。

本市の総医療費の推移（平成26年度～平成30年度）



出典：国民健康保険事業年報

本市の被保険者一人当たりの医療費推移（平成26年度～平成30年度）



出典：国民健康保険事業年報

国保データベース(KDBシステム)より、診療所数、医師数、外来および入院の患者数と一人当たり医療費について県、国と比較をしました。

まず、千人当たりの診療所数について比較をしたところ県、国と比較して本市の診療所数が少ないことがわかりました。千人当たりの医師数についても診療所数と同じように県、国と比較して少なくなっています。

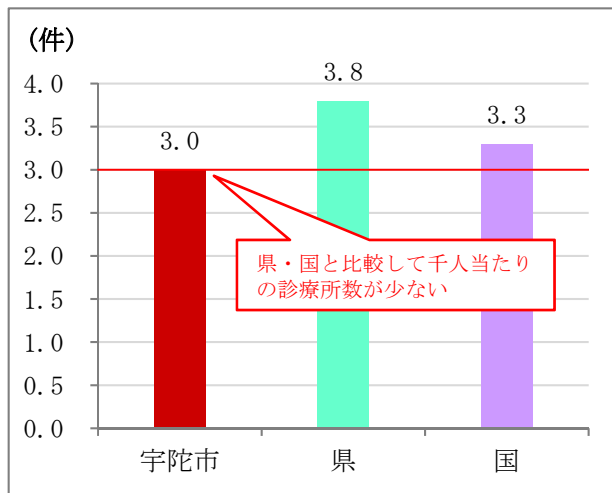
千人当たりの外来患者数および入院患者数について県、国と比較を行ったところ、外来患者数は県、国よりも少なく、入院患者数は県、国よりも多くなっています。

続いて、外来および入院の一人当たり医療費を県、国と比較を行ったところ、県、国と比較して外来一人当たり医療費、入院一人当たり医療費ともに高くなっています。

【KDBシステムによる県、国との比較から考えられる本市の特徴】

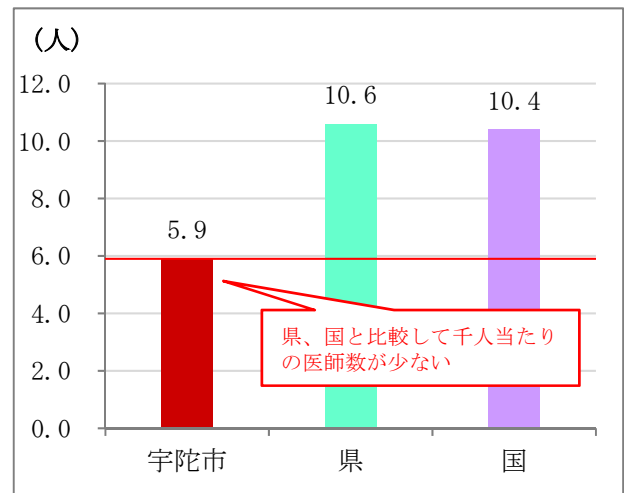
診療所数	診療所数が少ない
医師数	医師数が少ない
外来患者数	外来患者数が少ない
入院患者数	入院患者数が多い
外来一人当たり医療費	外来一人当たり医療費が高い
入院一人当たり医療費	入院一人当たり医療費が高い

年間千人当たり診療所数(平成30年度)



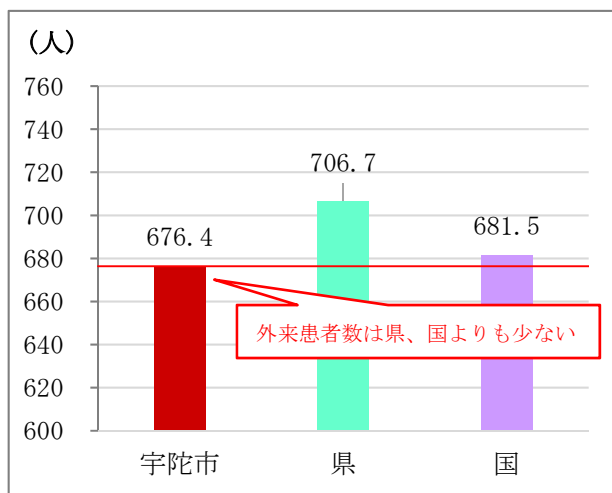
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年間千人当たり医師数(平成30年度)



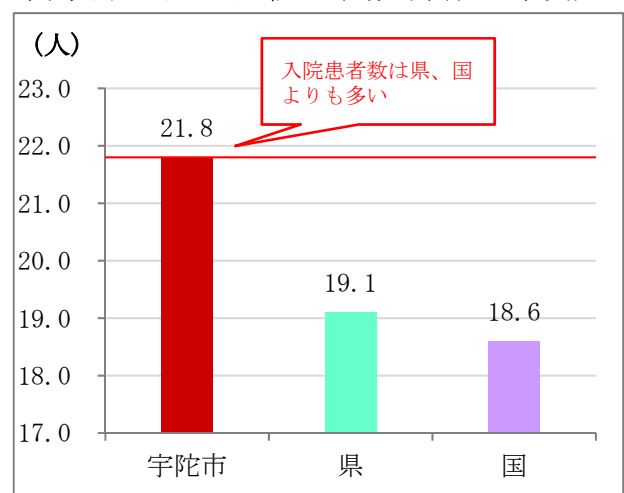
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年間千人当たり外来患者数(平成30年度)



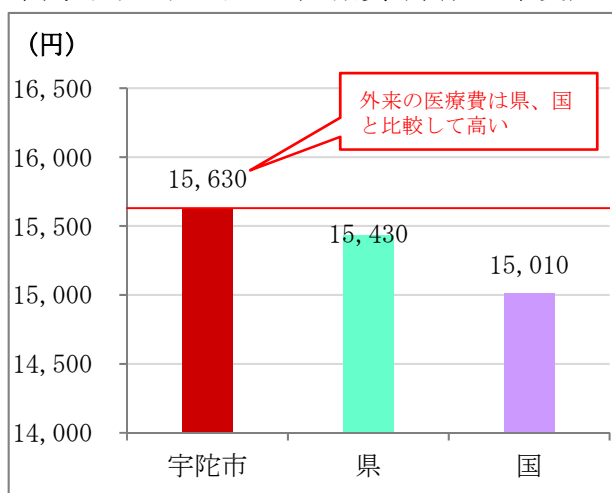
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年間千人当たり入院患者数(平成30年度)



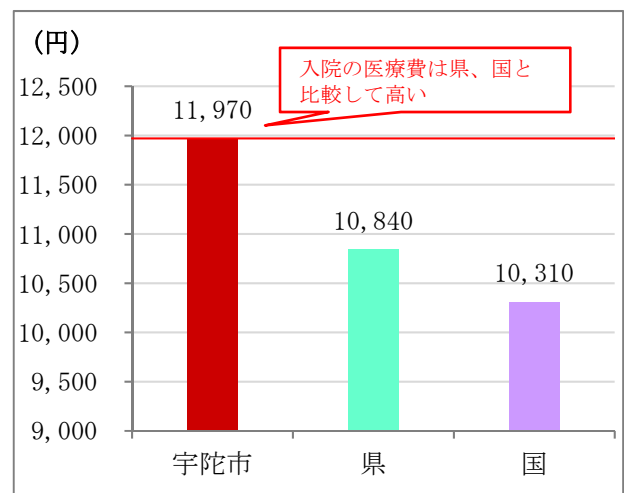
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年間外来一人当たり医療費(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年間入院一人当たり医療費(平成30年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 介護保険の状況

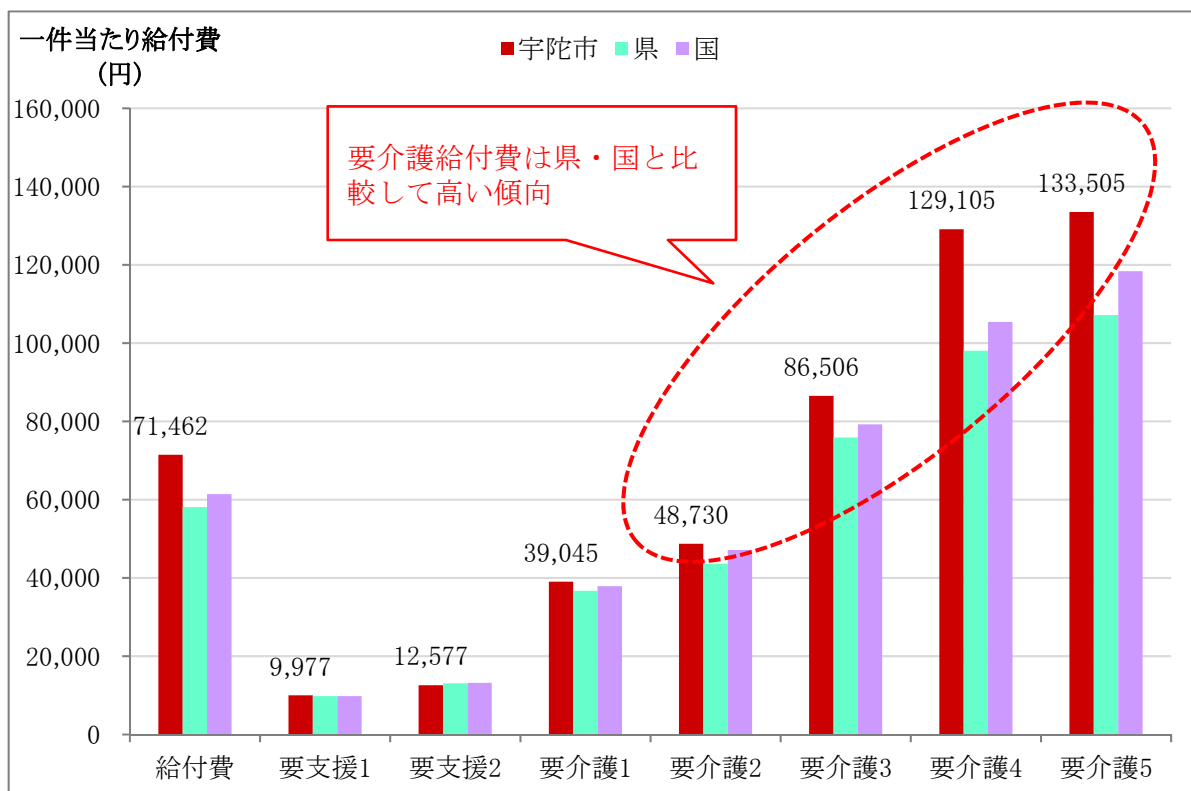
本市の平成30年度における、認定率及び給付費等の状況について、介護保険の要介護給付費は県、国と比較して高くなっています。

要介護度別一件当たり給付費（平成30年度）

一件当たり給付費(円)	宇陀市	県	国
給付費	71,462	58,099	61,384
要支援1	9,977	9,805	9,771
要支援2	12,577	13,058	13,178
要介護1	39,045	36,686	37,906
要介護2	48,730	43,602	47,112
要介護3	86,506	75,863	79,234
要介護4	129,105	98,031	105,423
要介護5	133,505	107,150	118,372

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

要介護度別一件当たり給付費（平成30年度）



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

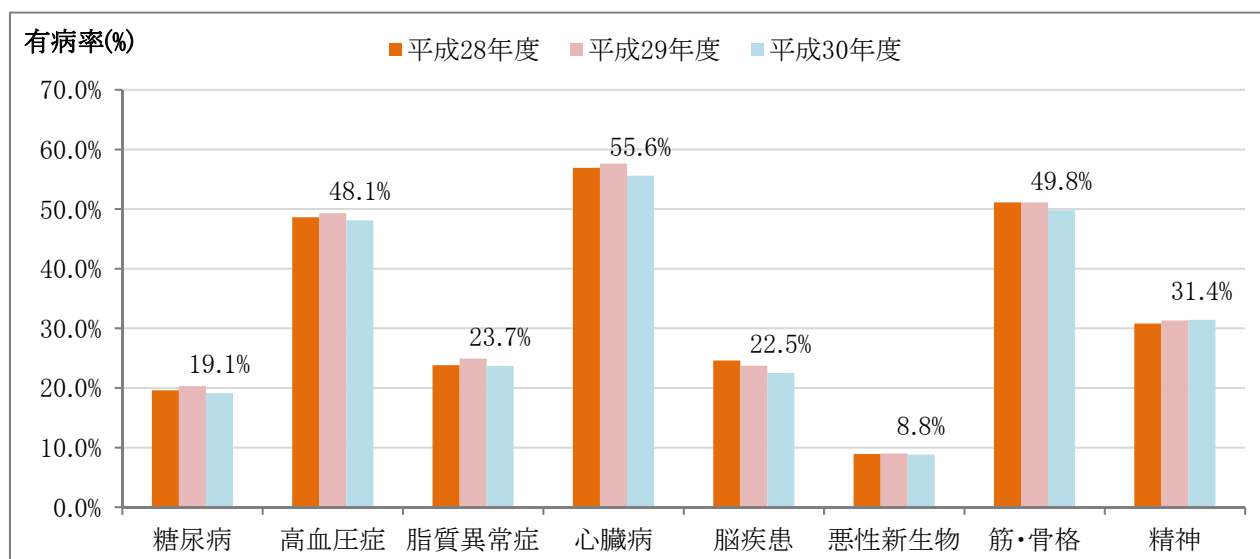
以下は、本市の平成28年度から平成30年度における、認定者の疾病別有病率を年度別に示したものです。認定者数と実人数の合計が合わないのは、複数の疾病を抱えている認定者がいるためです。平成30年度の認定者が有している平均疾病数2.6疾病は平成28年度と比較し0.1疾病減少しています。

年度別認定者の疾病別有病状況（平成28年度～平成30年度）

区分		宇陀市						県			国		
		平成28年度	順位	平成29年度	順位	平成30年度	順位	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
認定者数(人)		2,568		2,569		2,598		73,590	75,078	77,632	6,037,083	6,208,699	6,482,704
糖尿病	実人数(人)	524		540		498		16,134	16,777	17,503	1,350,152	1,396,109	1,470,196
	有病率(%)	19.6%	7	20.3%	7	19.1%	7	21.5%	21.9%	22.3%	22.1%	22.2%	22.4%
高血圧症	実人数(人)	1,275	3	1,253	3	1,288	3	39,123	40,010	41,311	3,101,200	3,176,320	3,318,793
	有病率(%)	48.6%		49.3%		48.1%		52.4%	52.8%	52.9%	50.9%	50.8%	50.8%
脂質異常症	実人数(人)	625	5	655	5	629	5	22,093	22,744	23,730	1,741,866	1,804,586	1,915,551
	有病率(%)	23.8%		24.9%		23.7%		29.3%	29.8%	30.3%	28.4%	28.7%	29.2%
心臓病	実人数(人)	1,477	1	1,464	1	1,467	1	45,016	45,936	47,285	3,529,682	3,612,547	3,770,674
	有病率(%)	56.9%		57.6%		55.6%		60.4%	60.7%	60.7%	58.0%	57.8%	57.8%
脳疾患	実人数(人)	623	6	608	6	585	6	18,930	18,775	18,854	1,538,683	1,540,429	1,563,143
	有病率(%)	24.6%		23.7%		22.5%		25.6%	25.1%	24.5%	25.5%	24.9%	24.3%
悪性新生物	実人数(人)	227	8	233	8	248	8	8,708	9,125	9,624	631,950	657,405	702,800
	有病率(%)	8.9%		9.0%		8.8%		11.5%	11.8%	12.2%	10.3%	10.4%	10.7%
筋・骨格	実人数(人)	1,333	2	1,314	2	1,319	2	40,760	41,728	42,921	3,067,196	3,150,734	3,305,225
	有病率(%)	51.1%		51.1%		49.8%		54.6%	55.1%	55.1%	50.3%	50.4%	50.6%
精神	実人数(人)	798	4	813	4	821	4	24,773	25,748	26,768	2,154,214	2,222,308	2,339,782
	有病率(%)	30.8%		31.3%		31.4%		33.1%	33.7%	34.2%	35.2%	35.5%	35.8%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別認定者の疾病別有病率（平成28年度～平成30年度）

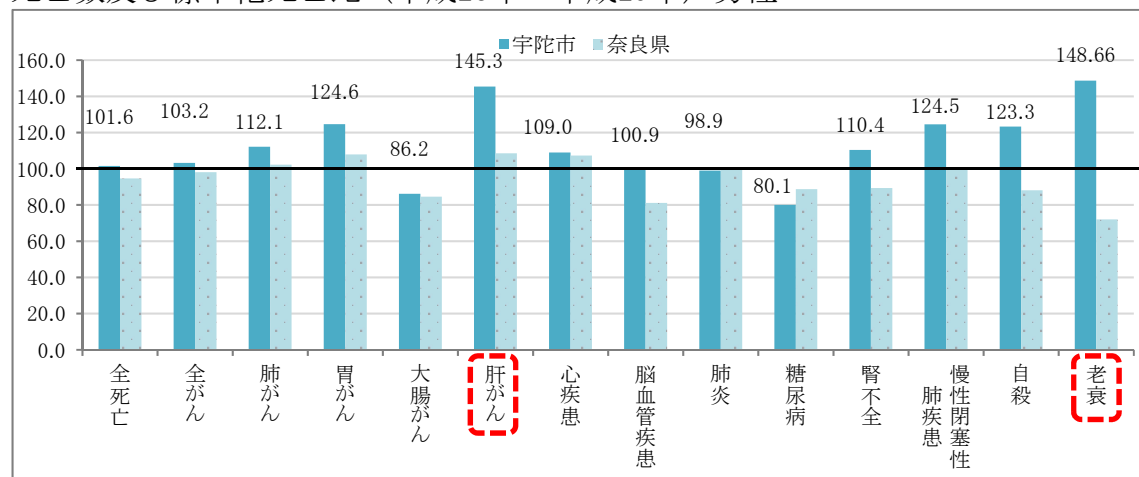


出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(4) 主たる死因の状況

本市(国民健康保険被保険者に限らない)の平成25～29年の5年間の標準化死亡比(※)をみると、男性では肝がん、老衰が全国に比べて有意に高くなっています。女性では心疾患、老衰が全国に比べて有意に高くなっています。

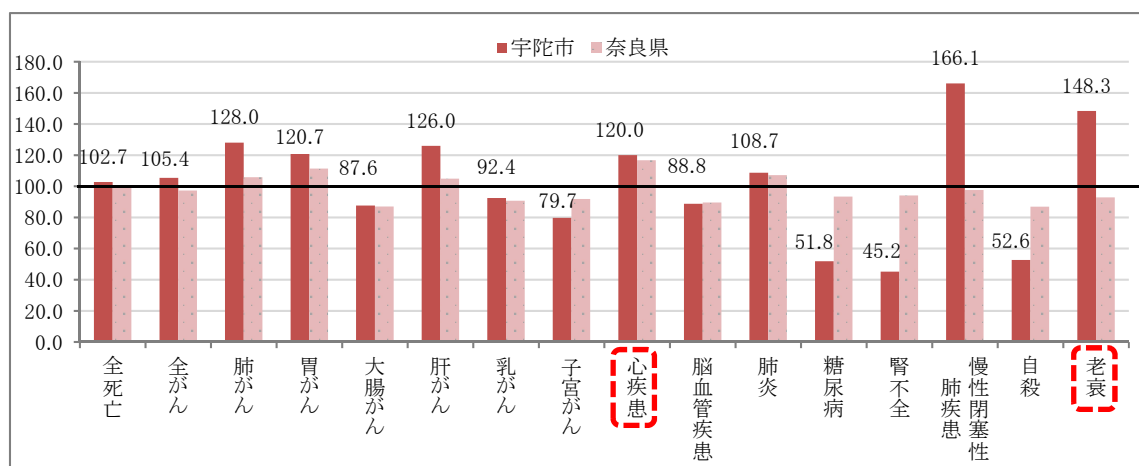
死亡数及び標準化死亡比（平成25年～平成29年）男性



順位	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位
死因	老衰	肝がん	胃がん	慢性閉塞性肺疾患	自殺	肺がん	腎不全	心疾患	脳血管疾患	肺炎	大腸がん	糖尿病
標準化死亡比	148.66	145.3	124.6	124.5	123.3	112.1	110.4	109.0	100.9	98.9	86.2	80.1

出典:宇陀市標準化死亡比

死亡数及び標準化死亡比（平成25年～平成29年）女性



順位	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位	12位	13位	14位
死因	慢性閉塞性肺疾患	老衰	肺がん	肝がん	胃がん	心疾患	肺炎	乳がん	脳血管疾患	大腸がん	子宮がん	自殺	糖尿病	腎不全
標準化死亡比	166.1	148.3	128.0	126.0	120.7	120.0	108.7	92.4	88.8	87.6	79.7	52.6	51.8	45.2

出典:宇陀市標準化死亡比

【標準化死亡比(※)】

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。宇陀市全体の数値を使用しています。

(5) 高額レセプト発生患者の疾病傾向

以下は、平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)の疾病傾向を患者数順に示したものです。患者数が多い上位5疾病について悪性新生物に関するものが3疾病(「その他の悪性新生物<腫瘍>」「胃の悪性新生物<腫瘍>」「気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>」、ロコモティブシンドローム(※)に関するものが2疾病(「骨折」「関節症」となっています。

高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者数順)

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>	42	73,065,350	51,008,570	124,073,920	2,954,141
2	1901	骨折	33	58,284,270	9,648,090	67,932,360	2,058,556
3	1302	関節症	25	65,794,900	7,448,040	73,242,940	2,929,718
4	0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	23	24,827,940	27,624,460	52,452,400	2,280,539
5	0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	21	45,340,610	52,500,020	97,840,630	4,659,078
5	0902	虚血性心疾患	21	55,034,390	9,378,810	64,413,200	3,067,295
7	1402	腎不全	17	22,628,370	67,097,030	89,725,400	5,277,965
8	0903	その他の心疾患	16	38,209,830	8,210,480	46,420,310	2,901,269
9	0702	白内障	15	10,604,860	4,220,890	14,825,750	988,383
9	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	15	32,702,060	4,067,160	36,769,220	2,451,281
11	1011	その他の呼吸器系の疾患	14	19,008,490	7,013,390	26,021,880	1,858,706
11	1113	その他の消化器系の疾患	14	17,537,460	8,434,940	25,972,400	1,855,171
13	0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	12	42,663,010	2,025,600	44,688,610	3,724,051
13	0912	その他の循環器系の疾患	12	40,605,030	3,474,710	44,079,740	3,673,312
13	1303	脊椎障害(脊椎症を含む)	12	33,985,750	3,824,870	37,810,620	3,150,885
13	1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	12	28,770,310	4,375,300	33,145,610	2,762,134
17	0704	その他の眼及び付属器の疾患	11	10,230,060	2,944,240	13,174,300	1,197,664
17	0906	脳梗塞	11	32,564,780	1,918,850	34,483,630	3,134,875
19	0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	10	7,434,220	25,087,820	32,522,040	3,252,204
20	0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	8	8,753,220	11,499,170	20,252,390	2,531,549

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

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ごとに集計した。

※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。

【ロコモティブシンドローム(※)】

筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板といった運動器の障害により、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態、または、そうなるリスクが高い状態。

(6) 中分類による疾病別医療費統計

以下は、平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示したものです。

医療費総額、また患者一人当たり医療費についても、「腎不全」が一番高くなっています。

中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

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	1402 腎不全	143,419,277	5.0%	176
2	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	141,487,530	4.9%	1,316
3	0402 糖尿病	139,022,744	4.8%	2,247
4	0901 高血圧性疾患	130,808,832	4.6%	2,736
5	1113 その他の消化器系の疾患	117,741,655	4.1%	2,650
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	96,605,708	3.4%	274
7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	96,456,872	3.4%	440
8	0606 その他の神経系の疾患	93,226,025	3.3%	1,702
9	0903 その他の心疾患	86,969,419	3.0%	1,349
10	1302 関節症	82,197,457	2.9%	1,044

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病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が高額な上位10疾病)

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	1402 腎不全	143,419,277	176	814,882
2	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	16,769,621	32	524,051
3	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	17,017,035	39	436,334
4	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	6,538,194	17	384,600
5	0501 血管性及び詳細不明の認知症	7,758,990	22	352,681
6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	96,605,708	274	352,576
7	0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	42,912,740	130	330,098
8	0904 くも膜下出血	5,790,733	20	289,537
9	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6,875,871	30	229,196
10	0602 アルツハイマー病	11,969,539	54	221,658

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30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費…中分類における疾病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。

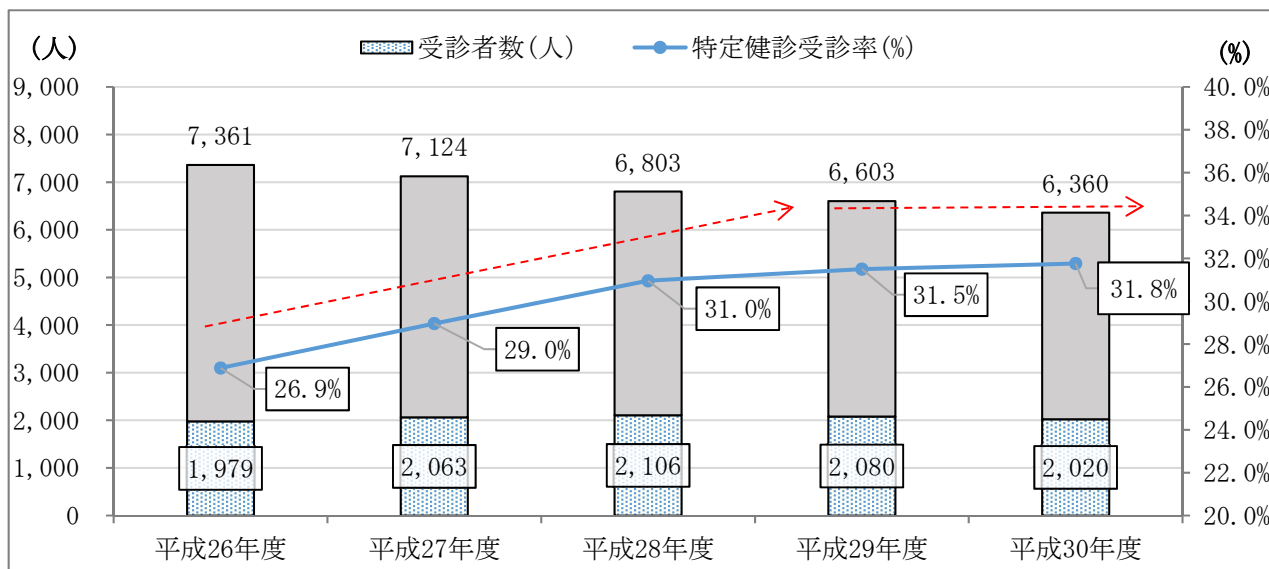
(7) 特定健康診査受診状況及び特定保健指導実施状況

特定健康診査等実施計画

① 特定健康診査

本市の特定健康診査受診状況は平成30年度で31.8%となっています。平成29年度以降、受診率はほぼ横ばいです。県内での順位は28位となり、奈良県の平均32.1%と比較すると受診率は低くなっています。

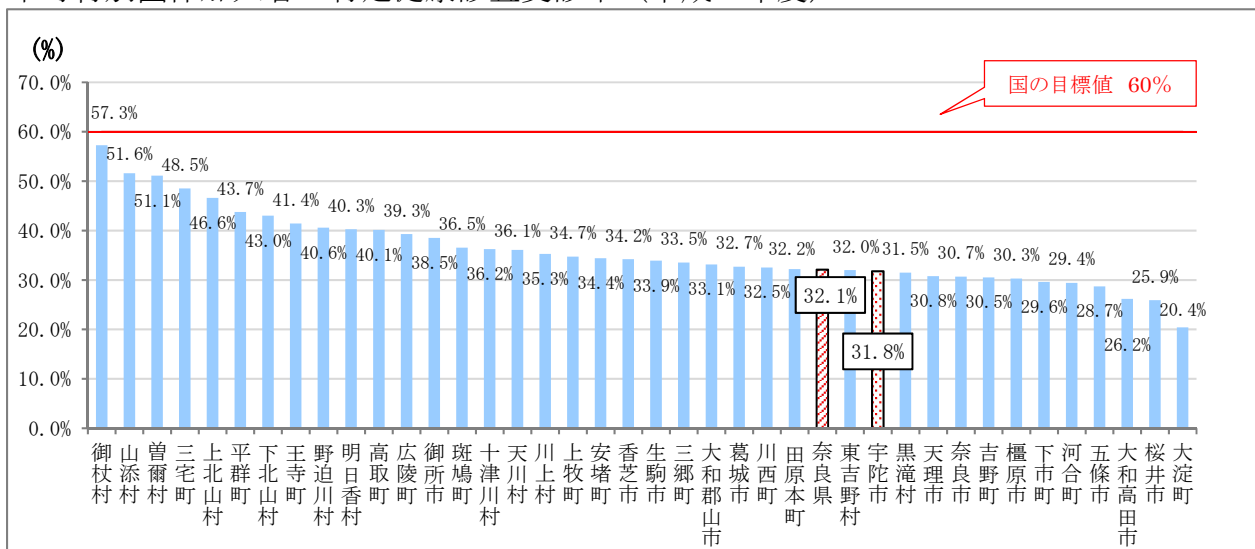
年度別特定健康診査受診率（平成26年度～平成30年度）



年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定健診受診率(%)	26.9%	29.0%	31.0%	31.5%	31.8%
対象者数(人)	7,361	7,124	6,803	6,603	6,360
受診者数(人)	1,979	2,063	2,106	2,080	2,020

出典: 奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

市町村別国保加入者の特定健康診査受診率（平成30年度）

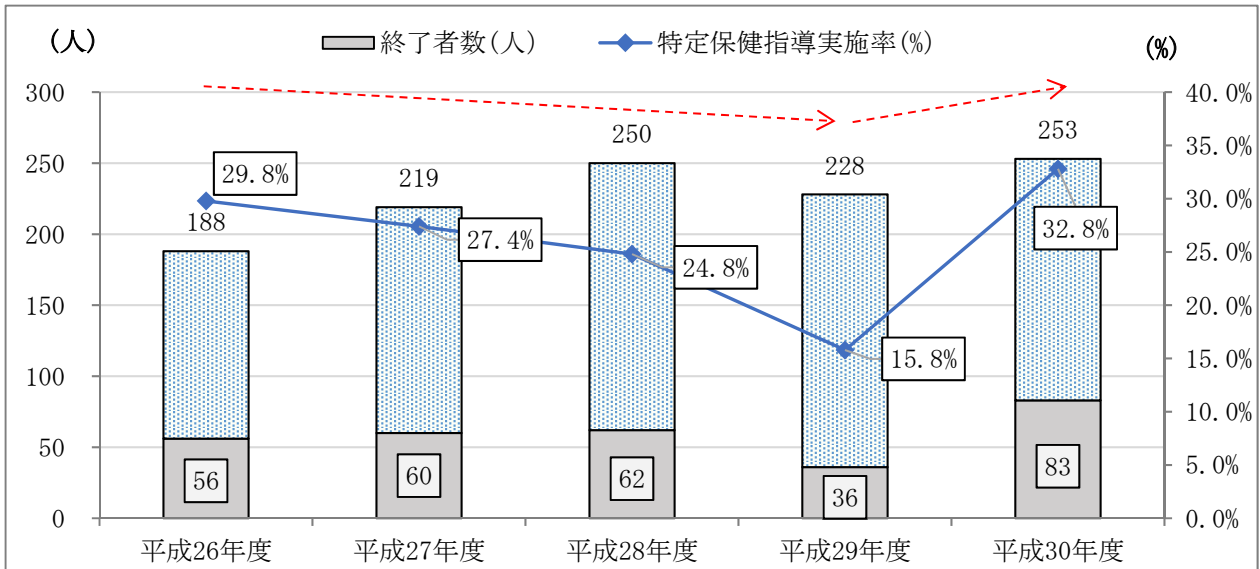


出典: 奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

②特定保健指導

本市の特定保健指導実施率について平成26年度29.8%から29年度15.8%まで下がりましたが、平成30年度は32.8%となり県平均22.1%を上回り、県内順位は12位となっています。

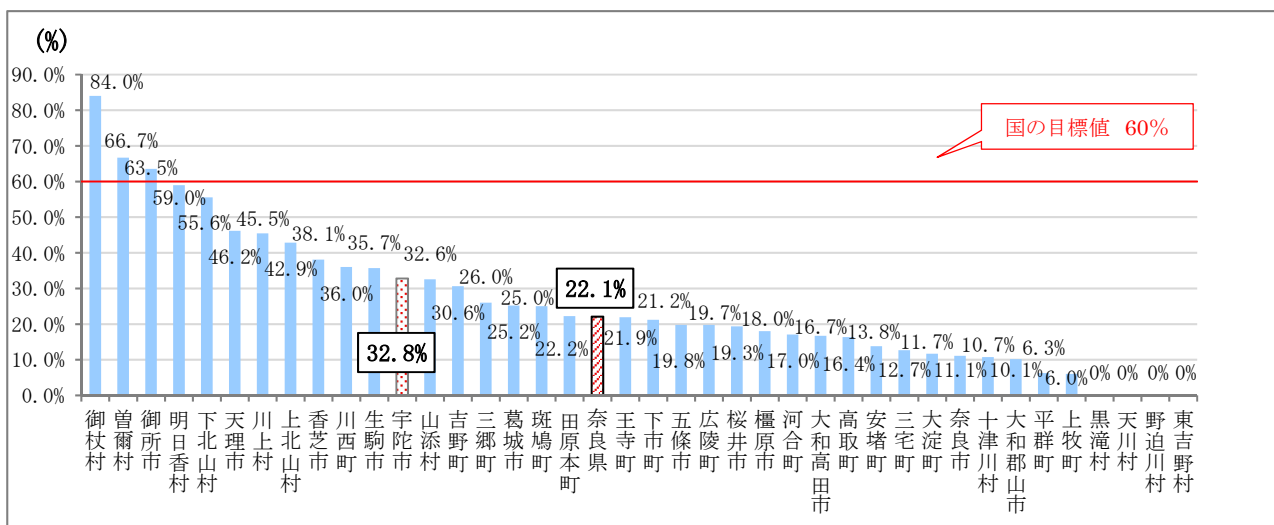
年度別特定保健指導実施率（平成26年度～平成30年度）



年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定保健指導実施率(%)	29.8%	27.4%	24.8%	15.8%	32.8%
対象者数(人)	188	219	250	228	253
終了者数(人)	56	60	62	36	83

出典:奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

市町村別国保加入者の特定保健指導実施率（平成30年度）



出典:奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

③動機付け支援および積極的支援対象者の状況

以下は、動機付け支援対象者および積極的支援対象者の状況について示したものです。

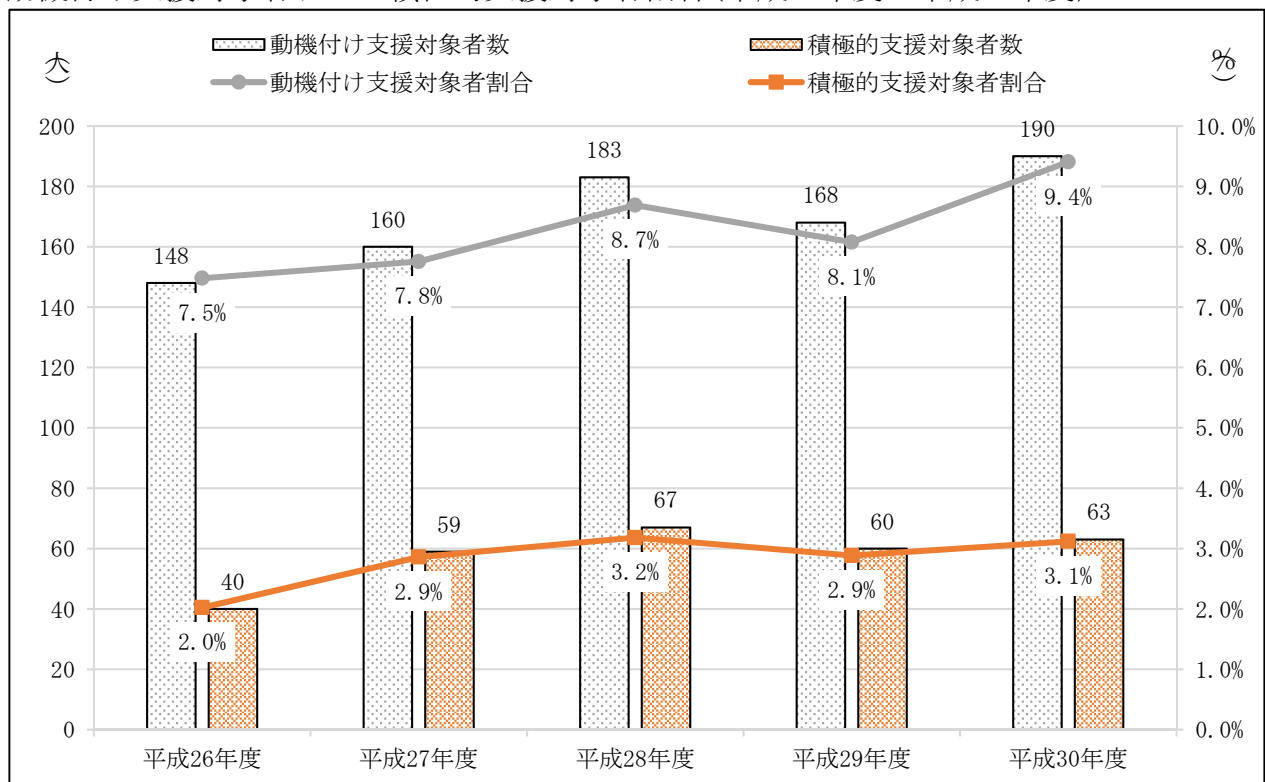
平成30年度で動機付け支援対象者数は190人となり、平成26年度148人から42人増えています。積極的支援対象者は平成30年度で63人となり、平成26年度40人と比較して23名増えています。

動機付け支援対象者および積極的支援対象者の状況（平成26年度～平成30年度）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
動機付け支援対象者数（人）	148	160	183	168	190
動機付け支援対象者割合（％）	7.5%	7.8%	8.7%	8.1%	9.4%
積極的支援対象者数（人）	40	59	67	60	63
積極的支援対象者割合（％）	2.0%	2.9%	3.2%	2.9%	3.1%

出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

動機付け支援対象者および積極的支援対象者割合（平成26年度～平成29年度）



出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

以下は、動機付け支援終了者および積極的支援終了者の状況について示したものです。

平成30年度で動機付け支援対象者数は77人となり、終了率が40.5%と平成29年度の17.9%から倍以上大きく伸びています。

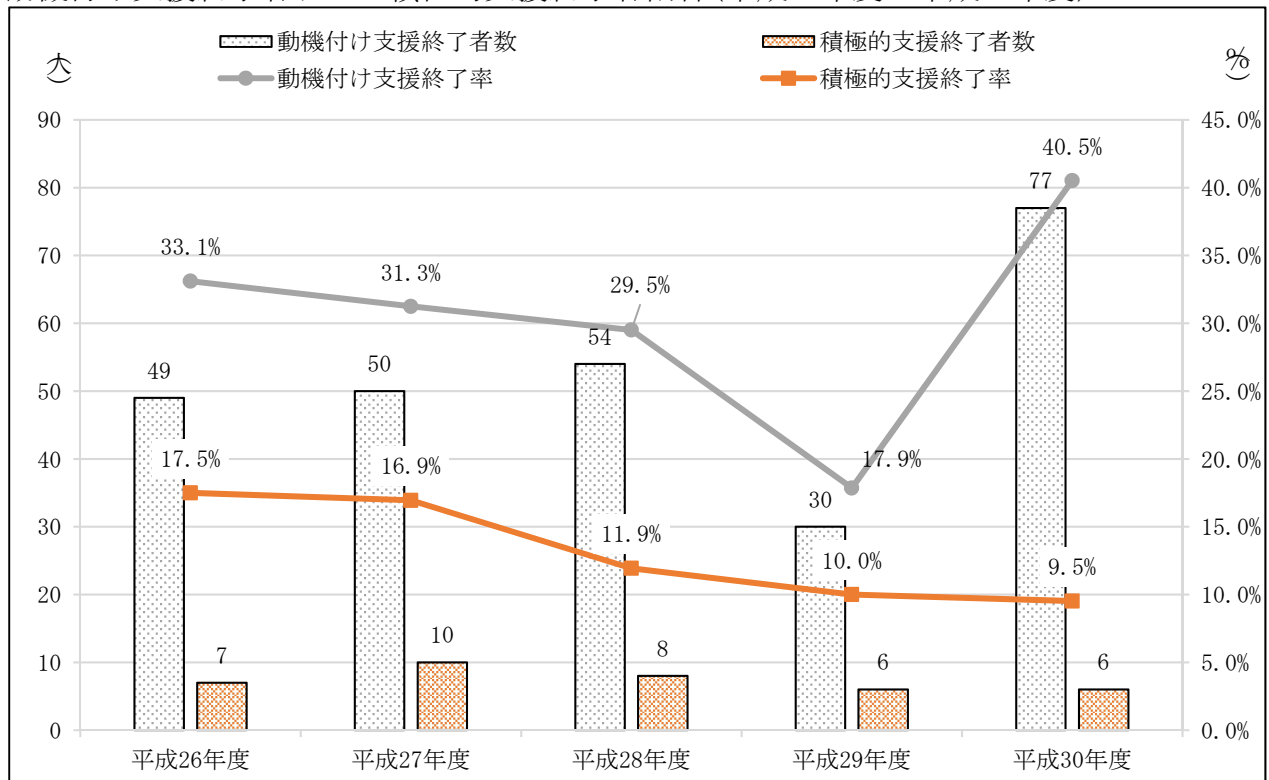
積極的支援終了者は平成30年度で6人となり、9.5%となっています。

動機付け支援終了者および積極的支援終了者の状況（平成26年度～平成30年度）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
動機付け支援終了者数（人）	49	50	54	30	77
動機付け支援終了率（%）	33.1%	31.3%	29.5%	17.9%	40.5%
積極的支援終了者数（人）	7	10	8	6	6
積極的支援終了率（%）	17.5%	16.9%	11.9%	10.0%	9.5%

出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

動機付け支援終了者および積極的支援終了者割合（平成26年度～平成29年度）



出典：奈良県国民健康保険団体連合会 法定報告

④メタボリックシンドローム該当状況

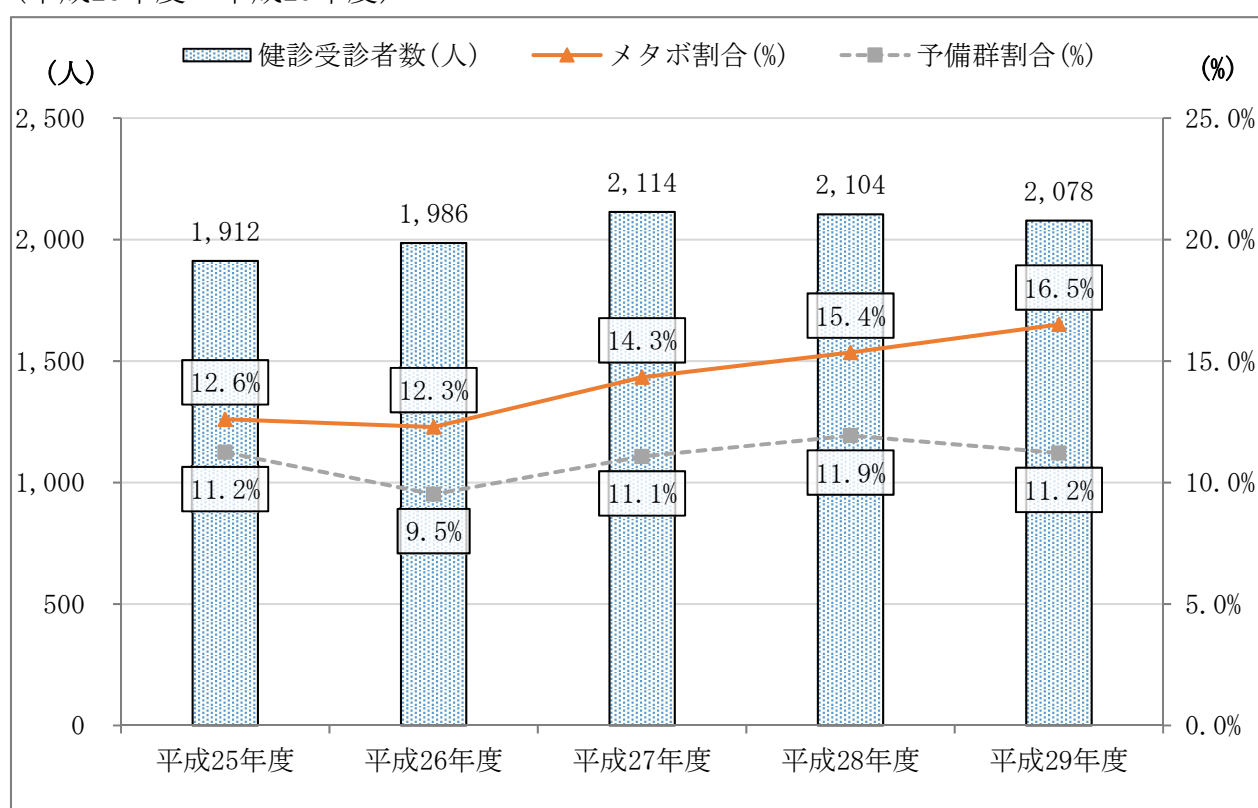
年度別のメタボリックシンドローム該当状況について、メタボリックシンドローム該当者割合は平成26年度から平成29年度にかけて上昇しており、平成29年度は16.5%となっています。メタボリックシンドローム予備群割合は、平成26年度から平成28年度にかけて上昇していますが、平成29年度は低下しており11.2%となっています。

メタボリックシンドロームの該当状況（平成25年度～平成29年度）

	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
健診受診者数(人)	1,912	1,986	2,114	2,104	2,078
メタボリックシンドローム該当者(人)	241	244	303	323	343
メタボリックシンドローム該当者割合(%)	12.6%	12.3%	14.3%	15.4%	16.5%
メタボリックシンドローム予備群(人)	215	189	234	251	233
メタボリックシンドローム予備群割合(%)	11.2%	9.5%	11.1%	11.9%	11.2%

出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式6-8」

特定健康診査受診者数とメタボリックシンドローム該当者および予備群の割合 (平成25年度～平成29年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式6-8」

(8) 有所見者割合及び質問別回答状況

以下は、特定健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別回答状況を示したものです。

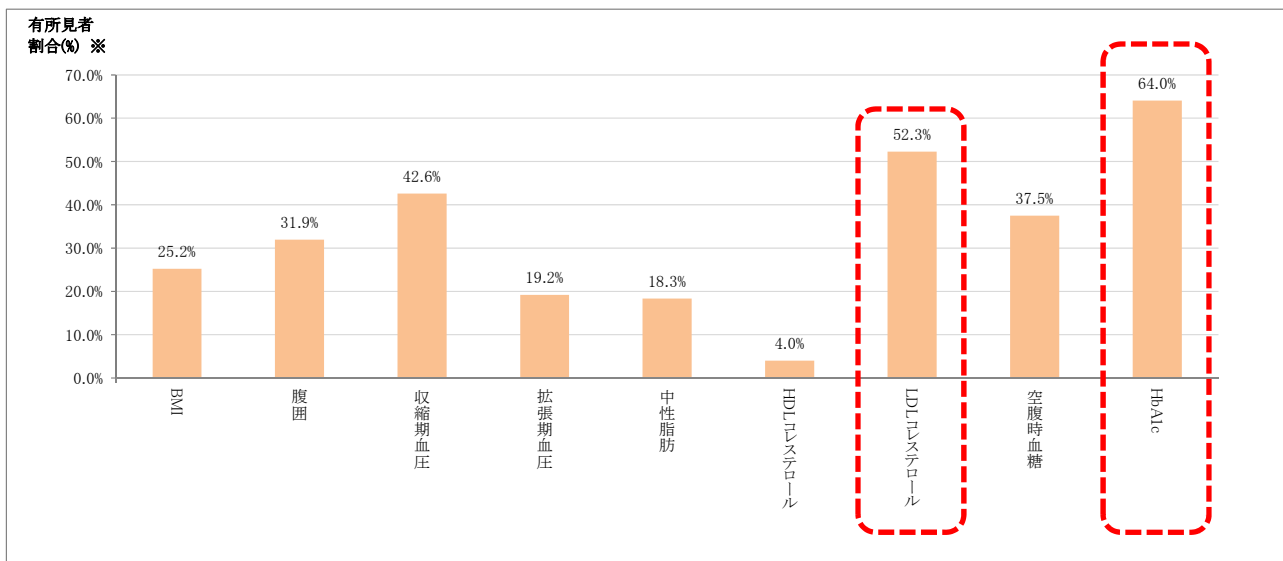
有所見者についてLDLコレステロールが52.3%、HbA1cが64%と50%を超えています。
生活習慣に関する質問では運動習慣や、身体活動の少ない方が50%を超えています。

有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	2,024	2,023	2,024	2,024
有所見者数(人) ※	511	646	862	389
有所見者割合(%) ※	25.2%	31.9%	42.6%	19.2%

	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) ※	2,023	2,024	2,024	1,811	2,019
有所見者数(人) ※	371	81	1,058	679	1,293
有所見者割合(%) ※	18.3%	4.0%	52.3%	37.5%	64.0%

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30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31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。

※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

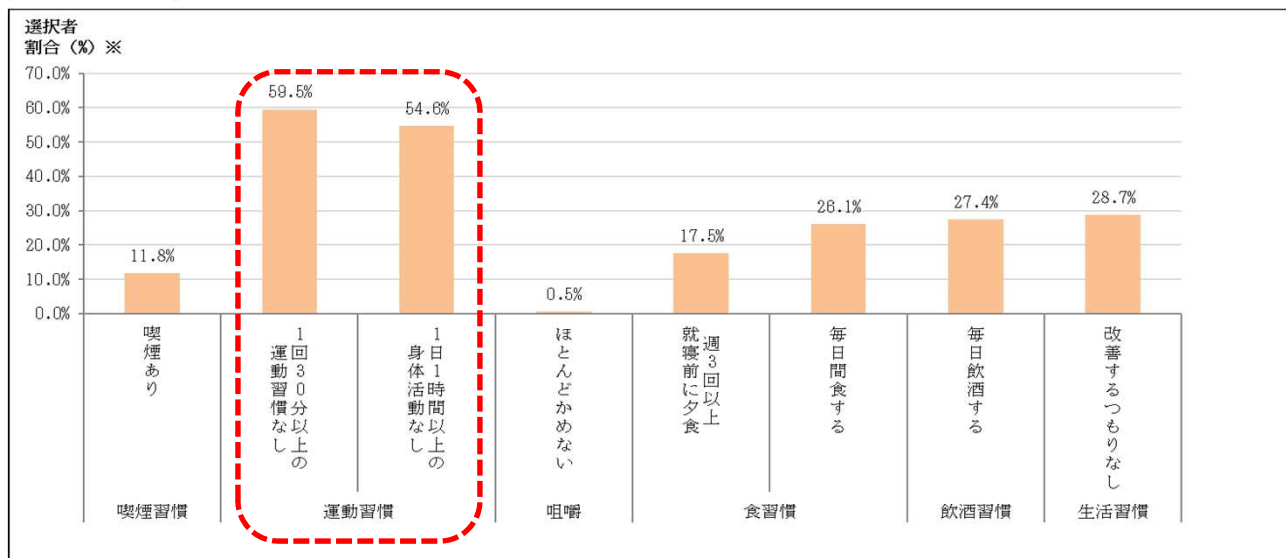
BMI: 25以上、 腹囲: 男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧: 130mmHg以上、 拡張期血圧: 85mmHg以上、
中性脂肪: 150mg/dl以上、 HDLコレステロール: 39mg/dl以下、 LDLコレステロール: 120mg/dl以上、
空腹時血糖値: 100mg/dl以上、 HbA1c: 5.6%以上

質問別回答状況

	喫煙習慣	運動習慣		咀嚼
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	ほとんどかめない
質問回答者数(人) ※	2,024	1,781	1,782	1,782
選択者数(人) ※	238	1,059	973	9
選択者割合(%) ※	11.8%	59.5%	54.6%	0.5%

	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	毎日間食する	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	1,773	1,781	1,779	1,769
選択者数(人) ※	310	464	487	507
選択者割合(%) ※	17.5%	26.1%	27.4%	28.7%

質問別回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31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。
ほとんどかめない	…「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。」の質問に対し、「ほとんどかめない」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。
毎日間食する	…「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。」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
毎日飲酒する	…「お酒(日本酒・焼酎・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思いますか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

(9) 健診異常値放置者に係る分析

特定健康診査では異常値があった場合、医療機関での精密検査を勧めています。しかし、異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない人が存在します。これらの対象者をレセプトにより見極めます。

レセプトからの分析の結果、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する方が392人いました。

条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、医療機関へ受診していない人 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	392 人

次に、指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外します。「がん患者」「精神疾患患者」「難病患者」「認知症患者」等に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためです。

その結果、除外患者を除いた候補者数は272人となりました。

除外設定(健診異常値放置)

II.除外設定		
		除外理由別人数
除外	がん、精神疾患、難病、認知症 ※ 人工透析	120 人
除外患者を除いた候補者数		272 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。

対象診療年月は平成30年4月～平成31年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～平成31年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成31年3月31日時点。

※がん、精神疾患、難病、認知症…疑い病名を含む。

(10) 生活習慣病治療中断者に係る分析

生活習慣病は一度発症すると治癒することは少ないため病状の維持が重要となります。そのためには定期的な診療が必要であり、継続的な服薬が求められます。しかし、生活習慣病となった患者の中には服薬を適切に行わないケース、定期的な診療を自己の判断により止めてしまうケースがあります。その結果、生活習慣病が進行し、脳卒中、心筋梗塞等の重篤な疾病を引き起こしてしまう可能性があります。

レセプトの分析により治療中断が発生している患者が31人いることが分かりました。

(11)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

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」にあ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、起因が明らかとなった患者のうち、55.9%が生活習慣を起因とするものであり、その50.0%が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。

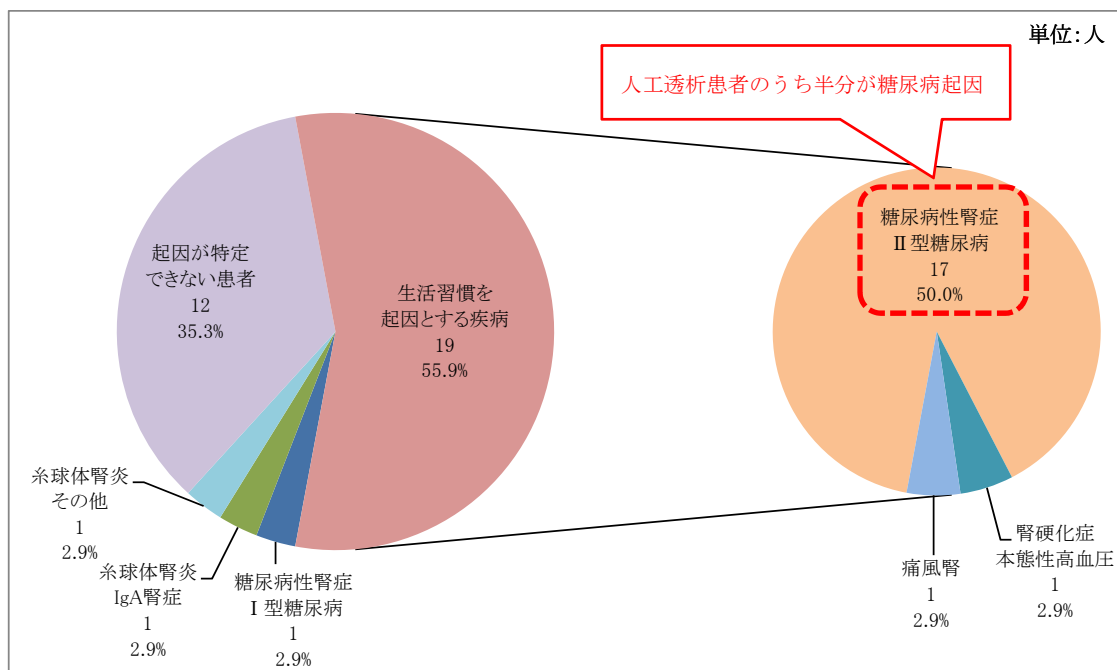
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	30
腹膜透析のみ	3
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	34

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30年4月～平成31年3月診療分(12ヵ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」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。



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30年4月～平成31年3月診療分(12ヵ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」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。

3. 分析結果

現状および課題

【死因について】

- 男性では肺がんが全国に比べて有意に高くなっています。女性では心疾患が全国に比べて有意に高くなっています。

【医療費について】

- 患者数が多い上位5疾病についてがん（悪性新生物）に関するものが3疾病（「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「胃の悪性新生物＜腫瘍＞」「気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞」、ロコモティブシンドロームに関するものが2疾病（「骨折」「関節症」）となっています。
- 医療費総額、また患者一人当たり医療費についても「腎不全」が一番高くなっています。

【特定健康診査および特定保健指導について】

- 特定健康診査受診率は平成30年度で31.8%と奈良県の平均32.1%を若干下回っており、国の目標値である60%を達成するには更なる受診率の向上が必要です。
- 特定保健指導実施率について平成26年度29.8%から29年度15.8%まで下がりましたが、平成30年度は32.8%となり県平均22.1%を上回り、県内順位は12位となっています。特定健康診査の受診率と同様に国の目標値である60%を達成するには更なる実施率の向上が必要です。
- メタボリックシンドローム該当者割合は平成26年度から平成29年度にかけて上昇しており、平成29年度は16.5%となっています。
- 有所見者についてLDLコレステロールが52.3%、HbA1cが64%と50%を超えています。生活習慣に関する質問では運動習慣や、身体活動の少ない方が50%を超えています。

【特定健康診査と受療状況について】

- レセプトからの分析の結果、特定健康診査で異常値があるにもかかわらず、医療機関への受診をしていない「健診異常値放置者」に該当する方が392人いました。そのうち、除外患者を除いた候補者数は272人となりました。
- レセプトの分析により治療中断が発生している患者が31人いることが分かりました。
- 人工透析の起因が明らかとなった患者34人のうち、その半数にあたる17人が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。

4. これまでの取組み

特定健康診査等実施計画含む

取組内容		事業名	事業内容	評価
生活習慣病予防と早期発見	健康診査	特定健康診査事業	40歳から74歳までの国保資格者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施	受診率は、平成26年度の26.9%から平成29年度には31.5%に上昇しましたが、以後は横ばい状態。 メタボリックシンドローム該当者の割合は平成25年度12.6%⇒平成29年度16.5% メタボリックシンドローム予備群該当者の割合は、平成25年度11.2%⇒平成29年度11.2%
		お早め健康診査事業	35歳～39歳国保資格者を対象に、健診受診の習慣づけと生活習慣病の早期発見と予防を目的として健診を実施	平成28年度までは集団検診の1日のみであったが、平成29年度からはセット健診・個別健診時に受診できるように変更し実施している。 受診者数は、平成27年度の26人⇒平成30年度は30人 受診率は約12%と低く、関心をもってもらうような取り組みについて検討する必要がある。
		人間ドック・脳ドックの受診費用助成	35歳以上の国保資格者を対象に、人間ドック・脳ドックの受診費用を助成	平成27年度は費用額の1/3を助成、平成28年度からは1/2を助成している。 受診者数は平成27年度は688名、平成30年度は583名
		歯科健康診査事業	歯科健診・指導（国保資格者以外も含む）	健診受診者数（うち国保資格者受診者数） 平成27年度 189人(69人) 平成28年度 171人(75人) 平成29年度 228人(124人) 平成30年度 281人(131人) 平成29年度から個別通知 平成30年度から自己負担料を無料にしているため、受診率は向上しているが、40、50歳の受診率が低い。また、継続受診につながっているかが課題である。
特定健康診査受診率の向上	未受診者対策	未申込者への再勧奨（コール事業）	特定健康診査を受診しなかった方とその家族に対して、受診率の向上へ繋げるため、電話による受診勧奨および未受診に関する調査を実施	勧奨電話件数は平成30年度でのべ3,147件勧奨実施者実人数は1,361人、受診案内につながった人数は103人、受診者数は43人 平成29年度より、集団健診受診予定で健診当日に未受診であった者に対し、健診日の変更についてコールすることで、関心層がもれなく受診できるようにしている。
		健康キャンペーン	ショッピングセンターや市が実施するイベント等で健康器具での測定と受診勧奨を実施	平成27年度参加者数 93人(3日間) 平成28年度参加者数 223人(2日間) 平成29年度参加者数 55人(1日間) 平成30年度参加者数 225人(2日間)
		健康講演会	生活習慣病予防及び受診勧奨講演会	平成27年度に禁煙講演会94人、生活習慣病予防講演会(大宇陀地域)56人、消防団健康教育300人、平成28年度に消防団健康教育「禁煙外来について」256人 平成29年度に飲酒対策講演会121人を実施した。
		組織の協力による啓発	理美容組合、薬局での受診勧奨パンフ設置 健康推進員による啓発活動	理美容組合の協力で店舗にパンフレットを設置。さらに、より広く市民に啓発するため、市民イベントや健康測定会等の機会に「けんしんすすめ隊」健康推進員がパンフレットを手渡しで配布。ケーブルテレビを利用し、けんしんすすめ隊出演の健診受診勧奨CM放映。
		ふしめ年齢無料健診助成事業	ふしめ年齢対象者(満40、45、50、55、60歳の国保加入者)への特定健診自己負担金助成	利用率は平成27年度23.9%⇒平成30年度の利用率29.6% 新規受診が30～50人程度となっている。継続受診につなげていない。

取組内容		事業名	事業内容	評価
生活習慣改善による生活習慣病予防	保健指導事業	特定保健指導	特定保健指導	保健指導終了率は平成26年度29.8%⇒平成30年度32.8% 集団健診分の保健指導は市保健師により実施しているが、医療機関健診分と人間ドックの特定保健指導が出来ていない。
		運動教室助成事業	特定健診受診者・特定保健指導対象者への運動教室参加費助成	生活習慣の改善及び健康の維持増進を図るため、市が実施する運動教室に参加した費用を助成。 平成27年度は市が実施する「大人のための運動教室」への参加者2名に対し助成。平成28年度以降は「水中運動教室」へ継続して参加した方に助成を行うこととしたが、利用者は0～1名と低迷。助成基準の見直しや事業の方向転換が必要と思われる。
		特定健診結果説明会	集団健診受診者への結果説明会	結果説明会の参加者数 平成27年度 348人 平成28年度 290人 平成29年度 165人 平成30年度 119人 結果説明会への参加者は年々減少しているため、内容等の見直しが必要である。
		喫煙・飲酒指導	禁煙希望者・多量飲酒者へのリーフレット配布	平成27年度より、保健指導時にリーフレットの配布と個別指導を行っている。 禁煙指導 平成27年度 31人 平成28年度 21人 平成29年度 7人 平成30年度 4人 適正飲酒指導 平成27年度 4人 平成28年度 4人 平成29年度 2人 平成30年度 3人 特定健診受診者のうち喫煙率は下がっているが、飲酒者は増加している。
		さらっとヘルシー教室	特定健診受診者のうち、糖尿病要指導と判定された方を対象に、糖尿病等の予防・重症化予防の食生活改善指導を実施	毎年、のべ50人程度が参加されている。平成30年度参加者のべ人数は51人対象者のうち約12%の参加率。 教室参加翌年には、OB会を実施し、情報交換や生活習慣の振り返りの機会となっている。
生活習慣病の発症・重症化予防	重症化予防事業	糖尿病等治療勧奨事業	糖尿病等のハイリスク未受診者への受診勧奨	集団健診の結果、糖尿病治療域の方を対象に、医療機関への紹介状の作成やレッドカードの送付により受診勧奨を行っている。平成30年度からは、個別健診及び人間ドック等受診者で治療域の方に対しても、連合会との共同事業としてレッドカードの送付を行っている。 平成30年度は、紹介状発行176人に対し74人の結果返却あり32名が治療開始となっている。
		糖尿病等起因歯周病対策事業	糖尿病等生活習慣病の疑いのある方や服薬中の方を対象に、生活習慣の改善と生活習慣病の重症化を予防のため、口腔内診査と歯科衛生指導を実施	平成27年度の参加者は46人、平成28年度以降は20～30人で推移している。平成30年度の受診者中、全員が要精密検査の判定で、その内歯周病が45.5%、未処置歯が63.7%で、原因である生活習慣の見直し、64%が早期治療につながり、全身疾患と歯周病の関係、定期検診の必要性も普及啓発できたが、受診者数が少ないことが課題である。
運動習慣のきつかけづくりと生活習慣病予防	運動習慣化事業	メンズ貯筋教室	男性の筋力アップを中心とした運動教室	男性の運動教室(メンズ貯筋)として、運動の効用などの知識と実技指導(筋力トレーニングと有酸素運動)、個別の運動プログラムの作成とモニタリングを行った。毎年30～40人が参加。平成30年度の参加者は37人。平成31年度からは、参加者による自主活動に移行した。

5. 保健事業実施計画

特定健康診査等実施計画含む

取組 内容	事業名	事業目的	事業概要および プロセス	ストラクチャ	アウトプット		アウトカム	
					平成30年度 実績	令和5年度 目標	平成30年度 実績	令和5年度 目標
生活習慣病予防と早期発見	健康診査	特定健康 診査事業	メタボリック シンド ロームの早 期発見 【新規】特定健康診 査受診料の値下げを 実施予定	保険年金課 中央保健 センター 国保事務支援 センター			受診率 31.8%	受診率 35.0%
		お早め健 康診査事 業	生活習慣病 予防早期 介入事業 【新規】健康診査申 込のWeb予約開始予定	保険年金課 中央保健 センター			受診率 11.7%	受診率 12.8%
		人間ドッ ク・脳 ドックの 受診費用 助成	35歳以上の国保資格者を対象に、人間ドック・脳ドックの受診費用を助成。 【新規】助成金の増額を予定	保険年金課 中央保健 センター	受診者 583名	受診者 900名	受診率 31.8%	受診率 35.0%
		がん検診 受診勧奨 事業	各種がん検診の受診を促すために通知等による勧奨を実施。	中央保健 センター	対象者全員 に受診通知	対象者全員 に受診通知	国保被保険 者ががん検診 受診率 胃18.9% 肺17.2% 大腸21.0% 乳房27.5% 子宮22.3%	国保被保険 者ががん検診 受診率 胃30% 肺30% 大腸30% 乳房40% 子宮40%
特定健康診査受診率向上	未受診者対策	特定健康 診査未申 込者への 再勧奨と お早め健 康診査事 業への参 加勧奨	特定健康診査を受診しなかった方とその家族に対して、電話による受診勧奨を実施。 その他、35歳～39歳の国保資格者へお早め健康診査の受診勧奨を電話にて実施。	保険年金課 中央保健 センター	特定健康 診査勧奨 電話実施数 1,361名 お早め健康 診査勧奨 電話実施数 なし	特定健康 診査勧奨 電話実施数 1,400名 お早め健康 診査勧奨 電話実施数 200名	特定健康 診査受診率 31.8% お早め健康 診査受診率 11.7%	特定健康 診査受診率 35.0% お早め健康 診査受診率 12.8%
		ふしめ 年齢無料 健康診査 助成事業	ふしめ年齢の対象者の特定健康診査自己負担金分を助成。	保険年金課 中央保健 センター 国保事務支援 センター	利用率 29.6%	利用率 35.0%	受診率 31.8%	受診率 35.0%

取組 内容	事業名	事業目的	事業概要および プロセス	ストラクチャ	アウトプット		アウトカム	
					平成30年度 実績	令和5年度 目標	平成30年度 実績	令和5年度 目標
生活習慣改善による生活習慣病予防	特定保健指導	生活習慣改善によるメタボリックシンドロームの減少	特定健康診査の結果、保健指導対象となった方へ保健指導を実施	中央保健センター	保健指導実施者数 70名	保健指導実施者数 100名	終了率 32.8%	終了率 36.0%
	特定健康診査結果説明会	特定保健指導実施率の向上	集団健康診査受診者への特定健康診査結果説明会を実施 【新規】あわせて、ロコモチェックと簡単な運動指導を実施	中央保健センター	参加率 26.1%	参加率 30.0%	終了率 32.8%	終了率 36.0%
	喫煙・飲酒指導	禁煙の促進と適量飲酒の促進によるQOLの向上	禁煙希望者・多量飲酒者へのリーフレット配布と個別指導を実施	保険年金課 中央保健センター	禁煙指導実施者数 4名 適正飲酒指導実施者数 3名	禁煙指導実施者数 72名 適正飲酒指導実施者数 15名	喫煙率 11.8% 男性毎日2合以上飲酒割合 12.6% 女性毎日1合以上飲酒割合 3.2%	喫煙率 8.2% 男性毎日2合以上飲酒割合 11.3% 女性毎日1合以上飲酒割合 2.9%
	さらっとヘルシー教室	食事・運動指導による生活習慣病の予防	特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群と判定された方を対象に、食生活改善についての指導を実施	保険年金課 中央保健センター	参加のべ 人数 51名	参加のべ 人数 60名	メタボ該当者率 18.2%	メタボ該当者率 17.3%
	歯周病対策事業	歯周病の発症予防と重症化予防	歯周病の予防のため、歯科健康教育を実施	保険年金課 中央保健センター	受診者 22名	受診者 40名	何でもかんで食べることができる割合 69.6%	何でもかんで食べることができる割合 76.6%

取組 内容	事業名	事業目的	事業概要および プロセス	ストラクチャ	アウトプット		アウトカム	
					平成30年度 実績	令和5年度 目標	平成30年度 実績	令和5年度 目標
生活習慣病の重症化予防	受診勧奨・保健指導	生活習慣病の可能性のある方へ早期受療促進	生活習慣病のハイリスク未受診者への受診勧奨	保険年金課 中央保健センター 国保事務支援センター	紹介状発行176名のうち32名が治療開始(18%)	紹介状発行者のうち23%が治療開始	高血圧要医療者の割合28.9% 脂質異常要医療者の割合27.8% 糖尿病要医療者の割合10.5%	高血圧要医療者の割合27.5% 脂質異常要医療者の割合26.4% 糖尿病要医療者の割合10.0%
	【新規】糖尿病性腎症重症化予防指導事業	人工透析患者の減少と糖尿病性腎症進行の遅延	特定健康診査結果より対象者を抽出し、生活習慣指導を実施	保険年金課 中央保健センター 国保事務支援センター	1名に指導	5名に指導		指導実施者のうち人工透析移行患者数0名
運動習慣のきつかけづくりと生活習慣病予防	運動習慣化事業	運動習慣の促進によるメタボリックシンドロームの減少	特定健康診査受診者で運動習慣のない者への運動を習慣化するための情報を発信	中央保健センター	特定健康診査受診者に啓発冊子の配布	特定健康診査受診者に啓発冊子の配布	運動習慣者の割合 男性39.7% 女性43.1%	運動習慣者の割合 男性44.7% 女性48.1%
	運動教室助成事業	運動習慣の促進によるメタボリックシンドロームの減少	特定健康診査受診者・特定保健指導対象者への運動教室参加費を助成	保険年金課	助成人数0名	助成人数5名	運動習慣者の割合 男性39.7% 女性43.1%	運動習慣者の割合 男性44.7% 女性48.1%
受診行動適正化	医療介護連携事業	【新規】宇陀けあネット活用の啓発 服薬・検査の重複防止	医療・介護の情報を市内医療機関で共有する宇陀けあネットへの登録者数を増やすための勧奨を実施	保険年金課 中央保健センター 健康増進課	登録者数5,500名	登録者数8,000名	服薬の重複者の減少 重症投薬者数のべ人数460名 多剤投薬者数のべ人数1,043名	服薬の重複者の減少 重症投薬者数のべ人数400名 多剤投薬者数のべ人数800名

(1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率目標

特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の目標値は以下のとおりです。

	平成30年度 (実績)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査受診率(%)	31.8%	32.4%	33.2%	33.8%	34.4%	35.0%
特定保健指導実施率(%)	32.8%	33.4%	34.2%	34.8%	35.4%	36.0%

(2) 特定健康診査対象者数及び特定保健指導対象者数の見込み

以下は、令和2年度から令和5年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数、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。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査対象者数(人)	6,121	5,910	5,508	5,128
特定健康診査受診率(%)	33.2%	33.8%	34.4%	35.0%
特定健康診査受診者数(人)	2,032	1,998	1,895	1,795

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

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査 対象者数(人)	40歳～64歳	2,185	2,092	2,015	1,913
	65歳～74歳	3,936	3,818	3,493	3,215
特定健康診査 受診者数(人)	40歳～64歳	531	516	513	502
	65歳～74歳	1,501	1,482	1,382	1,293

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健指導対象者数(人)	256	252	241	231
特定保健指導実施率(%)	34.2%	34.8%	35.4%	36.0%
特定保健指導実施者数(人)	88	88	85	83

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

			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	59	58	57	57
	実施者数(人)	40歳～64歳	21	20	21	20
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	40	40	40	39
		65歳～74歳	157	154	144	135
	実施者数(人)	40歳～64歳	22	22	22	23
		65歳～74歳	45	46	42	40

6. その他

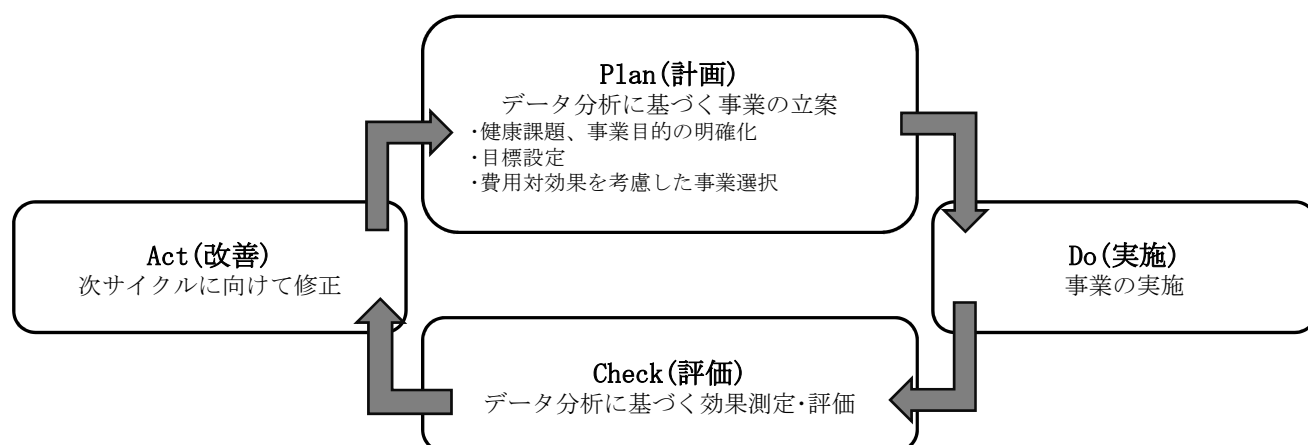
特定健康診査等実施計画含む

(1) データヘルス計画の見直し

① 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととします。また、必要に応じて実施体制・目標値等の見直しを行います。

評価・見直しに当たっては、国民健康保険団体連合会に設置される支援・評価委員会に指導・助言を受けるものとします。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

② 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

(2) 計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等で公表し、周知・啓発を図ります。

(3) 個人情報保護関係規定の遵守

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

(4) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、関係者間で共有し、連携して事業に取り組めます。

巻末資料

1. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	ジェネリック医薬品	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。
	腎不全	腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。
	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。
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、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導修了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。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。
ナ 行	日本再興戦略	日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とする。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。

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	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	睪癌	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Yahr 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	膿疱疹性湿疹
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	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
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		

宇陀市国民健康保険
第2期データヘルス計画及び
第3期特定健康診査等実施計画

発行日：令和2年3月

発 行：宇陀市

編 集：宇陀市 市民環境部 保険年金課
〒633-0292

奈良県宇陀市榛原下井足17番地の3

TEL (0745) 82-3672