

# 都留市国民健康保険

第三期保健事業実施計画(データヘルス計画)

・

第四期特定健康診査等実施計画

令和6年3月

都留市

|  |    |
|--|----|
| <b>第1部 第三期保健事業実施計画(データヘルス計画)</b>               |    |
| <b>第1章 基本的事項</b>                               | 4  |
| 計画の趣旨 / 計画の期間 / 実施体制・関係者連携                     | 4  |
| 基本情報   | 5  |
| 現状の整理  | 6  |
| <b>第2章 健康・医療情報等の分析と課題</b>                      | 7  |
| 数的データ・質的データ・地域特性                               |    |
| 不適切な生活習慣 / 生活習慣病予備群 / 生活習慣病発症 / 重症化・合併症発症      | 7  |
| 要介護状態・死亡 / 医療費適正化                              |    |
| 健康問題 / 健康課題                                    | 9  |
| <b>第3章 計画全体</b>                                | 11 |
| 健康課題 / 対策の方向性 / 計画全体の目標 / 評価指標 / 計画策定時実績 / 目標値 | 11 |
| 保健事業一覧   | 13 |
| <b>第4章 個別事業計画</b>                              | 15 |
| 事業分類 1 特定健康診査・特定保健指導                           | 15 |
| 事業番号1-1 特定健康診査                                 | 17 |
| 事業番号1-2 特定保健指導                                 | 19 |
| 事業番号1-3 若年者の受診率向上事業                            | 21 |
| 事業分類 2 慢性腎臓病対策                                 | 23 |
| 事業番号2-1 慢性腎臓病予防事業                              | 25 |
| 事業番号2-2 糖尿病性腎症重症化予防事業(未受診者等への受診勧奨)             | 26 |
| 事業番号2-3 糖尿病性腎症重症化予防事業(ハイリスク者への保健指導)            | 27 |
| 事業分類 3 疾病の重症化予防対策 事業番号3 健診異常値者への受診勧奨事業         | 28 |
| 事業分類 4 適正受診・適正服薬促進 事業番号4 適正受診・適正服薬促進事業         | 29 |
| 事業分類 5 その他の保健事業                                | 30 |
| 事業番号5-1 健康の保持・増進のための医療費適正化の推進                  | 30 |
| 事業番号5-2 疾病の早期発見・重症化予防の推進                       | 31 |
| 事業番号5-3 健康づくりの推進                               | 32 |
| <b>第5章 その他</b>                                 | 33 |
| データヘルス計画の評価・見直し / データヘルス計画の公表・周知 / 個人情報の取扱い    | 33 |
| 地域包括ケア推進・一体化実施の取組 / SDGsとの関連性について              |    |
| 評価指標一覧   | 35 |
| 計画全体(総合アウトカム)                                  | 35 |
| 事業分類 1 特定健康診査・特定保健指導                           | 37 |
| 事業分類 2 慢性腎臓病対策                                 | 39 |
| 個別保健事業   | 41 |



## 第1部

### 第三期保健事業実施計画(データヘルス計画)

# 第1章 基本的事項

|       |                         |  |
|-------|-------------------------|--|
| 計画の趣旨 | 背景と目的                   | <p>平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされた。これを受け、平成26年3月に「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正され、市町村国保及び国民健康保険組合は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定したうえで、保健事業の実施及び評価を行うものとなった。</p> <p>このような中、本市においても、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施のため、平成29年2月に「第一期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を策定し、平成30年3月に計画期間を平成30年度から令和5年度までの6年間とする「第二期データヘルス計画」を策定した。令和5年度が「第二期データヘルス計画」の終了年次となるため、三期目となるデータヘルス計画を策定するものである。</p> <p>「第三期データヘルス計画」の策定にあたっては、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020(骨太方針 2020)」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和4年12月には経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画改革工程表2022」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI(重要業績評価指標)の設定を推進する。」と示されたことを踏まえ、県レベルで標準化された共通様式、共通評価指標を用いて、幅広い世代の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図るものとする。</p> <p>また、本市の被保険者は、減少傾向にあるが、高齢者層の被保険者の割合が年々増加していることから、一人当たりの医療費が上昇傾向となっている。このため、保健事業の実施にあたっては、本計画のもと、医療費が高額となる生活習慣病等の疾病予防や重症化の予防を重点的に取組むとともに、医療費の適正化を進めるものとする。</p> |
|       | 計画の位置づけ                 | <p>本計画は、本市国民健康保険被保険者の健康の保持増進を目的に、健診データや医療レセプトデータ等のみならず、個人の生活実態や社会環境等に着目して、地域特有の質的情報の分析や地域資源の把握に努めたうえで、PDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画である。</p> <p>また、本計画の推進にあたっては、本市のまちづくりの方向性を示す「都留市長期総合計画」をはじめとして、「都留市健康増進計画・食育推進計画」や「都留市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等の関係する計画との調和を図るとともに、本計画にあわせて策定する「第四期都留市特定健康診査等実施計画」との整合性を図る。</p>   |
| 計画の期間 | 令和6年度から令和11年度までの6年間とする。 |  |

|            |         |   |
|------------|---------|---|
| 実施体制・関係者連携 | 庁内組織    | <p>本市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等にあたっては、関係部局や地域の関係機関の協力を得るとともに、被保険者・保険医・保険薬剤師等の代表にて組織された「都留市国民健康保険運営協議会」に意見を聞く中で市民部市民課保険年金担当が主体となって行う。</p> |
|            | 地域の関係機関 | <p>共同保険者である山梨県のほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の保健医療関係団体、国民健康保険団体連合会、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合や他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。</p>                        |

基本情報

|         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| 人口・被保険者 | 被保険者等に関する基本情報 (令和4年度 出典：KDBシステム) |
|---------|----------------------------------|

|              | 全体     | 割合     | 男性     | 割合     | 女性     | 割合     |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 人口(人)        | 29,920 |        | 16,456 |        | 13,464 |        |
| 国保加入者数(人) 合計 | 5,764  | 100.0% | 2,885  | 100.0% | 2,879  | 100.0% |
| 0～39歳(人)     | 1,165  | 20.2%  | 584    | 20.2%  | 581    | 20.2%  |
| 40～64歳(人)    | 1,863  | 32.3%  | 993    | 34.4%  | 870    | 30.2%  |
| 65～74歳(人)    | 2,736  | 47.5%  | 1,308  | 45.3%  | 1,428  | 49.6%  |
| 平均年齢(歳)      | 55.3歳  |        | 54.7歳  |        | 55.6歳  |        |

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 地域の関係機関 | 計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報 |
|---------|-------------------------------|

|   | 連携先・連携内容  |
|---|---|
| 保健医療関係団体                                | 山梨県医師会、都留医師会、山梨県歯科医師会、都留歯科医師会、都留薬剤師会等の保健医療関係団体と連携を図り、保健事業を実施する。   |
| 山梨県(保健所)                                | 共同保険者である県の福祉保健部国保援護課等から情報提供や支援を受け、健康課題の分析、計画の策定及び評価ならびに事業予算の確保に努める。<br>富士・東部保健福祉事務所から地域特性を踏まえた保健事業の実施に向けて助言や支援を受ける。 |
| 国民健康保険団体連合会<br>(保健事業支援・評価委員会)<br>・国保中央会 | 保健事業実施の支援を受ける。<br>・保健事業支援・評価委員会の活用<br>・特定健康診査・特定保健指導のデータ管理<br>・KDBシステムの活用に関する支援 等                                   |
| 後期高齢者医療広域連合                             | 健康課題を共有し、保健事業の実施において連携を図る。  |
| その他                                     | 都留市立病院をはじめとする地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努める。   |

現状の整理

|            |                 |   |
|------------|-----------------|---|
| 保険者の<br>特性 | 被保険者数の<br>推移    | 被保険者数は5,764人で、年々減少傾向にある。年齢階層別にみると、全ての年代で減少傾向にあるが、70歳～74歳の被保険者は増えており、高齢化が進んでいる。  |
|            | 年齢別被保険者<br>構成割合 | 年齢別被保険者構成割合は、39歳以下が20.2%、40歳～64歳が32.3%、65歳～74歳が47.5%である。<br>県の平均よりも64歳以下の割合が低く、65歳～74歳の割合が高い状況にあるが、高齢化率は県よりも低く、国よりも高い水準である。 |

|                |   |
|----------------|---|
| 前期計画等に<br>係る考察 | <p>前期データヘルス計画の目標</p> <p>(1)「特定健康診査受診率(特定保健指導実施率)の向上」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率は、目標値への到達は難しい状況にある。</li> <li>・特定健康診査へのインセンティブとして、受診者への健康ポイント付与を行っている。</li> <li>・令和2年度から都留医師会の協力により個別健診を開始した。</li> <li>・特定保健指導の実施率向上のため、体制強化の必要がある。</li> </ul> <p>(2)「メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の減少」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者の割合は、健康診査データにおいて、令和4年度15.2%であり、平成30年度13.5%より1.7ポイント増加している。</li> <li>・予備群該当者の割合は、令和4年度11.3%であり、平成30年度9.8%より1.5ポイント増加している。</li> </ul> <p>(3)「疾病の早期発見・重症化予防」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症が疑われる糖尿病治療中の者に対し、重症化を防ぐため、糖尿病性腎症重症化予防事業を令和5年度より開始した。</li> <li>・令和5年度から人間ドックの助成(いきいき人間ドック)の対象年齢を拡大した。</li> </ul> <p>(4)「医療費の適正化」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の普及率が国の目標値である80%を超えている。</li> </ul> <p>(5)「地域包括ケアの推進」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始している。</li> </ul> |
|----------------|---|

# 第2章 健康・医療情報等の分析と課題

## A 不適切な生活習慣

## B 生活習慣病予備群

## C 生活習慣病発症

|      |       |  |  |   |
|------|-------|--|--|---|
| 1 現状 | 数的データ | <p>(健診問診項目の該当者割合等)</p> <p>①喫煙率(14.6%)が県(14.3%)・国(13.8%)より高い。<br/>                 ②週3回以上就寝前夕食(17.0%)が県(11.5%)・国(15.7%)より高い。<br/>                 ③食べる速度が速い(29.3%)が県(28.8%)・国(26.8%)より高い。<br/>                 ④20歳時体重から10kg以上増加(39.1%)が県(30.8%)・国(35.0%)より高い。<br/>                 ⑤1日1時間以上運動なし(48.5%)が県(43.1%)・国(48.0%)より高い。<br/>                 ⑥一日飲酒量：1合未満(50.5%)が県(52.1%)・国(64.1%)より低い。</p> | <p>(健診検査項目の有所見率等)</p> <p>①メタボリックシンドローム予備群の割合(11.5%)が県(10.3%)・国(11.2%)より高い。<br/>                 ②メタボリックシンドローム該当者・予備群の保有リスクが血糖のみ(0.7%)、血圧のみ(8.6%)、脂質のみ(2.3%)で県より高い。<br/>                 ③有所見者割合にて、LDLコレステロール・収縮期血圧・尿酸の割合が高く、中でもLDLコレステロールと尿酸が県より特に高い。<br/>                 ④有所見者割合にて、LDLコレステロールが男女とも県・国より高い。男女を比較すると女性のほうが高く、中でも60歳代が高い。<br/>                 ⑤有所見者割合にて、尿酸が男女とも県・国より高く、年代別では男女ともに40歳代が高い。<br/>                 ⑥健診の受診率(46.7%) (法定報告値)は県平均(46.9%)に近いが、男性の40歳代(30.9%)50歳代(30.6%)及び女性の40歳代(33.5%)の女性で健診受診率が30%台と低い。</p> | <p>(医療費の状況等)</p> <p>①疾病別医療費割合(入院及び外来)にて、糖尿病が第3位。<br/>                 ②糖尿病の外来のレセプト一件当たり費用額が県内7位。外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較した場合、40歳代後半と50歳代後半が県・国より多い。<br/>                 ③疾病別医療費割合(入院及び外来)にて、高血圧が第6位。<br/>                 ④高血圧の外来のレセプト一件当たり費用額が県内4位。外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較した場合、40歳代後半が県・国より多い。<br/>                 ⑤受診勧奨者医療機関非受診率(6.7%)が県(5.7%)・国(5.0%)より高い。<br/>                 ⑥生活習慣病医療費(外来)は、全体的に一件当たりの費用額が高く、県内でも上位である。<br/>                 ⑦生活習慣病のうち、次の項目において最大医療資源傷病名別医療費構成比の割合が県より高い。<br/>                 慢性腎臓病(透析有)(11.9%) 県(10.0%)<br/>                 脳梗塞(2.2%) 県(2.0%)<br/>                 狭心症(1.4%) 県(1.2%)<br/>                 脂質異常症(3.9%) 県(3.7%)<br/>                 ⑧40歳～64歳の健診受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の服薬割合が県に比べ高い。</p> |
|      | 質的データ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自家用車がなく、自由に外出できない者がいる。</li> <li>・家族の介護で自分の時間がとれない人が多い。</li> <li>・児童の肥満率が県より高い。</li> <li>・氾濫する健康情報から正しい情報を選択することが困難である。</li> <li>・自宅で毎日飲酒する人や定期的に飲み会(無尽等)で飲酒する人がいる。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自家用車がなく、自由に外出できない者がいる。</li> <li>・家族の介護で自分の時間がとれない人が多い。</li> <li>・健康診断の結果に危機感を持っている人が少ない。</li> <li>・野菜を育てている人が多いため、「野菜はたくさん食べている」と答える人が多い。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断の結果に危機感を持っている人が少ない。</li> <li>・60歳以上からかかりつけ医に通っている人が増加する。</li> <li>・朝食を全く摂らない人がいる。</li> <li>・自宅で毎日飲酒する人や定期的に飲み会(無尽等)で飲酒する人がいる。</li> </ul>  |

|      | 変遷、面積、気候風土   | 産業   | 交通機関   | 医療機関   | 住民との協働活動  | その他(健康に関する活動を協働できる社会資源)  |
|------|--|--|--|--|---|--|
| 地域特性 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内で標高差がある。</li> <li>・朝晩の冷え込みが強い。</li> <li>・森林面積が総面積の8割以上を占めている。</li> <li>・日本“新・花の百名山”に選ばれた三ツ峠山、二十六夜山など、個性ある山々に囲まれている。</li> <li>・市の中心地はかつて城下町であった。</li> <li>・人口3万人規模だが、三大学が立地している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三次産業の割合が最も高い。</li> <li>・県に比べ第二次産業の割合が高い。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市の中心部には鉄道があり、市内循環バスが整備されているが、大都市などに比べると本数が少なく、自車が必須である。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口当たりの病院数(病床数)は多いが、診療所数や医師数が県・国に比べ少ない。</li> <li>・精神科病院を有している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域協働のまちづくり推進会や愛育会、食生活改善推進員会、「いーばしょ(通いの場)」等と健康づくりを推進している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域とのつながりが強い高齢者が多い。</li> <li>・活動的で、地域との関わりを持つ高齢者が多い。</li> </ul> |



## D 重症化・合併症発症

(医療費の状況、  
健診問診票の既往歴の該当者割合等)

- ①疾病別医療費割合(入院及び外来)にて、慢性腎臓病(透析あり)が第2位。
- ②慢性腎臓病(透析あり)外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較した場合、50歳代～70歳代が県・国より多く、特に50歳代後半・60歳代後半・70歳代が多い。
- ③腎不全の外来のレセプト一件当たり費用額が県内3位。
- ④新生物<腫瘍>の医療費が平成30年度から令和4年度まで1位または2位で高額である。
- ⑤大分類別医療費構成比(入院)
  - 1位 神経系の疾患(23.4%)
  - 2位 精神及び行動の障害(21.6%)
  - 3位 新生物<腫瘍>(11.5%)
- ⑥大分類別医療費構成比(外来)
  - 1位 内分泌、栄養及び代謝疾患(16.6%)
  - 2位 尿路性器系の疾患(15.6%)
  - 3位 新生物<腫瘍>(13.3%)
- ⑦細小分類(入院外来合計)
  - 1位 統合失調症(7.0%)
  - 2位 慢性腎臓病(透析あり)(6.2%)
  - 3位 糖尿病(5.0%)

・健康診断の結果に危機感を持っている人が少ない。  
 ・60歳以上からかかりつけ医に通っている人が増加する。  
 ・自宅で毎日飲酒する人や定期的に飲み会(無尽等)で飲酒する人がいる。

## E 要介護状態・死亡

(平均寿命、平均余命、  
標準化死亡比、  
介護認定・給付の状況等)

- ①標準化死亡比(男性)(96.9)
- ②標準化死亡比(女性)(98.6)
- ③死因の割合では5年間恒常に第1位悪性新生物(がん)、第2位心臓病、第3位脳疾患となっている。
- ④要介護認定率(16.8%)  
(県と同等)
- ⑤一件当たり給付費(70,508円)  
(県より高い)

・健診は健康だから行かないという人がいる。  
 ・健康診断の結果に危機感を持っている人が少ない。  
 ・60歳以上からかかりつけ医に通っている人が増加する。

## F 医療費適正化 (重複・頻回受診、重複・多剤処方該当者、後発医薬品の使用状況等)

- ①重複処方該当者が月平均38人・多剤処方該当者が月平均8人
- ②重複・頻回受診者が19人
- ③重複服薬の要因となる主な上位薬品には、精神疾患や神経系の疾患の薬品が多い。
- ④後発医薬品の使用割合は83.1%(令和5年3月診療分)であり、県内市町村国保では7番目に高い。

## 2 健康問題

- ・1現状-C①②：糖尿病は、疾病別医療費割合(入院及び外来)の中で第3位であり、外来のレセプト一件当たり費用額は県内7位である。また、外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較すると、40歳代後半と50歳代後半が県・国より多い。
- ・1現状-D②：慢性腎臓病(透析あり)外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較すると、50歳代～70歳代が県・国より多く、特に多いのは50歳代後半・60歳代後半・70歳代である。
- ・1現状-D①：慢性腎臓病(透析あり)は、疾病別医療費割合(入院及び外来)の中で第2位である。
- ・1現状-C③④：高血圧は疾病別医療費割合(入院及び外来)の中で第6位であり、外来のレセプト一件当たり費用額は県内4位である。また、外来の千人当たりレセプト件数を年代別に比較すると、40歳代後半が県・国より多い。
- ・1現状-E③：死因の割合では5年間第1位悪性新生物(がん)、第2位心臓病、第3位脳疾患の順となっている。
- ・1現状-A①②③④⑤⑥：質問票での喫煙率、週3回以上就寝前夕食の割合、食べる速度が速い割合、20歳時体重から10kg以上増加した割合、1日1時間以上運動なしの割合が高く、一日飲酒量の1合未満の割合が低い。
- ・1現状-A：日常生活が忙しく、朝食の欠食・仕事や家族の介護で運動時間がとれない・遅い時間に夕食をとるといった生活習慣の乱れが見られる。
- ・1現状-A：児童の肥満率が県より高いことや若年からの食事・運動や生活習慣に関する問題が長期に渡って継続した結果、歳を重ねるにつれて高血圧・高血糖となり、生活習慣病発症と進行していることが推測される。
- ・1現状-B①：メタボリックシンドローム予備群の割合が県・国に比べ高い。
- ・1現状-B③：有所見者割合にて、LDLコレステロール・収縮期血圧・尿酸の割合が高い。
- ・1現状-B④：有所見者割合にて、LDLコレステロールは男女とも県・国を超えているが、女性のほうが高く、中でも60歳代が高い。
- ・1現状-B⑤：有所見者割合にて、尿酸が男女とも県・国を超えており、年代別では男女ともに40歳代が高い。
- ・1現状-B⑥：健診の受診率は県平均に近いが、40歳代・50歳代の男性及び40歳代の女性の健診受診率が低い。
- ・1現状-C⑤：受診勧奨者医療機関非受診率が県・国よりも高いため、受診しないことで症状が悪化する可能性がある。
- ・1現状-F③：重複・頻回受診や重複服薬の原因の多くが精神疾患や神経系の疾患の疾患である。
- ・1現状-F①②③④：重複・多剤投薬により多剤服用となり、有害事象が発生している可能性がある。
- ・1現状-D④：新生物<腫瘍>の医療費は、恒常的に高い。
- ・1現状-D⑤⑦：大分類の医療費割合では精神疾患及び神経系の疾患の割合が高く、細小分類の医療費でも統合失調症が1位となっている。

## 3 健康課題

|   | 健康課題の内容  | 優先する健康課題 |
|---|--|----------|
| A | 透析が必要な慢性腎臓病の医療費割合が高く、対策が必要である。<br>高血圧、高血糖、脂質異常が持続し、動脈硬化が進み、腎機能低下に至った可能性がある。  | ✓        |
| B | 高血圧の医療費割合が高く、対策が必要である。<br>高血圧により動脈硬化が進むことで、がんや心臓病、脳疾患につながり、死因割合においても、がん、心臓病、脳疾患が高い。  | ✓        |
| C | メタボリックシンドローム予備群の割合やLDLコレステロール、収縮期血圧、尿酸に異常がある者の割合が高い。<br>また、喫煙や就寝前の夕食、早食い、運動不足、適量を超えた飲酒があるなど、生活習慣が乱れている者の割合が高く、対策が必要である。<br>多忙や若年期からの生活習慣に問題があり、改善の難しさにつながっていると考えられる。 |          |
| D | 40歳代・50歳代男性及び40歳代女性の健診受診率が低く、対策が必要である。<br>30歳代から健診の習慣が身に付いていないことが考えられる。  |          |
| E | 医療機関受診勧奨対象者であるが受診しない者の割合が高く、対策が必要である。<br>症状が悪化してから、受診している可能性がある。   |          |
| F | 重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者がおり、対策が必要である。<br>重複服薬の原因の大半は、精神疾患や神経系の疾患となっており、有害事象が発生している可能性がある。   |          |

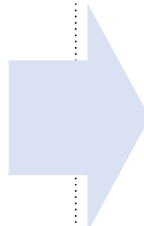
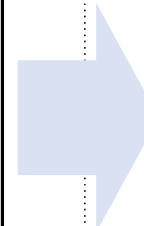


## 計画全体(分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画(保健事業全体)の目的、目標、目標を達成するための戦略)

|   | 健康課題   | 優先する健康課題 |
|---|--|----------|
| A | 透析が必要な慢性腎臓病の医療費割合が高く、対策が必要である。<br>高血圧、高血糖、脂質異常が持続し、動脈硬化が進み、腎機能低下に至った可能性がある。  | ✓        |
| B | 高血圧の医療費割合が高く、対策が必要である。<br>高血圧により動脈硬化が進むことで、がんや心臓病、脳疾患につながり、死因割合においても、がん、心臓病、脳疾患が高い。  | ✓        |
| C | メタボリックシンドローム予備群の割合やLDLコレステロール、収縮期血圧、尿酸に異常がある者の割合が高い。<br>また、喫煙や就寝前の夕食、早食い、運動不足、適量を超えた飲酒があるなど、生活習慣が乱れている者の割合が高く、対策が必要である。<br>多忙や若年期からの生活習慣に問題があり、改善の難しさにつながっていると考えられる。 |          |
| D | 40・50歳代男性及び40歳代女性の健診受診率が低く、対策が必要である。<br>30歳代から健診の習慣が身に付いていないことが考えられる。  |          |
| E | 医療機関受診勧奨対象者であるが受診しない者の割合が高く、対策が必要である。<br>症状が悪化してから、受診している可能性がある。   |          |
| F | 重複・頻回受診者、重複・多剤服薬者があり、対策が必要である。<br>重複服薬の原因の大半は、精神疾患や神経系の疾患となっており、有害事象が発生している可能性がある。   |          |



| 対応する健康課題  | 対策の方向性<br>(目標を達成するための戦略)  | 対応する保健事業番号        |
|-----------|---|-------------------|
| A・B<br>・C | 健診の勧奨や保健指導を行い、生活習慣病を予防する。   | 1-1<br>1-2        |
| C・D       | 生活習慣病の早期発見のため、若年者の受診率の向上を図る。<br>あわせて、若年者に健診を受診する習慣を付け、生活習慣病を予防する。 | 1-3               |
| A         | 慢性腎臓病のリスクがある者の重症化を予防し、透析への移行を抑制する。                                | 2-1<br>2-2<br>2-3 |
| E         | 健診異常値者への受診勧奨を行い、重症化を予防する。   | 3                 |
| F         | 重複・頻回受診者に対する適正受診や重複服薬者に対する適正服薬を促す保健指導を行い、有害事象を抑制する。               | 4                 |

| 計画全体の目的  |   | 幅広い世代の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上を図る。 |              |   |              |                |   |               |                  |  |
|----------|---|--|--------------|---|--------------|----------------|---|---------------|------------------|--|
| 対応する健康課題 | 計画全体の目標   | 評価指標   | 計画策定時実績      |   | 目標値          |                |   |               |                  |  |
|          |   |  | 2022 (R4)    | 2024 (R6)   | 2025 (R7)    | 2026 (R8)      | 2027 (R9)   | 2028 (R10)    | 2029 (R11)       |  |
| A・B・C・D  | メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握し、特定保健指導基準該当者へ保健指導を行うことで、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病を予防する。 | 運動習慣のある者の割合  | 39.3%        | 34.7%以上   | 34.7%以上      | 34.7%以上        | 34.7%以上   | 34.7%以上       | 34.7%以上          |  |
|          |   | 血圧が保健指導判定値以上の者の割合  | 51.7%        | 51.5%以下   | 51.5%以下      | 51.5%以下        | 51.5%以下   | 51.5%以下       | 51.5%以下          |  |
|          |   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合   | 26.4%        | 25.1%   | 23.8%        | 22.5%          | 21.2%   | 19.9%         | 18.4%            |  |
| A        | 慢性腎臓病のリスクがある者に対し、保健指導を行い、生活習慣の改善を促すことで重症化を予防し、透析への移行を抑制する。                      | HbA1c6.5%以上の者の割合(高血糖者の割合)  | 9.6%         | 9.6%以下  | 9.6%以下       | 9.6%以下         | 9.6%以下  | 9.6%以下        | 9.6%以下           |  |
|          |   | 糖尿病性腎症病期分類の悪化率(短期)   | 3.4% (R3→R4) | 3.4% (R5→R6)  | 3.4% (R6→R7) | 3.4% (R7→R8)   | 3.4% (R8→R9)  | 3.4% (R9→R10) | 3.4% (R10→R11)   |  |
|          |   | 糖尿病性腎症病期分類の悪化率(中長期)  | 6.0% (R1→R4) |  |              | 5.8%以下 (R5→R8) |  |               | 11.6%以下 (R5→R11) |  |
| E        | 健診結果に異常値があった者のうち、早急に医療機関に受診が必要な者に受診勧奨を行い、重症化を防ぐ。                                | 受診勧奨者の受診率  | 33.0%        | 100%  | 100%         | 100%           | 100%  | 100%          | 100%             |  |
| F        | 適正受診・適正服薬を促す保健指導を通して、有害事象を抑制する。   | 指導が必要と考えられる重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者の割合                               | 0.26%        | 0%  | 0%           | 0%             | 0%  | 0%            | 0%               |  |



# 保健事業一覧

| 事業分類             | 保健事業番号 | 事業概要                            |  |   | 重点事業 |
|------------------|--------|---------------------------------|--|---|------|
|                  |        | 事業名                             | 対象   | 主な内容・方法   |      |
| 1. 特定健康診査・特定保健指導 | 1-1    | 特定健康診査                          | 40～74歳の被保険者  | メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。   | 重点   |
|                  | 1-2    | 特定保健指導                          | 特定保健指導基準該当者  | メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導基準該当者に対する保健指導を行う。                          | 重点   |
|                  | 1-3    | 若年者の受診率向上事業                     | 主に35歳～39歳の被保険者   | 生活習慣病の早期発見のため、若年者の受診率の向上を図る。<br>あわせて、若年者に健診を受診する習慣を付け、生活習慣病を予防する。 |      |
| 2. 慢性腎臓病対策       | 2-1    | 慢性腎臓病予防事業                       | 特定健康診査の結果、eGFR値や蛋白尿、血圧等に異常がある者   | 慢性腎臓病のリスクがある者に対して、予防に関する正しい知識を普及・啓発する。                            |      |
|                  | 2-2    | 糖尿病性腎症重症化予防事業<br>(未受診者等への受診勧奨)  | KDBシステムにて、たんぱく尿＋以上かつ空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5%以上及び生活習慣病未治療(血糖)該当かつ糖尿病未治療である者   | 糖尿病性腎症の疑いがあるが、医療機関を受診していない者に受診勧奨を行い、重症化を予防する。                     |      |
|                  | 2-3    | 糖尿病性腎症重症化予防事業<br>(ハイリスク者への保健指導) | 健診結果による判定：昨年度の健診でHbA1c7.0%以上、かつe-GFR30mL/min/1.73m <sup>2</sup> 以上の者<br>レセプトによる判定：糖尿病の罹患があり、糖尿病性腎症が主病(受診歴あり)かつ糖尿病薬剤を処方されている者 | 糖尿病性腎症の悪化が懸念される者に保健指導を行い、糖尿病性腎症の病期の進行を抑制する。                       | 重点   |
| 3. 疾病の重症化予防対策    | 3      | 健診異常値者への受診勧奨事業                  | 健診結果で次のいずれかに該当する者〔HbA1c9.5%以上、空腹時血糖250以上、随時血糖300以上または50以下、AST・ALT200以上〕  | 健診結果に異常値があった者のうち、早急に医療機関を受診が必要な者に受診勧奨を行い、重症化を防ぐ。                  |      |
| 4. 適正受診・適正服薬促進   | 4      | 適正受診・適正服薬促進事業                   | 重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者   | 重複・頻回受診者に対する適正受診や重複・多剤服薬者に対する適正服薬を促す保健指導を行い、有害事象を抑制する。            |      |
| 5. その他の保健事業      | 5-1    | 健康の保持・増進のための医療費適正化の推進           | 全被保険者  | 後発(ジェネリック)医薬品の利用促進や医療受診状況のお知らせなど、様々な機会を通じて、医療費適正化に関して周知・啓発する。     |      |
|                  | 5-2    | 疾病の早期発見・重症化予防の推進                | 検診の有効性が高いと考えられる者   | 検診有効性の高い者に対し、各種がん検診や人間ドックの費用を助成し、疾病の早期発見、重症化を予防する。                |      |
|                  | 5-3    | 健康づくりの推進                        | 全被保険者  | 健康診査の受診率向上にむけた取組を進める。<br>生活習慣病予防教育を推進する。<br>自分で取組める健康チェックの普及を図る。  |      |



# 第4章 個別事業計画

事業分類1

特定健康診査・特定保健指導

～総合目的・総合評価指標～

|      |   |
|------|---|
| 総合目的 | メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握し、特定保健指導基準該当者へ保健指導を行うことで、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病を予防する。 |
|------|---|

| 項目      | No.    | 総合評価指標                         |        | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|---------|--------|--------------------------------|--------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|         |        |                                |        |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標 | 1      | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(全年齢)  |        | 26.4%       | 25.1%      | 23.8%      | 22.5%      | 21.2%      | 19.9%       | 18.4%       |
|         |        | 男性                             | 40～49歳 | 31.0%       | 30.8%      | 30.6%      | 30.4%      | 30.2%      | 30.0%       | 29.9%       |
|         |        |                                | 50～59歳 | 39.4%       | 37.8%      | 36.2%      | 34.6%      | 33.0%      | 31.4%       | 29.4%       |
|         |        |                                | 60～69歳 | 43.3%       | 41.0%      | 38.7%      | 36.4%      | 34.1%      | 31.8%       | 29.1%       |
|         |        |                                | 70～74歳 | 44.8%       | 42.8%      | 40.8%      | 38.8%      | 36.8%      | 34.8%       | 32.4%       |
|         |        | 女性                             | 40～49歳 | 7.2%        | 6.4%       | 5.6%       | 4.8%       | 4.0%       | 3.2%        | 2.3%        |
|         |        |                                | 50～59歳 | 10.7%       | 10.0%      | 9.3%       | 8.6%       | 7.9%       | 7.2%        | 6.4%        |
|         |        |                                | 60～69歳 | 12.0%       | 11.3%      | 10.6%      | 9.9%       | 9.2%       | 8.5%        | 7.8%        |
|         | 70～74歳 |                                | 14.9%  | 14.0%       | 13.1%      | 12.2%      | 11.3%      | 10.4%      | 9.6%        |             |
|         | 2      | 血圧が保健指導判定値以上の者の割合(全年齢)         |        | 51.7%       | 51.5%以下    | 51.5%以下    | 51.5%以下    | 51.5%以下    | 51.5%以下     | 51.5%以下     |
|         |        | 男性                             | 40～49歳 | 42.0%       | 41.2%      | 40.4%      | 39.6%      | 38.8%      | 38.0%       | 37.2%       |
|         |        |                                | 50～59歳 | 50.4%       | 50.2%以下    | 50.2%以下    | 50.2%以下    | 50.2%以下    | 50.2%以下     | 50.2%以下     |
|         |        |                                | 60～69歳 | 57.7%       | 57.7%以下    | 57.7%以下    | 57.7%以下    | 57.7%以下    | 57.7%以下     | 57.7%以下     |
|         |        |                                | 70～74歳 | 60.7%       | 60.7%以下    | 60.7%以下    | 60.7%以下    | 60.7%以下    | 60.7%以下     | 60.7%以下     |
|         |        | 女性                             | 40～49歳 | 24.0%       | 23.2%      | 22.4%      | 21.6%      | 20.8%      | 20.0%       | 19.4%       |
|         |        |                                | 50～59歳 | 31.3%       | 31.3%以下    | 31.3%以下    | 31.3%以下    | 31.3%以下    | 31.3%以下     | 31.3%以下     |
|         |        |                                | 60～69歳 | 44.1%       | 44.1%以下    | 44.1%以下    | 44.1%以下    | 44.1%以下    | 44.1%以下     | 44.1%以下     |
|         | 70～74歳 |                                | 59.3%  | 59.0%       | 58.7%      | 58.4%      | 58.1%      | 57.9%      | 57.7%       |             |
|         | 3      | HbA1c6.5%以上の者の割合(高血糖者の割合)(全年齢) |        | 9.6%        | 9.6%以下     | 9.6%以下     | 9.6%以下     | 9.6%以下     | 9.6%以下      | 9.6%以下      |
|         |        | 男性                             | 40～49歳 | 6.0%        | 5.8%       | 5.5%       | 5.3%       | 5.0%       | 4.7%        | 4.5%        |
|         |        |                                | 50～59歳 | 11.7%       | 11.1%      | 10.5%      | 9.9%       | 9.3%       | 8.7%        | 8.0%        |
|         |        |                                | 60～69歳 | 12.9%       | 12.9%以下    | 12.9%以下    | 12.9%以下    | 12.9%以下    | 12.9%以下     | 12.9%以下     |
|         |        |                                | 70～74歳 | 14.0%       | 14.0%以下    | 14.0%以下    | 14.0%以下    | 14.0%以下    | 14.0%以下     | 14.0%以下     |
|         |        | 女性                             | 40～49歳 | 1.4%        | 1.4%以下     | 1.4%以下     | 1.4%以下     | 1.4%以下     | 1.4%以下      | 1.4%以下      |
|         |        |                                | 50～59歳 | 4.1%        | 4.0%       | 3.8%       | 3.6%       | 3.5%       | 3.3%        | 3.2%        |
|         |        |                                | 60～69歳 | 5.6%        | 5.6%以下     | 5.6%以下     | 5.6%以下     | 5.6%以下     | 5.6%以下      | 5.6%以下      |
|         | 70～74歳 |                                | 10.0%  | 9.8%        | 9.6%       | 9.4%       | 9.2%       | 9.0%       | 9.0%        |             |



| 項目       | No. | 総合評価指標                 | 計画<br>策定時<br>実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |       |
|----------|-----|------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-------|
|          |     |                        |                         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |       |
| アウトプット指標 | 4   | 特定健康診査受診率              | 46.7%                   | 55.0%          | 60.0%          | 65.0%          | 65.0%<br>以上    | 65.0%<br>以上     | 65.0%<br>以上     |       |
|          |     | 男性                     | 40～49歳                  | 30.5%          | 31.9%          | 33.3%          | 34.7%          | 36.1%           | 37.5%           | 38.9% |
|          |     |                        | 50～59歳                  | 31.1%          | 33.0%          | 34.9%          | 36.8%          | 38.7%           | 40.6%           | 42.5% |
|          |     | 女性                     | 40～49歳                  | 34.2%          | 36.4%          | 38.4%          | 40.4%          | 42.4%           | 44.4%           | 46.4% |
|          |     |                        | 50～59歳                  | 42.2%          | 44.0%          | 45.8%          | 47.6%          | 49.4%           | 51.2%           | 52.9% |
|          | 5   | 特定保健指導実施率(全体)          | 48.8%                   | 50.0%          | 52.0%          | 54.0%          | 56.0%          | 58.0%           | 60.0%           |       |
|          |     | 動機付け支援                 | 54.4%                   | 56.9%          | 59.4%          | 61.9%          | 64.4%          | 66.9%           | 69.1%           |       |
| 積極的支援    |     | 27.3%                  | 29.1%                   | 30.9%          | 32.7%          | 34.5%          | 36.3%          | 37.9%           |                 |       |
| アウトカム指標  | 6   | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 | 20.9%                   | 21.0%          | 21.1%          | 21.2%          | 21.3%          | 21.4%           | 21.4%<br>以上     |       |

|         |        |
|---------|--------|
| 事業番号1-1 | 特定健康診査 |
|---------|--------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病を予防する。 |
| 事業の概要                | 特定健康診査の実施  |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 令和4年度の特定健康診査受診率(法定報告値)は46.7%であり、県平均と同程度であるが、前期計画の目標値60%に達してない。 |

|     |              |
|-----|--------------|
| 対象者 | 40歳～74歳の被保険者 |
|-----|--------------|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |       |
|----------|-----|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------|
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |       |
| アウトカム指標  | 1   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 26.4%       | 25.1%      | 23.8%      | 22.5%      | 21.2%      | 19.9%       | 18.4%       |       |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |       |
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |       |
| アウトプット指標 | 1   | 特定健康診査受診率                | 46.7%       | 55.0%      | 60.0%      | 65.0%      | 65.0%以上    | 65.0%以上     | 65.0%以上     |       |
|          |     | 男性                       | 40～49歳      | 30.5%      | 31.9%      | 33.3%      | 34.7%      | 36.1%       | 37.5%       | 38.9% |
|          |     |                          | 50～59歳      | 31.1%      | 33.0%      | 34.9%      | 36.8%      | 38.7%       | 40.6%       | 42.5% |
|          |     | 女性                       | 40～49歳      | 34.2%      | 36.4%      | 38.4%      | 40.4%      | 42.4%       | 44.4%       | 46.4% |
|          |     |                          | 50～59歳      | 42.2%      | 44.0%      | 45.8%      | 47.6%      | 49.4%       | 51.2%       | 52.9% |

|          |  |   |   |
|----------|--|---|---|
| プロセス(方法) | 周知   | 広報誌や市ホームページへの掲載、公共施設や医療機関へのポスター掲示、各種イベントでのプロモーション、SNSを活用した情報発信等により、広く周知する。  |   |
|          | 勧奨   | ①継続的に受診する者に対し、特定健康診査実施前に勧奨を行う。<br>②対象者全員に特定健康診査受診券と受診案内通知を発送する等勧奨を行う。<br>③未受診者に対し、年齢や過去の受診状況をもとに、各特性に応じ、行動変容につながる効果的な勧奨を行う。 |   |
|          | 実施<br>及び<br>実施後の<br>支援                                   | 実施形態  | 実施項目は、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」とする。<br>集団健診、個別健診、左記以外の個別健診(健診助成金)により実施する。                                       |
|          |  | 実施場所  | 集団健診：市が指定する公共施設等<br>個別健診：都留医師会に加入する近隣の医療機関<br>健診助成金(上記以外の個別健診)<br>：特定健康診査と同等の健診を受診できる医療機関   |
|          |  | 時期・期間   | 集団健診：土日を含む複数月間<br>個別健診：都留医師会との協議による期間<br>健診助成金：4月1日～3月31日   |
|          |  | データ取得   | 集団健診：集団健診実施事業者から取得<br>個別健診：個別健診実施医療機関から取得<br>健診助成金：受診者から取得<br>その他：<br>①山梨県医師会との契約による、かかりつけの医療機関で行った検査データの取得<br>②事業主健診実施医療機関との契約による、健診データの取得 |
|          | 結果提供   | 集団健診：集団健診実施事業者から受診者に健診結果を书面で送付<br>また、健康子育て課において健診結果説明会を開催<br>個別健診：個別健診実施医療機関から受診者に健診結果を対面で提供                                |   |
| その他      | 健診方法、内容、対象者等を考慮しながら、受診者の声を聞き、受診しやすい環境づくりに努め、受診率の向上につなげる。 |   |   |

|             |             |   |
|-------------|-------------|---|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 集団健診実施事業者、都留医師会、山梨県医師会、事業主健診実施医療機関  |
|             | 国民健康保険団体連合会 | ・健診機関等の委託業者から提出された特定健康診査の結果データは、代行機関である山梨県国民健康保険団体連合会に管理・保管を委託。<br>・特定健康診査等に要する費用の請求及び支払いの代行(事務業務を含む)。<br>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。 |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。   |
|             | 他事業         | ・「いきいき人間ドック」受診者も特定健康診査受診者に含む。<br>・集団健診は、「がん検診」と同時に実施する。   |
|             | その他         | 他市町村と情報交換等により、受診率向上のための施策を改善していく。   |

|         |        |
|---------|--------|
| 事業番号1-2 | 特定保健指導 |
|---------|--------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導基準該当者に対する保健指導を行う。   |
| 事業の概要                | 特定保健指導の実施  |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 令和4年度の特定保健指導実施率(法定報告値)は48.8%であり、県平均と同程度であるが、前期計画の目標値60%に達してない。実施率向上のため、体制強化の必要がある。 |

|     |                        |
|-----|------------------------|
| 対象者 | 特定保健指導基準該当者(国の基準に準ずる。) |
|-----|------------------------|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画<br>策定時<br>実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|--------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |                          |                         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 26.4%                   | 25.1%          | 23.8%          | 22.5%          | 21.2%          | 19.9%           | 18.4%           |
|          | 2   | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率   | 20.9%                   | 21.0%          | 21.1%          | 21.2%          | 21.3%          | 21.4%           | 21.4%<br>以上     |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画<br>策定時<br>実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
| アウトプット指標 | 1   | 特定保健指導実施率(全体)            | 48.8%                   | 50.0%          | 52.0%          | 54.0%          | 56.0%          | 58.0%           | 60.0%           |
|          |     | 動機付け支援                   | 54.4%                   | 56.9%          | 59.4%          | 61.9%          | 64.4%          | 66.9%           | 69.1%           |
|          |     | 積極的支援                    | 27.3%                   | 29.1%          | 30.9%          | 32.7%          | 34.5%          | 36.3%           | 37.9%           |

|          |                        |      |  |
|----------|------------------------|------|--|
| プロセス(方法) | 周知・勧奨                  |      | <p>集団健診受診者の対象者：健診結果説明会等の際に初回面接の利用勧奨を行う。<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：勧奨通知を送付する。</p>   |
|          | 実施<br>及び<br>実施後の<br>支援 | 初回面接 | <p>集団健診受診者の対象者：健診受診から1・2か月後に健診結果説明会で利用勧奨を行い、初回面接を実施する。<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：受診状況を確認のうえ、勧奨通知を送付し、申込に基づいて実施する。</p>  |
|          |                        | 実施場所 | <p>集団健診受診者の対象者：健診結果説明会会場またはICTの活用<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：市施設またはICTの活用</p>   |
|          |                        | 実施内容 | <p>特定健康診査結果等をもとに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況の改善に向け、対象者本人が健康状態を自覚し、自ら生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し、自ら行動に移すことができるよう支援する。</p> <p>&lt;動機付け支援&gt;<br/>         ①保健師等が初回面接を実施し、行動計画を作成<br/>         ②3か月または6か月経過後に実績評価を実施</p> <p>&lt;積極的支援&gt;<br/>         ①保健師等が初回面接を実施し、行動計画を作成<br/>         ②定期的に電話や手紙、ICT等による継続的な支援を実施<br/>         ③3か月または6か月経過後に実績評価を実施</p> <p>※年度末に測定会を開催し、実績評価を行う。</p> |
|          | その他                    |      | <p>対象者が利用しやすいよう、ICTを活用していく。</p>  |

|             |             |   |
|-------------|-------------|---|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | <p>市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。</p>   |
|             | 保健医療関係団体    | <p>集団健診実施事業者</p>  |
|             | 国民健康保険団体連合会 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診機関等の委託業者から提出された特定健康診査の結果データは、代行機関である山梨県国民健康保険団体連合会に管理・保管を委託。</li> <li>・特定健康診査等に要する費用の請求及び支払いの代行(事務業務を含む)。</li> <li>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。</li> </ul> |
|             | その他の組織      | <p>山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。</p>  |
|             | その他         | <p>業務の一部を外部委託することにより、実施体制を強化する。</p>   |

事業番号1-3

若年者の受診率向上事業

|                      |   |
|----------------------|---|
| 事業の目的                | 生活習慣病の早期発見のため、若年者の受診率の向上を図る。あわせて、若年者に健診を受診する習慣を付け、生活習慣病を予防する。                                 |
| 事業の概要                | 若年者に効果的な受診率向上の取組を実施   |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 若年者の健康診査受診者は、40歳以降も継続的に受診している状況にあるが、健康診査受診率は、低調な状況が続いている。健診費用の自己負担金の無料化を実施したが、期待した効果が得られていない。 |

|     |                |
|-----|----------------|
| 対象者 | 主に35歳～39歳の被保険者 |
|-----|----------------|

| 項目       | No. | 評価指標             | 計画策定時実績 (R4) | 目標値         |             |             |             |              |              |
|----------|-----|------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
|          |     |                  |              | 2024年度 (R6) | 2025年度 (R7) | 2026年度 (R8) | 2027年度 (R9) | 2028年度 (R10) | 2029年度 (R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 生活習慣の改善意欲がない者の割合 | 25.8%        | 25.6%       | 25.4%       | 25.2%       | 25.0%       | 24.8%        | 24.6%        |
| 項目       | No. | 評価指標             | 計画策定時実績 (R4) | 目標値         |             |             |             |              |              |
|          |     |                  |              | 2024年度 (R6) | 2025年度 (R7) | 2026年度 (R8) | 2027年度 (R9) | 2028年度 (R10) | 2029年度 (R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 男性35歳～39歳の健診受診率  | 11.7%        | 31.9%       | 33.3%       | 34.7%       | 36.1%       | 37.5%        | 38.9%        |
|          | 2   | 女性35歳～39歳の健診受診率  | 20.8%        | 36.4%       | 38.4%       | 40.4%       | 42.4%       | 44.4%        | 46.4%        |
|          | 3   | 若年者の保健指導実施率      | 50.0%        | 51.0%       | 52.0%       | 54.0%       | 56.0%       | 58.0%        | 60.0%        |

|          |            |   |
|----------|------------|---|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①継続的に受診する者に対し、健康診査(集団健診)実施前に勧奨を行う。<br>②若年者に効果的な健診の勧奨通知を作成し、送付する。<br>③特定保健指導基準該当者に準ずる者への保健指導を実施する。<br>④若年者に効果的な受診率向上の取組の調査・検討し、実施する。 |
|          | その他        | 若年者の受診率が低調であるため、取組を強化する必要がある。   |

|             |             |                             |
|-------------|-------------|-----------------------------|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 集団健診実施事業者、都留医師会             |
|             | 国民健康保険団体連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |
|             | その他         | 対象者が受診しやすいよう、託児を実施する。       |



～総合目的・総合評価指標～

|      |  |
|------|--|
| 総合目的 | 慢性腎臓病のリスクがある者に対し、保健指導を行い、生活習慣の改善を促すことで重症化を予防し、透析への移行を抑制する。 |
|------|--|

| 項目      | No.   | 総合評価指標                                | 計画策定時実績(R4)                                  | 目標値          |              |              |              |              |               |                |
|---------|-------|---------------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|----------------|
|         |       |                                       |  | 2024年度(R6)   | 2025年度(R7)   | 2026年度(R8)   | 2027年度(R9)   | 2028年度(R10)  | 2029年度(R11)   |                |
| アウトカム指標 | 1     | HbA1c6.5%(NGSP値)以上の者の割合(高血糖者の割合)(全年齢) | 9.6%   | 9.6%以下       | 9.6%以下       | 9.6%以下       | 9.6%以下       | 9.6%以下       | 9.6%以下        |                |
|         |       | 男性                                    | 40～49歳                                       | 6.0%         | 5.8%         | 5.5%         | 5.3%         | 5.0%         | 4.7%          | 4.5%           |
|         |       |                                       | 50～59歳                                       | 11.7%        | 11.1%        | 10.5%        | 9.9%         | 9.3%         | 8.7%          | 8.0%           |
|         |       |                                       | 60～69歳                                       | 12.9%        | 12.9%以下      | 12.9%以下      | 12.9%以下      | 12.9%以下      | 12.9%以下       | 12.9%以下        |
|         |       |                                       | 70～74歳                                       | 14.0%        | 14.0%以下      | 14.0%以下      | 14.0%以下      | 14.0%以下      | 14.0%以下       | 14.0%以下        |
|         |       | 女性                                    | 40～49歳                                       | 1.4%         | 1.4%以下       | 1.4%以下       | 1.4%以下       | 1.4%以下       | 1.4%以下        | 1.4%以下         |
|         |       |                                       | 50～59歳                                       | 4.1%         | 4.0%         | 3.8%         | 3.6%         | 3.5%         | 3.3%          | 3.2%           |
|         |       |                                       | 60～69歳                                       | 5.6%         | 5.6%以下       | 5.6%以下       | 5.6%以下       | 5.6%以下       | 5.6%以下        | 5.6%以下         |
|         |       |                                       | 70～74歳                                       | 10.0%        | 9.8%         | 9.6%         | 9.4%         | 9.2%         | 9.0%          | 9.0%           |
|         |       | 2                                     | HbA1c8.0%(NGSP値)以上の者の割合(血糖コントロール不良者の割合)(全年齢) | 1.6%         | 1.5%         | 1.4%         | 1.3%         | 1.2%         | 1.1%          | 1.0%           |
|         | 男性    |                                       | 40～49歳                                       | 1.2%         | 1.1%         | 1.0%         | 1.0%以下       | 1.0%以下       | 1.0%以下        | 1.0%以下         |
|         |       |                                       | 50～59歳                                       | 4.5%         | 4.0%         | 3.5%         | 3.0%         | 2.5%         | 2.0%          | 1.8%           |
|         |       |                                       | 60～69歳                                       | 2.8%         | 2.6%         | 2.4%         | 2.2%         | 2.0%         | 1.8%          | 1.5%           |
|         |       |                                       | 70～74歳                                       | 2.5%         | 2.4%         | 2.3%         | 2.2%         | 2.0%         | 1.8%          | 1.5%           |
|         | 女性    |                                       | 40～49歳                                       | 0.0%         | 0.3%以下       | 0.3%以下       | 0.3%以下       | 0.3%以下       | 0.3%以下        | 0.3%以下         |
|         |       |                                       | 50～59歳                                       | 1.6%         | 1.4%         | 1.2%         | 1.0%         | 0.8%         | 0.6%          | 0.4%           |
|         |       |                                       | 60～69歳                                       | 0.2%         | 0.2%以下       | 0.2%以下       | 0.2%以下       | 0.2%以下       | 0.2%以下        | 0.2%以下         |
|         |       |                                       | 70～74歳                                       | 0.9%         | 0.8%         | 0.7%         | 0.6%         | 0.6%以下       | 0.6%以下        | 0.6%以下         |
|         | 3     |                                       | HbA1c悪化率(短期)                                 | 16.6%(R3→R4) | 15.7%(R5→R6) | 14.8%(R6→R7) | 13.9%(R7→R8) | 13.0%(R8→R9) | 12.1%(R9→R10) | 11.3%(R10→R11) |
|         |       | 男性                                    | 40～49歳                                       | 13.4%        | 12.6%        | 11.8%        | 11.0%        | 10.2%        | 9.4%          | 8.5%           |
|         |       |                                       | 50～59歳                                       | 19.5%        | 18.1%        | 16.7%        | 15.3%        | 13.9%        | 12.5%         | 11.1%          |
|         |       |                                       | 60～69歳                                       | 19.5%        | 18.4%        | 17.3%        | 16.2%        | 15.1%        | 14.0%         | 12.7%          |
|         |       |                                       | 70～74歳                                       | 19.9%        | 18.7%        | 17.5%        | 16.3%        | 15.1%        | 13.9%         | 12.5%          |
|         |       | 女性                                    | 40～49歳                                       | 8.9%         | 8.8%         | 8.8%以下       | 8.8%以下       | 8.8%以下       | 8.8%以下        | 8.8%以下         |
| 50～59歳  |       |                                       | 10.6%  | 10.6%以下      | 10.6%以下      | 10.6%以下      | 10.6%以下      | 10.6%以下      | 10.6%以下       |                |
| 60～69歳  |       |                                       | 15.4%  | 14.6%        | 13.8%        | 13.0%        | 12.2%        | 11.4%        | 10.7%         |                |
| 70～74歳  | 16.0% |                                       | 15.1%  | 14.2%        | 13.3%        | 12.4%        | 11.5%        | 10.8%        |               |                |



| 項目      | No.                                  | 総合評価指標         |                    | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |                 |                  |            |                   |                   |
|---------|--------------------------------------|----------------|--------------------|-------------|------------|-----------------|------------------|------------|-------------------|-------------------|
|         |                                      |                |                    |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7)      | 2026年度(R8)       | 2027年度(R9) | 2028年度(R10)       | 2029年度(R11)       |
| アウトカム指標 | 3                                    | HbA1c 悪化率(中長期) |                    | 28.5%       |            |                 | 12.2%<br>(R5→R8) |            |                   | 15.0%<br>(R5→R11) |
|         |                                      | 男性             | 40～49歳             | 16.4%       |            |                 | 10.3%            |            |                   | 12.6%             |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 18.7%       |            |                 | 12.5%            |            |                   | 15.4%             |
|         |                                      |                | 60～69歳             | 33.3%       |            |                 | 13.3%            |            |                   | 16.4%             |
|         |                                      |                | 70～74歳             | 31.5%       |            |                 | 13.8%            |            |                   | 17.0%             |
|         |                                      | 女性             | 40～49歳             | 18.9%       |            |                 | 10.9%            |            |                   | 13.4%             |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 22.3%       |            |                 | 12.7%            |            |                   | 15.7%             |
|         |                                      |                | 60～69歳             | 28.8%       |            |                 | 11.4%            |            |                   | 14.0%             |
|         |                                      |                | 70～74歳             | 32.0%       |            |                 | 11.5%            |            |                   | 14.1%             |
|         |                                      | 4              | 糖尿病性腎症重病期分類悪化率(短期) |             | 3.4%       | 3.4%以下          | 3.4%以下           | 3.4%以下     | 3.4%以下            | 3.4%以下            |
|         | 男性                                   |                | 40～49歳             | 9.0%        | 7.9%       | 6.8%            | 5.7%             | 4.6%       | 3.5%              | 2.3%              |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 4.0%        | 3.8%       | 3.6%            | 3.4%             | 3.2%       | 3.0%              | 3.0%              |
|         |                                      |                | 60～69歳             | 2.9%        | 2.9%以下     | 2.9%以下          | 2.9%以下           | 2.9%以下     | 2.9%以下            | 2.9%以下            |
|         |                                      |                | 70～74歳             | 3.8%        | 3.8%以下     | 3.8%以下          | 3.8%以下           | 3.8%以下     | 3.8%以下            | 3.8%以下            |
|         | 女性                                   |                | 40～49歳             | 1.8%        | 1.7%       | 1.6%            | 1.5%             | 1.4%       | 1.3%              | 1.3%              |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 1.9%        | 1.9%以下     | 1.9%以下          | 1.9%以下           | 1.9%以下     | 1.9%以下            | 1.9%以下            |
|         |                                      |                | 60～69歳             | 3.8%        | 3.6%       | 3.4%            | 3.2%             | 3.0%       | 2.8%              | 2.7%              |
|         |                                      |                | 70～74歳             | 2.4%        | 2.4%以下     | 2.4%以下          | 2.4%以下           | 2.4%以下     | 2.4%以下            | 2.4%以下            |
|         | 糖尿病性腎症重病期分類悪化率(中長期)                  |                | 6.0%<br>(R1→R4)    |             |            | 5.8%<br>(R5→R8) |                  |            | 11.6%<br>(R5→R11) |                   |
|         | 男性                                   |                | 40～49歳             | 12.1%       |            |                 | 4.3%             |            |                   | 8.6%              |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 4.1%        |            |                 | 5.1%             |            |                   | 10.2%             |
|         |                                      |                | 60～69歳             | 8.4%        |            |                 | 7.3%             |            |                   | 14.6%             |
|         |                                      |                | 70～74歳             | 4.8%        |            |                 | 8.3%             |            |                   | 16.6%             |
|         | 女性                                   |                | 40～49歳             | 1.9%        |            |                 | 1.8%             |            |                   | 3.6%              |
|         |                                      |                | 50～59歳             | 37.0%       |            |                 | 4.0%             |            |                   | 8.0%              |
|         |                                      | 60～69歳         | 5.3%               |             |            | 5.1%            |                  |            | 10.2%             |                   |
|         |                                      | 70～74歳         | 6.0%               |             |            | 6.7%            |                  |            | 13.4%             |                   |
| 5       | HbA1c6.5%(NGSP値)以上の者のうち、糖尿病治療なしの者の割合 |                | 11.4%              | 11.0%       | 10.6%      | 10.2%           | 9.8%             | 9.4%       | 8.8%              |                   |
|         | 男性                                   | 40～49歳         | 60.0%              | 54.0%       | 48.0%      | 42.0%           | 36.0%            | 30.0%      | 22.9%             |                   |
|         |                                      | 50～59歳         | 30.8%              | 28.1%       | 25.4%      | 22.7%           | 20.0%            | 17.3%      | 14.1%             |                   |
|         |                                      | 60～69歳         | 10.8%              | 10.5%       | 10.2%      | 9.9%            | 9.6%             | 9.3%       | 9.0%              |                   |
|         |                                      | 70～74歳         | 8.8%               | 8.5%        | 8.2%       | 7.9%            | 7.6%             | 7.3%       | 6.8%              |                   |
|         | 女性                                   | 40～49歳         | 0.0%               | 14.9%以下     | 14.9%以下    | 14.9%以下         | 14.9%以下          | 14.9%以下    | 14.9%以下           |                   |
|         |                                      | 50～59歳         | 40.0%              | 36.0%       | 32.0%      | 28.0%           | 24.0%            | 20.0%      | 14.6%             |                   |
|         |                                      | 60～69歳         | 4.3%               | 10.4%以下     | 10.4%以下    | 10.4%以下         | 10.4%以下          | 10.4%以下    | 10.4%以下           |                   |
| 70～74歳  |                                      | 4.5%           | 7.1%以下             | 7.1%以下      | 7.1%以下     | 7.1%以下          | 7.1%以下           | 7.1%以下     |                   |                   |
| 6       | 健診未受診者のうち糖尿病治療中断者の割合                 |                | 1.7%               | 1.6%        | 1.5%       | 1.4%            | 1.3%             | 1.2%       | 1.1%              |                   |

|         |           |
|---------|-----------|
| 事業番号2-1 | 慢性腎臓病予防事業 |
|---------|-----------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | 慢性腎臓病のリスクがある者に対して、予防に関する正しい知識を普及・啓発する。 |
| 事業の概要                | 腎臓専門医による講演会「CKD(慢性腎臓病)予防教室」を開催する。      |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 講演会参加者のうち、9割以上が生活習慣の改善意欲が高まったと答えている。   |

|     |  |
|-----|--|
| 対象者 | 特定健康診査の結果、eGFR値や蛋白尿、血圧等に異常がある者(毎年腎臓専門医と検討) |
|-----|--|

| 項目       | No. | 評価指標                         | 計画<br>策定時<br>実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|------------------------------|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |                              |                         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 講演会参加者のうち、生活習慣を改善しようと思った者の割合 | 92.0%                   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |
| 項目       | No. | 評価指標                         | 計画<br>策定時<br>実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|          |     |                              |                         | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 講演会の満足度                      | 96.2%                   | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |

|              |                    |  |
|--------------|--------------------|--|
| プロセス<br>(方法) | 実施<br>及び<br>実施後の支援 | ①腎臓専門医と相談し、対象とすべき検査数値から慢性腎臓病のリスクがある者に講演案内通知を送付する。<br>②腎臓専門医による参加型の講演を実施する。<br>③講演会后、アンケートにより生活習慣の改善意欲やCKD(慢性腎臓病)の理解度を確認する。 |
|              | その他                | 対象者が参加しやすい環境づくりに努め、参加率を向上させる。  |

|                 |             |                             |
|-----------------|-------------|-----------------------------|
| ストラクチャー<br>(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。  |
|                 | 保健医療関係団体    | 都留医師会(講演会の周知)、腎臓専門医         |
|                 | 国民健康保険団体連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|                 | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |

|         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| 事業番号2-2 | <b>糖尿病性腎症重症化予防事業(未受診者等への受診勧奨)</b> |
|---------|-----------------------------------|

|                      |   |
|----------------------|---|
| 事業の目的                | 糖尿病性腎症の疑いがあるが、医療機関を受診していない者に受診勧奨を行い、重症化を予防する。 |
| 事業の概要                | 未受診者等に電話等で医療機関への受診勧奨を行う。                      |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 電話勧奨により健康状態などを確認し、必要に応じて医療機関への受診を促している。       |

|     |  |
|-----|--|
| 対象者 | KDBシステムにて、たんぱく尿＋以上かつ空腹時血糖126以上またはHbA1c6.5%以上及び生活習慣病未治療(血糖)該当かつ糖尿病未治療である者 |
|-----|--|

| 項目      | No. | 評価指標      | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|---------|-----|-----------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|         |     |           |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 受診勧奨者の受診率 | 66.0%       | 100%       | 100%       | 100%       | 100%       | 100%        | 100%        |

| 項目       | No. | 評価指標       | 計画策定時実績(R5) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|----------|-----|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|          |     |            |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 対象者への勧奨実施率 | 100%        | 100%       | 100%       | 100%       | 100%       | 100%        | 100%        |

|          |            |  |
|----------|------------|--|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①対象者への電話等による受診勧奨をする。<br>②受診勧奨実施6か月後に医療機関受診状況をレセプト等により確認する。 |
|          | その他        | 毎年対象となっている者がいるため、受診勧奨後のフォローが行えるよう、検討していく必要がある。             |

|             |             |                             |
|-------------|-------------|-----------------------------|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 健康子育て課で実施する。                |
|             | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、受診勧奨方法の検討等で連携する。      |
|             | 国民健康保険団体連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |

|         |                             |
|---------|-----------------------------|
| 事業番号2-3 | 糖尿病性腎症重症化予防事業(ハイリスク者への保健指導) |
|---------|-----------------------------|

|                      |   |
|----------------------|---|
| 事業の目的                | 糖尿病性腎症の悪化が懸念される者に保健指導を行い、糖尿病性腎症の病期の進行を抑制する。           |
| 事業の概要                | 糖尿病性腎症のハイリスク者に対し、正しい生活習慣を身に付けることができるよう面談指導と電話指導を実施する。 |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 令和5年度からハイリスク者への個別保健指導を実施している。                         |

|     |   |
|-----|---|
| 対象者 | レセプトによる判定：糖尿病の罹患があり、糖尿病性腎症が主病(受診歴あり)かつ糖尿病薬剤を処方されている者<br>健診結果による判定：昨年度の健診でHbA1c7.0%以上、かつe-GFR30mL/min/1.73m2以上の者 |
|-----|---|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|----------|-----|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 6か月指導対象者の目標達成率(血糖に関する目標) | \           | 100%       | 100%       | 100%       | 100%       | 100%        | 100%        |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R5) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 6か月指導対象者の指導完了率           | \           | 100%       | 100%       | 100%       | 100%       | 100%        | 100%        |

|          |            |  |
|----------|------------|--|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①保健指導の対象者に勧奨通知等を送付する。<br>②専門職(保健師または看護師等)が面談(ICT面談等を含む)及び電話による保健指導を実施する。(参加者の腎症のステージにより、面談及び電話の回数を変更する。)<br>③多忙等を理由に、長期間の指導が難しい場合は、プログラム勧奨時等に電話1回の指導を実施する。<br>④プログラム完了後6か月後にアンケート等で生活習慣改善状況を確認する。<br>⑤必要に応じて電話でのフォローを実施する。 |
|          | その他        | 令和5年度から事業を開始しており、実績等を踏まえ、効果的な事業内容としていく。  |

|             |             |  |
|-------------|-------------|--|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当で実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、かかりつけ医と治療方針確認等で連携する。                               |
|             | 国民健康保険団体連合会 | ・対象者抽出に必要なレセプトデータの提供を受ける。<br>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。 |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。                              |

|       |            |
|-------|------------|
| 事業分類3 | 疾病の重症化予防対策 |
|-------|------------|

|       |                |
|-------|----------------|
| 事業番号3 | 健診異常値者への受診勧奨事業 |
|-------|----------------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | 健診結果に異常値があった者のうち、早急に医療機関に受診が必要な者に受診勧奨を行い、重症化を防ぐ。 |
| 事業の概要                | 電話、訪問、通知等により、健診結果を早急に返却し、医療機関への受診勧奨を行う。          |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 早期受診につながっている者がいる一方で、毎年対象となっている者もいる。              |

|     |   |
|-----|---|
| 対象者 | 健診結果で次のいずれかに該当する者〔HbA1c9.5%以上、空腹時血糖250以上、随時血糖300以上または50以下、AST・ALT200以上〕 |
|-----|---|

| 項目       | No. | 評価指標       | 計画策定時実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |            |                 | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 受診勧奨者の受診率  | 33.0%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |
| 項目       | No. | 評価指標       | 計画策定時実績<br>(R5) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
| アウトプット指標 | 1   | 対象者への面談実施率 | 100%            | 100%           | 100%           | 100%           | 100%           | 100%            | 100%            |

|              |                    |   |
|--------------|--------------------|---|
| プロセス<br>(方法) | 実施<br>及び<br>実施後の支援 | ①対象者に電話または訪問、通知等により、医療機関への受診勧奨を実施する。<br>②面談6か月後に医療機関受診状況をレセプトにより確認する。 |
|              | その他                | 毎年対象となっている者がいるため、受診勧奨後のフォローが行えるよう、検討していく必要がある。                        |

|                 |                 |                             |
|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| ストラクチャー<br>(体制) | 庁内担当部署          | 健康子育て課で実施する。                |
|                 | 保健医療関係団体        | 必要に応じ、受診勧奨方法の検討等で連携する。      |
|                 | 国民健康保険団体<br>連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|                 | その他の組織          | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |

|       |             |
|-------|-------------|
| 事業分類4 | 適正受診・適正服薬促進 |
|-------|-------------|

|       |               |
|-------|---------------|
| 事業番号4 | 適正受診・適正服薬促進事業 |
|-------|---------------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | 重複・頻回受診者に対する適正受診や重複・多剤服薬者に対する適正服薬を促す保健指導を行い、有害事象を抑制する。 |
| 事業の概要                | 重複・頻回受診者や重複・多剤服薬者に対して受診状況等確認票を送付し、適正受診や適正服薬を促す保健指導を行う。 |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 受診状況等確認票を送付していたが、保健指導の希望者がおらず、保健指導の実績はない。              |

|     |  |
|-----|--|
| 対象者 | KDBシステム情報及び山梨県国民健康保険団体連合会から提供される「重複多受診・重複投薬等該当リスト」を用いて、重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者から保健指導対象者を選定する。 |
|-----|--|

| 項目       | No. | 評価指標                                 | 計画策定時実績<br>(R5) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|--------------------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |                                      |                 | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 指導が必要と考えられる重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者の割合 | 0.26%           | 0%             | 0%             | 0%             | 0%             | 0%              | 0%              |
| 項目       | No. | 評価指標                                 | 計画策定時実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
| アウトプット指標 | 1   | 保健指導対象者の保健指導実施率                      |                 | 50.0%          | 52.0%          | 54.0%          | 56.0%          | 58.0%           | 60.0%           |

|              |            |   |
|--------------|------------|---|
| プロセス<br>(方法) | 実施及び実施後の支援 | <p>①重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者に対して受診状況等確認票を送付し、確認等を行ったうえで、保健指導すべき指導対象者に具体的な保健指導の勧奨案内を送付する。</p> <p>②保健指導対象者に適正な医療機関へのかかり方・服薬を促す保健指導を行う。</p> <p>③保健指導後6か月後にレセプト等により状況を確認する。</p> |
|              | その他        | 保健指導の実績がないため、国民健康保険団体連合会からの支援を受ける中で、今後の事業展開について検討した。  |

|                 |             |   |
|-----------------|-------------|---|
| ストラクチャー<br>(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当で実施する。   |
|                 | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、適正受診・適正服薬の周知を図る。  |
|                 | 国民健康保険団体連合会 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBシステムの活用や「重複多受診・重複投薬等該当リスト」の提供を受ける。</li> <li>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。</li> </ul> |
|                 | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。   |
|                 | その他         | 業務の一部を外部委託化することにより、実施体制を強化する。   |

|       |          |
|-------|----------|
| 事業分類5 | その他の保健事業 |
|-------|----------|

|         |                       |
|---------|-----------------------|
| 事業番号5-1 | 健康の保持・増進のための医療費適正化の推進 |
|---------|-----------------------|

|                      |   |
|----------------------|---|
| 事業の目的                | 健康の保持・増進と必要な保健医療を持続的に提供するため、医療費の適正化を進める。                      |
| 事業の概要                | 後発(ジェネリック)医薬品の利用促進や医療受診状況のお知らせなど、様々な機会を通じて、医療費適正化に関して周知・啓発する。 |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 後発医薬品の数量シェア率は、国の目標値80%を超えている。                                 |

|     |       |
|-----|-------|
| 対象者 | 全被保険者 |
|-----|-------|

| 項目       | No. | 評価指標                   | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|----------|-----|------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|          |     |                        |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | 保険者別の後発医薬品の使用割合(数量シェア) | 83.1%       | 80.0%以上    | 80.0%以上    | 80.0%以上    | 80.0%以上    | 80.0%以上     | 80.0%以上     |
| 項目       | No. | 評価指標                   | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|          |     |                        |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 後発医薬品の周知機会回数           | 9回          | 9回         | 9回         | 9回         | 9回         | 9回          | 9回          |

|          |            |   |
|----------|------------|---|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①庁内他部署や他団体との連携により、医療費適正化の周知・啓発をする。<br>②現在服用されている先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合に、薬にかかる自己負担額が一定額以上軽減されると見込まれる者に、その状況をお知らせする。<br>③自身で医療費の金額を確認し、健康や医療への意識が高まるよう、医療費の状況を被保険者にお知らせする。 |
|          | その他        | 後発医薬品差額通知の送付、保険証年次更新時のチラシ配布、広報誌・市ホームページ・国保制度案内冊子・子ども医療助成制度案内冊子への掲載、保険証へのジェネリック希望意思表示の登載、市ボランティアまつり・市産業まつりでの啓発を行っている。  |

|             |             |                                  |
|-------------|-------------|----------------------------------|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当で実施する。                  |
|             | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、後発医薬品の周知を依頼する。             |
|             | 国民健康保険団体連合会 | 後発医薬品差額通知や医療費通知の作成など、事業の一部を委託する。 |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。      |
|             | その他         | 庁内他部署や他団体と連携を図り、周知・啓発に努める。       |

|         |                  |
|---------|------------------|
| 事業番号5-2 | 疾病の早期発見・重症化予防の推進 |
|---------|------------------|

|                      |   |
|----------------------|---|
| 事業の目的                | がんなどの各種疾病を早期に発見し、早期に治療を促すことで重症化を予防する。                                   |
| 事業の概要                | 検診有効性の高い者に対し、各種がん検診や人間ドックの費用を助成し、疾病の早期発見、重症化を予防する。                      |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 集団健診と同日に各種がん検診を実施している。令和5年度に人間ドック費用助成「いきいき人間ドック」の対象年齢を10歳刻みから5歳刻みに拡大した。 |

|     |   |
|-----|---|
| 対象者 | 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」等に基づく検診の有効性が高いと考えられる者 |
|-----|---|

| 項目      | No. | 評価指標          | 計画策定時実績(R3) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|---------|-----|---------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|         |     |               |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標 | 1   | 各種がん精密検査平均受診率 | 66.9%       | 83.3%      | 91.5%      | 100%       | 100%       | 100%        | 100%        |

| 項目       | No. | 評価指標                    | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|----------|-----|-------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|          |     |                         |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 各種がん検診平均受診率             | 28.8%       | 38.5%      | 44.1%      | 48.0%      | 51.9%      | 55.8%       | 60.0%       |
|          | 2   | 「いきいき人間ドック」対象者特定健康診査受診率 | 37.9%       | 55.0%      | 60.0%      | 65.0%      | 65.0%以上    | 65.0%以上     | 65.0%以上     |

|          |            |   |
|----------|------------|---|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①がん予防教室等により各種疾病に関する情報を提供し、検査の必要性を啓発する。<br>②各種がん検診や人間ドックの費用を助成する。<br>③各種健診の受診しやすい環境づくりに取り組む。 |
|          | その他        | 健康ポイントの付与といった受診の動機付けを支援していく。  |

|             |             |                             |
|-------------|-------------|-----------------------------|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課が連携して実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、民間事業者と連携して実施する。       |
|             | 国民健康保険団体連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |



|         |          |
|---------|----------|
| 事業番号5-3 | 健康づくりの推進 |
|---------|----------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | 「生涯健康でいきいきと暮らせるまち つるし」を基本理念とする都留市健康増進計画・食育推進計画に基づき、各種の健康づくりの取組を進める。                  |
| 事業の概要                | 健康診査の受診率向上にむけた取組を進める。生活習慣病予防教育を推進する。自分で取組める健康チェックの普及を図る。                             |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | メタボリックシンドロームが年々増加傾向にあり、これまで、食事や運動の指導を行ってきたが、短期間では行動変容につながらないため、継続した指導と支援を行っていく必要がある。 |

|     |       |
|-----|-------|
| 対象者 | 全被保険者 |
|-----|-------|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|----------|-----|--------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
|          |     |                          |                 | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 26.4%           | 25.1%          | 23.8%          | 22.5%          | 21.2%          | 19.9%           | 18.4%           |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績<br>(R4) | 目標値            |                |                |                |                 |                 |
|          |     |                          |                 | 2024年度<br>(R6) | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) | 2027年度<br>(R9) | 2028年度<br>(R10) | 2029年度<br>(R11) |
| アウトプット指標 | 1   | 運動習慣のある者の割合              | 39.3%           | 34.7%<br>以上    | 34.7%<br>以上    | 34.7%<br>以上    | 34.7%<br>以上    | 34.7%<br>以上     | 34.7%<br>以上     |

|          |            |   |
|----------|------------|---|
| プロセス(方法) | 実施及び実施後の支援 | ①脳血管疾患や動脈硬化、糖尿病といった生活習慣病と複合リスク病態であるメタボリックシンドローム等の関係性について、正しい理解の普及と生活習慣の改善の必要性を啓発する。<br>②体重や血圧測定による自己チェックを促進し、自分の身体の状態や変化を把握することの重要性について周知・啓発する。 |
|          | その他        | 参加者の声を取り入れるとともに、食育活動や地域活動、地域の歴史や自然を活かした生涯学習・スポーツイベントなど、あらゆる機会を活用し、より効果的な事業としていく。  |

|             |             |                             |
|-------------|-------------|-----------------------------|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課が連携して実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 必要に応じ、民間事業者と連携して実施する。       |
|             | 国民健康保険団体連合会 | 必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。  |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。 |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <p>データヘルス計画の<br/>評価・見直し</p>   | <p>本計画については、各年度ごとに進捗確認し、令和8年度に中間評価を行うとともに、計画の最終年度において、次期計画策定を見据えた最終評価を行う。<br/>個別事業については、毎年度、事業の目標及び事業内容等の評価・検証を行い、より効果的な事業となるよう、必要に応じて内容の見直しを行う。</p>   |
| <p>データヘルス計画の<br/>公表・周知</p>    | <p>本計画は、ホームページ等で周知するほか、必要に応じて関係機関に配布し、周知を図る。</p>   |
| <p>個人情報の取扱い</p>               | <p>個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理する。<br/>また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の保護・取扱いについて万全の対策を講じる。</p>   |
| <p>地域包括ケア推進・<br/>一体化実施の取組</p> | <p>医療や介護の必要がある高齢者等が、住み慣れた地域で継続して生活するため、医療、介護、福祉分野の関係組織等との連携を強化し、地域における課題やニーズを把握し、医療保険者としてできる地域包括ケアの取組を推進する。<br/>また、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かで切れ目のない対応を行うため、「都留市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針」のもと、取組を推進する。</p> <p>①効果的・効率的な介護予防事業の実施に向けた取組<br/>KDBシステム等を活用して、前期高齢者の生活習慣病やその他の疾病のハイリスク群・予備群等のターゲット層を抽出し、介護予防を目的とした取組を行う。</p> <p>②多職種連携会議・地域ケア会議への参画<br/>都留市多職種連携会議において、医療、介護、福祉等の専門職等と地域課題の共有や意見交換を行う。<br/>また、必要に応じて都留市地域ケア会議に出席し、医療保険者の視点から地域包括ケアの推進に取組む。</p>   |
| <p>SDGsとの関連性<br/>について</p>     | <p>本市は、SDGsの推進に向けて取組んでおり、本計画においても、「3 すべての人に健康と福祉を」「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の2点を念頭に事業を展開する。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>17のゴール</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>本計画に関連するゴール</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>3 すべての人に<br/>健康と福祉を</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>17 パートナーシップで<br/>目標を達成しよう</p> </div> </div> </div> </div> |



# 評価指標一覧

## ○計画全体(総合アウトカム)

|           |      | 指標  | 分母                                 | 分子   |
|-----------|------|---|------------------------------------|--|
| 山梨県共通評価指標 | 計画全体 | 1<br>運動習慣のある者の割合  | 特定健康診査受診者のうち、当該回答がある者の数            | 質問票(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している)で「はい」と回答した者の数                |
|           |      | 2<br>血圧が保健指導判定値以上の者の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定                 | 特定健康診査受診者のうち、血圧の検査結果がある者の数         | ①、②のいずれかを満たす者の数<br>①収縮期血圧 $\geq 130$ mmHg<br>②拡張期血圧 $\geq 85$ mmHg |
|           |      | 3<br>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定          | 特定健康診査受診者数                         | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者の数  |
|           |      | 4<br>HbA1c6.5%以上の者の割合(高血糖者の割合)<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定         | 特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数      | HbA1c6.5%以上の者  |
|           |      | 5<br>糖尿病性腎症病期分類の悪化率<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定<br>※単年変化、中長期的変化を確認 | 特定健康診査受診者のうち、糖尿病性腎症病期分類の検査結果がある者の数 | 病期の悪化者の数   |

| 設定理由  | データ取得方法等   | 指標の種類・評価時期等   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と比較し山梨県は運動習慣なしの者の割合が高い。</li> <li>・健やか山梨21(第2次)では「運動習慣者の割合の増加」を目標に掲げ推進しているが、進捗していないか後退している状況にあり、令和5年度は当該目標を重点項目に設定し取組を推進している。</li> </ul>   | KDBシステム「地域の全体像」  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と比較し山梨県は血圧の有所見者割合が高い。</li> <li>・生活習慣病の初期の兆候として高血圧が出現することが多く、血圧の管理はすべての重症化予防に繋がる。</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防においても血圧の管理が重要とされる。</li> </ul>   | KDBシステム出力情報から「データヘルス計画の指標に係るデータ抽出ツール」により算出(現状県では取得不可。R5年度は国保連合会から情報提供を受ける) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・健やか山梨21(第2次)、山梨県地域保健医療計画(第7次)、山梨県医療費適正化計画(第3期)において、該当者割合の減少が目標となっている。</li> <li>・健康日本21(第三次)及び医療費適正化計画(第四期)においては、年齢調整値による該当者数の減少が目標となっているが、市町村単位で年齢調整を行うとブレが生じ適切な評価を行うことができない可能性があることから、年齢階層ごとの指標を設定し確認する方法とする。</li> </ul>   | 法定報告   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県は糖尿病性腎症を起因とした新規透析導入者割合が高いことから、糖尿病対策に重点的に取組む必要がある。</li> <li>・糖尿病の発症予防に関する成果指標として設定。</li> <li>・山梨県は全年齢において、有所見者が高率であり、年代別に要因は異なり、特性に応じた対策、評価が必要であるため性・年齢階層別の指標も設定。</li> <li>・国民健康保険保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き(以下、国の手引き)に「地域の実情に応じて設定する指標(糖尿病が強く疑われる者の数の状況の評価する指標)」として例示あり。</li> </ul> | 県が作成する「糖尿病性腎症重症化予防システム」から出力した基礎データ(市町村が県へ提出)                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県は糖尿病性腎症を起因とした新規透析導入者割合が高いことから、糖尿病対策に重点的に取組む必要がある。</li> <li>・糖尿病性腎症の進行度の変化を確認する指標として設定。</li> <li>・糖尿病性腎症重症化予防は単年では成果が図りにくく、中長期的視点を踏まえて対象群の変化を確認する必要があるため、基準年から3年後、6年後の変化を確認することとする。</li> </ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの変化をモニタリング</li> <li>・中長期的変化をモニタリング</li> </ul> <p>3年後変化：R5年度→R8年度<br/>6年後変化：R5年度→R11年度</p> |

○事業分類1：特定健康診査・特定保健指導

|           |            | 指標 | 分母  | 分子                            |                               |
|-----------|------------|----|---|-------------------------------|-------------------------------|
| 山梨県共通評価指標 | 事業分類<br>総合 | 1  | 【再掲】<br>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)<br>指標も設定 | 【再掲】<br>計画全体<br>(総合アウトカム)3 参照 | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照     |
|           |            | 2  | 【再掲】<br>血圧が保健指導判定値以上の者の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)<br>指標も設定        | 【再掲】<br>計画全体<br>(総合アウトカム)2 参照 | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)2 参照     |
|           |            | 3  | 【再掲】HbA1c6.5%以上の者の割合(高血糖者の割合)<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)<br>指標も設定    | 【再掲】<br>計画全体<br>(総合アウトカム)4 参照 | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)4 参照     |
|           |            | 4  | 特定健康診査受診率<br>※40歳代、50歳代の男女別指標も設定                              | 特定健康診査対象者数                    | 特定健康診査受診者数                    |
|           |            | 5  | 特定保健指導実施率<br>※動機付け支援、積極的支援の別にも指標を設定                           | 特定保健指導対象者数                    | 特定保健指導終了者数                    |
|           |            | 6  | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率  | 昨年度の特定保健指導の利用者数               | 分母のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数 |

| 設定理由   | データ取得方法等                          | 指標の種類・評価時期等                            |
|--|-----------------------------------|--|
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)3 参照</p>  | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)3 参照</p> | <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)3 参照</p> |
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)2 参照</p>  | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)2 参照</p> | <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)2 参照</p> |
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p>  | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p> | <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)4 参照</p> |
| <p>・国の手引きでは、「すべての都道府県で設定することが望ましい指標」とされている。<br/>・健やか山梨21(第2次)、山梨県地域保健医療計画(第7次)、山梨県医療費適正化計画(第3期)において、該当者割合の減少が目標となっている。<br/>・40歳代・50歳代の受診率の低さが課題であるため、当該年代の指標を設定。<br/>・実施量を評価する指標ではあるが、健診を対象者が受けることは「自分の状態を知る」ことに繋がり、そうした気づきを促す機会を設けたことに対するアウトカムの意味合いも持つ指標。</p> | <p>法定報告</p>                       | <p>・アウトプット指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>   |
| <p>・国の手引きでは、「すべての都道府県で設定することが望ましい指標」とされている。<br/>・健やか山梨21(第2次)、山梨県地域保健医療計画(第7次)、山梨県医療費適正化計画(第3期)において、該当者割合の減少が目標となっている。<br/>・現状全体の実施率が低い傾向にあるため、第3期計画期間中は年齢階層別の指標は設けない。</p>   |                                   | <p>・アウトプット指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>   |
| <p>・国の手引きでは、「すべての都道府県で設定することが望ましい指標」とされている。<br/>・法定報告値は、治療や内服の開始により特定保健指導の対象ではなくなった者は分子から除かれているため、純粋にデータの改善が図られた者の割合として評価が可能。</p>  |                                   | <p>・アウトカム指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>    |

○事業分類2：慢性腎臓病対策

|           |            | 指標 | 分母  | 分子                                       |  |
|-----------|------------|----|---|--|--|
| 山梨県共通評価指標 | 事業分類<br>総合 | 1  | <p><b>【再掲】</b><br/>HbA1c6.5%(NGSP値)以上の者の割合(高血糖者の割合)<br/>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定</p> | <p><b>【再掲】</b><br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p> | <p><b>【再掲】</b><br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p>   |
|           |            | 2  | <p>HbA1c8.0%(NGSP値)以上の者の割合(血糖コントロール不良者の割合)<br/>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定</p>          | <p>特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数</p>     | <p>HbA1c8.0%以上の者の数</p>   |
|           |            | 3  | <p>HbA1c 悪化率<br/>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定<br/>※単年変化、中長期的変化を確認</p>                    | <p>特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数</p>     | <p>HbA1cの悪化者の数</p>   |
|           |            | 4  | <p><b>【再掲】</b>糖尿病性腎症病期分類の悪化率<br/>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定<br/>※単年変化、中長期的変化を確認</p>    | <p><b>【再掲】</b><br/>計画全体(総合アウトカム)5 参照</p> | <p><b>【再掲】</b><br/>計画全体(総合アウトカム)5 参照</p>   |
|           |            | 5  | <p>HbA1c6.5%(NGSP値)以上の者のうち、糖尿病治療なしの者の割合<br/>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定</p>             | <p>特定健康診査受診者のうちHbA1c6.5%以上の者の数</p>       | <p>HbA1c6.5%以上の者のうち、「糖尿病治療なし」の者の数<br/>※問診で本人が糖尿病治療薬なしと回答かつレセプトに糖尿病名あるいは糖尿病治療薬の処方がないこと<br/>※国手引きでは、分子を「糖尿病のレセプトがない者」とする例が示されているが、当該データはKDBシステムからの取得に手間がかかるため、県が作成する糖尿病性腎症重症化システムにて取得可能な上記定義のデータ(糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き(厚労省2019.3)の定義に準ずる)を分子とする。</p> |
|           |            | 6  | <p>健診未受診者のうち糖尿病治療中断者の割合</p>   | <p>特定健康診査未受診者</p>                        | <p>過去に糖尿病治療歴がある治療中断者(※)の数<br/>※年度内の健診未受診者のうち、過去に糖尿病治療歴がある治療中断者</p>   |



| 設定理由  | データ取得方法等   | 指標の種類・評価時期等   |
|---|--|---|
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p>   | <p>・県が作成する「糖尿病性腎症重症化予防システム」から出力した基礎データ(市町村が県へ提出)より取得</p> | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)4 参照</p>   |
| <p>・国の手引きでは、「すべての都道府県で設定することが望ましい指標」とされている。<br/>・健康日本21(第三次)における目標値になっている。</p>  |  | <p>・アウトカム指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>   |
| <p>・血糖コントロールの変化を確認する指標として設定。<br/>・糖尿病性腎症重症化予防は単年では成果が図りにくく、中長期的視点を踏まえて対象群の変化を確認する必要があるため、基準年から3年後・6年後の変化を確認することとする。</p> |  | <p>・アウトカム指標<br/>・単年ごとの変化をモニタリング<br/>・中長期的変化をモニタリング<br/>3年後変化：R5年度→R8年度<br/>6年後変化：R5年度→R11年度</p> |
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)5 参照</p>   |  | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)5 参照</p>   |
| <p>・国の手引きでは、「地域の実情に応じて都道府県が設定する指標」とされている。<br/>・山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいて未受診者・治療中断者への受診勧奨は最も重要視されている取組である。</p>             |  | <p>・アウトカム指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>   |
| <p>・山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいて未受診者・治療中断者への受診勧奨は最も重要視されている取組である。</p>  | <p>・アウトカム指標<br/>・単年ごとの推移をモニタリング</p>                      |   |

○個別保健事業

|      |       | 指標   | 分母  | 分子   |
|------|-------|--|---|--|
| 評価指標 | 事業1-1 | 1 【再掲】<br>メタボリックシンドロームの<br>該当者及び予備群の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻<br>み)指標も設定  | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3<br>参照                        | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカ<br>ム)3 参照                    |
|      |       | 2 【再掲】 特定健康診査受診率<br>※40歳代、50歳代の男女別指<br>標も設定                          | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保<br>健指導 事業分類 総合 4 参照        | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診<br>査・特定保健指導 事業分<br>類 総合 4 参照 |
|      |       | 3 【再掲】 メタボリックシンド<br>ロームの該当者及び予備群の<br>割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻<br>み)指標も設定 | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3<br>参照                        | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカ<br>ム)3 参照                    |
|      | 事業1-2 | 4 【再掲】 特定保健指導による<br>特定保健指導対象者の減少率                                    | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保<br>健指導 事業分類 総合 6 参照        | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診<br>査・特定保健指導 事業分<br>類 総合 6 参照 |
|      |       | 5 【再掲】 特定保健指導実施率<br>※動機付け支援、積極的支援<br>の別にも指標を設定                       | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保<br>健指導 事業分類 総合 5 参照        | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診<br>査・特定保健指導 事業分<br>類 総合 5 参照 |
|      | 事業1-3 | 6 生活習慣の改善意欲がない者<br>の割合   | 特定健康診査受診者数  | 質問票で「改善するつもり<br>はない」と回答した者の数                     |
|      |       | 7 男性35歳～39歳の健診受診率  | 男性の35歳～39歳の被保険者                                     | 受診者  |
|      |       | 8 女性35歳～39歳の健診受診率  | 女性の35歳～39歳の被保険者                                     | 受診者  |
|      |       | 9 若年者の保健指導実施率  | 健康診査受診者のうち、特定保健<br>指導対象者と同様の基準で保健指<br>導が必要と判断された者の数 | 保健指導終了者数   |

| 設定理由   | データ取得方法等                                | 指標の種類・評価時期等                             |
|--|---|---|
| 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照  | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照               | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照               |
| 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 4 参照  | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 4 参照 | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 4 参照 |
| 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照  | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照               | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3 参照               |
| 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 6 参照  | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 6 参照 | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 6 参照 |
| 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 5 参照  | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 5 参照 | 【再掲】<br>事業分類1：特定健康診査・特定保健指導 事業分類総合 5 参照 |
| ・若年者から健康診査を受診し、生活習慣の改善意欲が上がることで、特定健康診査にも影響があると考え<br>るため。                             | 法定報告                                    | ・アウトカム指標<br>・単年ごとの推移をモニタリング             |
| ・実施量を評価する指標ではあるが、健診を対象者が受けることは「自分の状態を知る」ことに繋がり、そうした気づきを促す機会を設けたことに対するアウトカムの意味合いも持つ指標 | 集団健診等を受診者一覧と被保険者一覧から算出                  | ・アウトプット指標<br>・単年ごとの推移をモニタリング            |
| ・実施量を評価する指標ではあるが、健診を対象者が受けることは「自分の状態を知る」ことに繋がり、そうした気づきを促す機会を設けたことに対するアウトカムの意味合いも持つ指標 | 集団健診等を受診者一覧と被保険者一覧から算出                  | ・アウトプット指標<br>・単年ごとの推移をモニタリング            |
| ・実施量を評価する指標ではあるが、健診を対象者が受けることは「自分の状態を知る」ことに繋がり、そうした気づきを促す機会を設けたことに対するアウトカムの意味合いも持つ指標 | 対象者一覧及び経過記録から算出                         | ・アウトプット指標<br>・単年ごとの推移をモニタリング            |

| 指標   |       |    | 分母                                   | 分子            |                                     |
|------|-------|----|--------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| 評価指標 | 事業2-1 | 10 | 講演会参加者のうち、生活習慣を改善しようと思った者の割合         | 講演会アンケート提出者数  | アンケートで生活習慣を改善すると回答した者の数             |
|      |       | 11 | 講演会の満足度                              | 講演会アンケート提出者数  | アンケートで満足と回答した者の数                    |
|      | 事業2-2 | 12 | 受診勧奨者の受診率                            | 受診勧奨対象者数      | 受診勧奨対象者のうち、医療機関を受診した者の数             |
|      |       | 13 | 対象者への勧奨実施率                           | 対象者数          | 受診勧奨をした対象者数                         |
|      | 事業2-3 | 14 | 6か月指導対象者の目標達成率(血糖に関する目標)             | 6か月指導対象者数     | 6か月指導対象者のうち、血糖に関する目標の達成者数           |
|      |       | 15 | 6か月指導対象者の指導完了率                       | 6か月指導対象者数     | 6か月指導対象者の指導完了者数                     |
|      | 事業3   | 16 | 受診勧奨者の受診率                            | 対象者数          | 医療機関を受診した対象者数                       |
|      |       | 17 | 対象者への面談実施率                           | 対象者数          | 受診勧奨をした対象者数                         |
|      | 事業4   | 18 | 指導が必要と考えられる重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者の割合 | 被保険者数(12月末時点) | 指導が必要と考えられる重複・頻回受診や重複・多剤服薬の疑いがある者の数 |
|      |       | 19 | 保健指導対象者の保健指導実施率                      | 保健指導対象者       | 保健指導終了者                             |

| 設定理由   | データ取得方法等   | 指標の種類・評価時期等  |
|--|--|--|
| 講演会に参加し、予防に関する正しい知識を得たうえで、生活習慣の改善意欲がある者を把握し、講演会の効果を確認する。 | 講演会時のアンケート   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 講演会に参加し、予防に関する正しい知識を得たうえで、生活習慣の改善意欲がある者を把握し、講演会の効果を確認する。 | 講演会時のアンケート   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 重症化を防ぐため、対象者の受診状況を確認する。                                  | KDBシステム出力情報及びレセプト                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 重症化を防ぐため、確実に対象者に受診勧奨を実施する。                               | KDBシステム出力情報  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 保健指導の成果を確認する。  | 保健指導終了時の結果報告で確認                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 継続的な支援を実施することで習慣化が見込まれるため。                               | 保健指導終了時の結果報告で確認                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 重症化を防ぐため、確実に対象者に受診勧奨を実施するため。                             | KDBシステム出力情報及びレセプト                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 重症化を防ぐため、確実に対象者に受診勧奨を実施するため。                             | KDBシステム出力情報  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 重複・頻回受診者や重複・多剤服薬者に対して受診状況等確認票を送付し、適正受診や適正服薬を促す保健指導を行うため。 | KDBシステム出力情報及び山梨県国民健康保険団体連合会から提供される「重複多受診・重複投薬等該当リスト」 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 保健指導が必要な者に行き渡っているか確認するため。                                | KDBシステム出力情報及び山梨県国民健康保険団体連合会から提供される「重複多受診・重複投薬等該当リスト」 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |

|      |       | 指標              | 分母  | 分子                                    |                              |
|------|-------|-----------------|---|---------------------------------------|------------------------------|
| 評価指標 | 事業5-1 | 20              | 保険者別の後発医薬品の使用割合(数量シェア)                                | 後発医薬品の数量<br>後発医薬品がある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量 |                              |
|      |       | 21              | 後発医薬品の周知機会回数  | 周知機会回数                                |                              |
|      | 事業5-2 | 22              | 各種がん精密検査受診率   |                                       |                              |
|      |       | 23              | 各種がん検診平均受診率(胃がん～子宮がん)                                 |                                       |                              |
|      |       | 24              | 「いきいき人間ドック」対象者特定健康診査受診率                               | いきいき人間ドック対象者                          | 特定健康診査受診率(みなし受診を含む)          |
|      | 事業5-3 | 25              | 【再掲】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合<br>※性別・年齢階層別(10歳刻み)指標も設定 | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3<br>参照          | 【再掲】<br>計画全体(総合アウトカム)3<br>参照 |
| 26   |       | 【再掲】運動習慣のある者の割合 | 【再掲】<br>計画全体<br>(総合アウトカム)1 参照                         | 【再掲】<br>計画全体<br>(総合アウトカム)1 参照         |                              |

| 設定理由                                   | データ取得方法等                                 | 指標の種類・評価時期等  |
|--|--|--|
| 保険者別の後発医薬品の使用割合を確認するため。                | 厚生労働省ホームページ 保険者別の後発医薬品の使用割合(毎年度公表・9月診療分) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 後発医薬品の使用割合を保つため。                       | 周知機会回数                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 早期治療につなげるため。                           | 地域保健報告                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトカム指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul>  |
| 早期発見・早期治療につなげるため。                      | 地域保健報告                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| 早期発見・早期治療につなげるため。                      | 対象者リストと受診者リストを作成                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトプット指標</li> <li>・単年ごとの推移をモニタリング</li> </ul> |
| <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)3 参照</p>      | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)3 参照</p>        | <p>【再掲】<br/>計画全体(総合アウトカム)3 参照</p>  |
| <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)1 参照</p> | <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)1 参照</p>   | <p>【再掲】<br/>計画全体<br/>(総合アウトカム)1 参照</p>   |





## 第2部

### 第四期特定健康診査等実施計画



# 第1章 特定健康診査等実施計画について

## 1. 計画策定の趣旨

保険者は、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。)第19条に基づき、特定健康診査等基本方針に即して、特定健康診査等実施計画を定めるものとされている。

本市においては、平成20年度から平成24年度までを計画期間とする「第一期特定健康診査等実施計画」を策定し、その後、三期に及んだ計画のもと、特定健康診査及び特定保健指導に取り組んできたが、令和5年度が第三期計画の終了年次となるため、四期目となる「特定健康診査等実施計画」を策定し、本計画のもと、さらなる健康づくりの機運を高め、適切かつ有効な特定健康診査及び特定保健指導を実施していくものである。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、法第18条に基づく「特定健康診査等基本指針」に即した内容とし、本計画の推進にあたっては、本市のまちづくりの方向性を示す「都留市長期総合計画」をはじめとして、「都留市健康増進計画・食育推進計画」や「都留市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等の関係する計画との調和を図るとともに、本計画にあわせて策定する「保健事業実施計画(データヘルス計画)」との整合性を図るものとする。

## 3. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

# 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の現状と評価

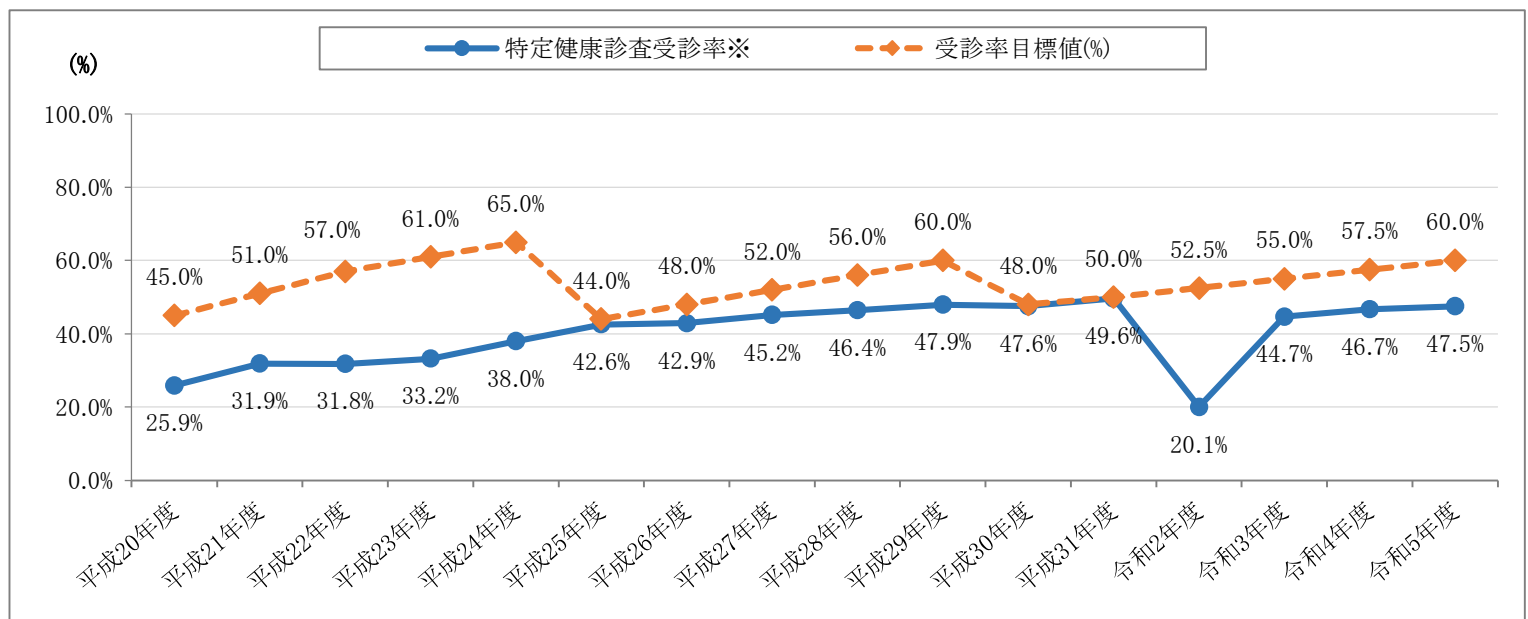
## 1. 特定健康診査の受診状況

平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定健康診査の受診状況を示す。

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 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度          |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 特定健康診査対象者数(人) | 6,091  | 6,137  | 6,050  | 5,987  | 5,893  | 5,887  | 5,691  | 5,524           |
| 特定健康診査受診者数(人) | 1,578  | 1,957  | 1,923  | 1,988  | 2,239  | 2,505  | 2,441  | 2,496           |
| 特定健康診査受診率※    | 25.9%  | 31.9%  | 31.8%  | 33.2%  | 38.0%  | 42.6%  | 42.9%  | 45.2%           |
| 受診率目標値        | 45.0%  | 51.0%  | 57.0%  | 61.0%  | 65.0%  | 44.0%  | 48.0%  | 52.0%           |
|               | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度<br>(見込み値) |
| 特定健康診査対象者数(人) | 5,239  | 5,014  | 4,767  | 4,660  | 4,584  | 4,445  | 4,177  | 4,000           |
| 特定健康診査受診者数(人) | 2,432  | 2,404  | 2,267  | 2,312  | 920    | 1,985  | 1,950  | 1,900           |
| 特定健康診査受診率※    | 46.4%  | 47.9%  | 47.6%  | 49.6%  | 20.1%  | 44.7%  | 46.7%  | 47.5%           |
| 受診率目標値        | 56.0%  | 60.0%  | 48.0%  | 50.0%  | 52.5%  | 55.0%  | 57.5%  | 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



## 2. 特定保健指導の実施状況

平成20年度から令和5年度(見込み値)における、特定保健指導の実施状況を示す。

特定保健指導実施率及び目標値

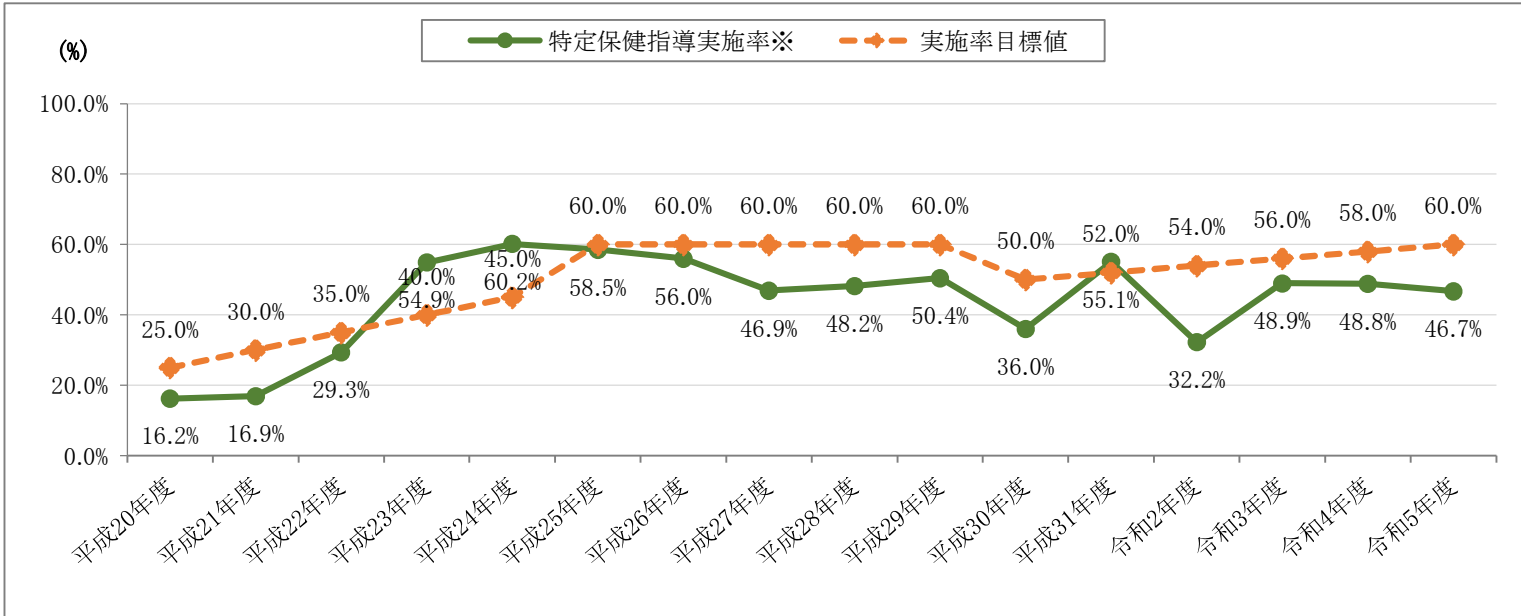
|                | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定保健指導対象者数(人)  | 204    | 243    | 215    | 226    | 256    | 301    | 268    | 258    |
| 特定保健指導利用者数(人)  | 87     | 56     | 91     | 129    | 172    | 206    | 198    | 177    |
| 特定保健指導実施者数(人)※ | 33     | 41     | 63     | 124    | 154    | 176    | 150    | 121    |
| 特定保健指導実施率※     | 16.2%  | 16.9%  | 29.3%  | 54.9%  | 60.2%  | 58.5%  | 56.0%  | 46.9%  |
| 実施率目標値         | 25.0%  | 30.0%  | 35.0%  | 40.0%  | 45.0%  | 60.0%  | 60.0%  | 60.0%  |

|                | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度<br>(見込み値) |
|----------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-----------------|
| 特定保健指導対象者数(人)  | 278    | 224    | 286    | 267    | 90    | 233   | 213   | 210             |
| 特定保健指導利用者数(人)  | 202    | 166    | 188    | 210    | 35    | 127   | 124   | 110             |
| 特定保健指導実施者数(人)※ | 134    | 113    | 103    | 147    | 29    | 114   | 104   | 98              |
| 特定保健指導実施率※     | 48.2%  | 50.4%  | 36.0%  | 55.1%  | 32.2% | 48.9% | 48.8% | 46.7%           |
| 実施率目標値         | 60.0%  | 60.0%  | 50.0%  | 52.0%  | 54.0% | 56.0% | 58.0% | 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「積極的支援」の実施状況

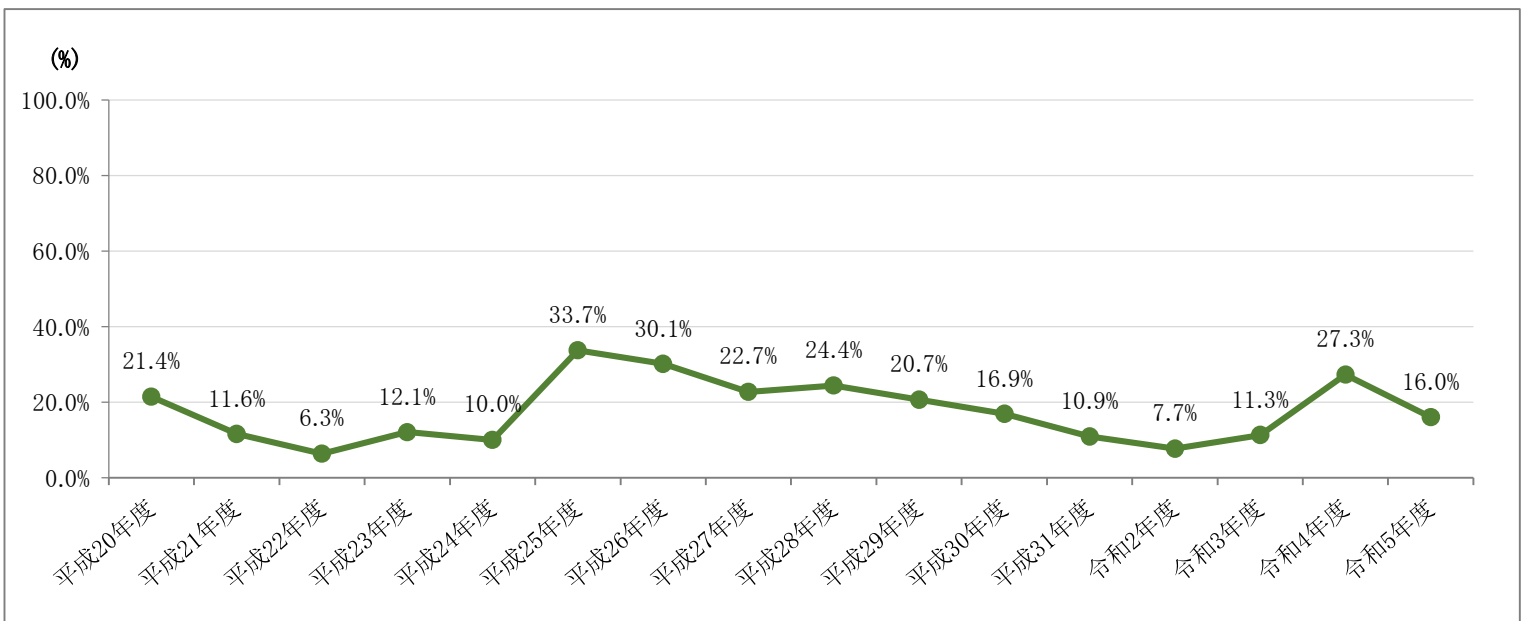
|               | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 積極的支援対象者数(人)  | 70     | 69     | 63     | 58     | 80     | 89     | 73     | 88     |
| 積極的支援利用者数(人)  | 23     | 9      | 5      | 7      | 18     | 34     | 25     | 21     |
| 積極的支援実施者数(人)※ | 15     | 8      | 4      | 7      | 8      | 30     | 22     | 20     |
| 積極的支援実施率※     | 21.4%  | 11.6%  | 6.3%   | 12.1%  | 10.0%  | 33.7%  | 30.1%  | 22.7%  |

|               | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度<br>(見込み値) |
|---------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-----------------|
| 積極的支援対象者数(人)  | 82     | 58     | 65     | 55     | 13    | 53    | 44    | 50              |
| 積極的支援利用者数(人)  | 23     | 12     | 11     | 8      | 3     | 11    | 14    | 10              |
| 積極的支援実施者数(人)※ | 20     | 12     | 11     | 6      | 1     | 6     | 12    | 8               |
| 積極的支援実施率※     | 24.4%  | 20.7%  | 16.9%  | 10.9%  | 7.7%  | 11.3% | 27.3% | 16.0%           |

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



## 特定保健指導「動機付け支援」の実施状況

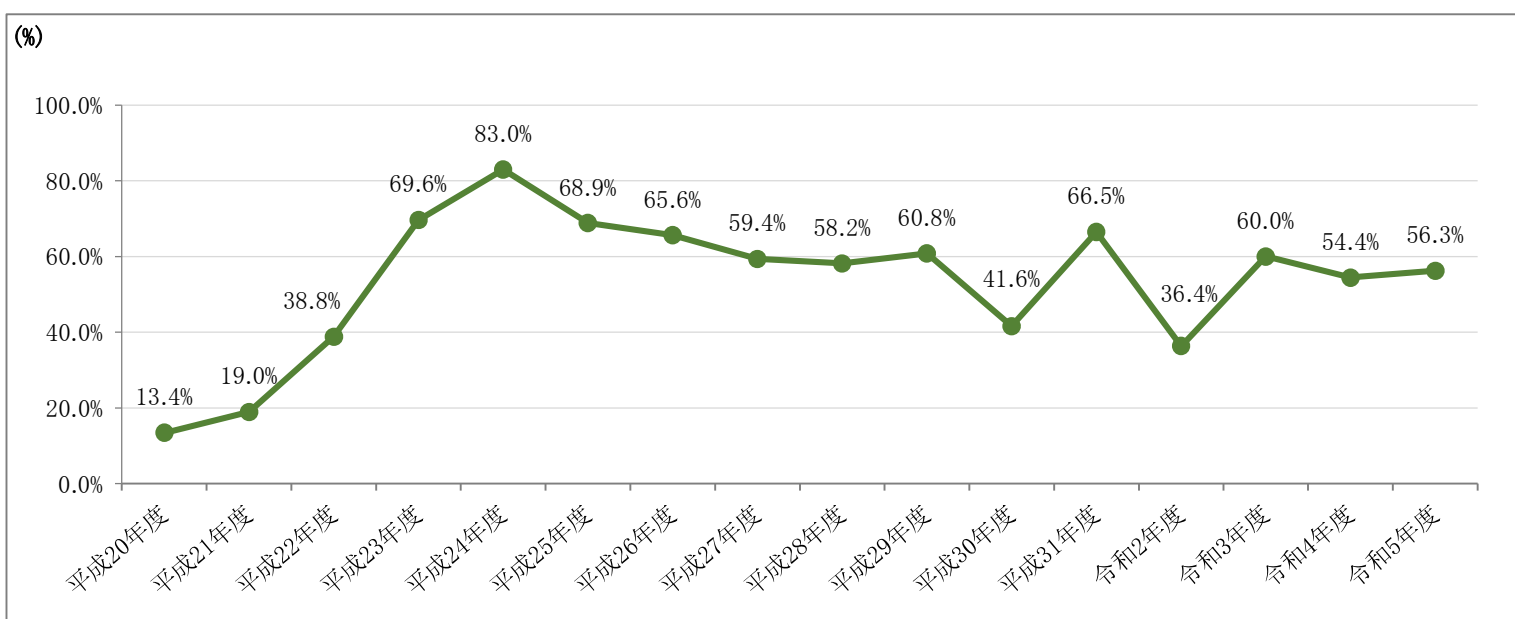
|                | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 動機付け支援対象者数(人)  | 134    | 174    | 152    | 168    | 176    | 212    | 195    | 170    |
| 動機付け支援利用者数(人)  | 64     | 47     | 86     | 122    | 154    | 172    | 173    | 156    |
| 動機付け支援実施者数(人)※ | 18     | 33     | 59     | 117    | 146    | 146    | 128    | 101    |
| 動機付け支援実施率※     | 13.4%  | 19.0%  | 38.8%  | 69.6%  | 83.0%  | 68.9%  | 65.6%  | 59.4%  |

|                | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度<br>(見込み値) |
|----------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-----------------|
| 動機付け支援対象者数(人)  | 196    | 166    | 221    | 212    | 77    | 180   | 169   | 160             |
| 動機付け支援利用者数(人)  | 179    | 154    | 177    | 202    | 32    | 116   | 110   | 100             |
| 動機付け支援実施者数(人)※ | 114    | 101    | 92     | 141    | 28    | 108   | 92    | 90              |
| 動機付け支援実施率※     | 58.2%  | 60.8%  | 41.6%  | 66.5%  | 36.4% | 60.0% | 54.4% | 56.3%           |

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

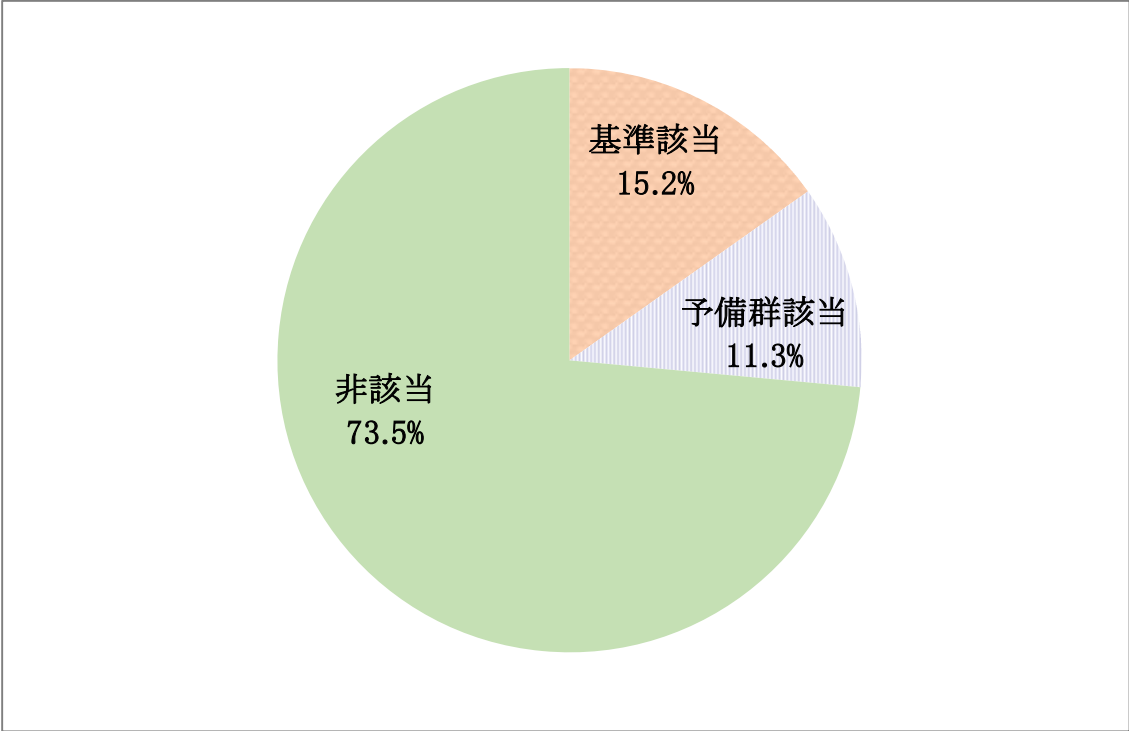


### 3. メタボリックシンドローム該当状況

令和4年4月から令和5年3月までの健診分(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を示したものである。基準該当は15.2%、予備群該当は11.3%である。

メタボリックシンドローム該当状況

|         | 健診受診者数 | 基準該当  | 予備群該当 | 非該当   | 判定不能 |
|---------|--------|-------|-------|-------|------|
| 該当者数(人) | 1,964  | 298   | 222   | 1,444 | 0    |
| 割合 ※    | -      | 15.2% | 11.3% | 73.5% | 0.0% |



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)  
 資格確認日…令和5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

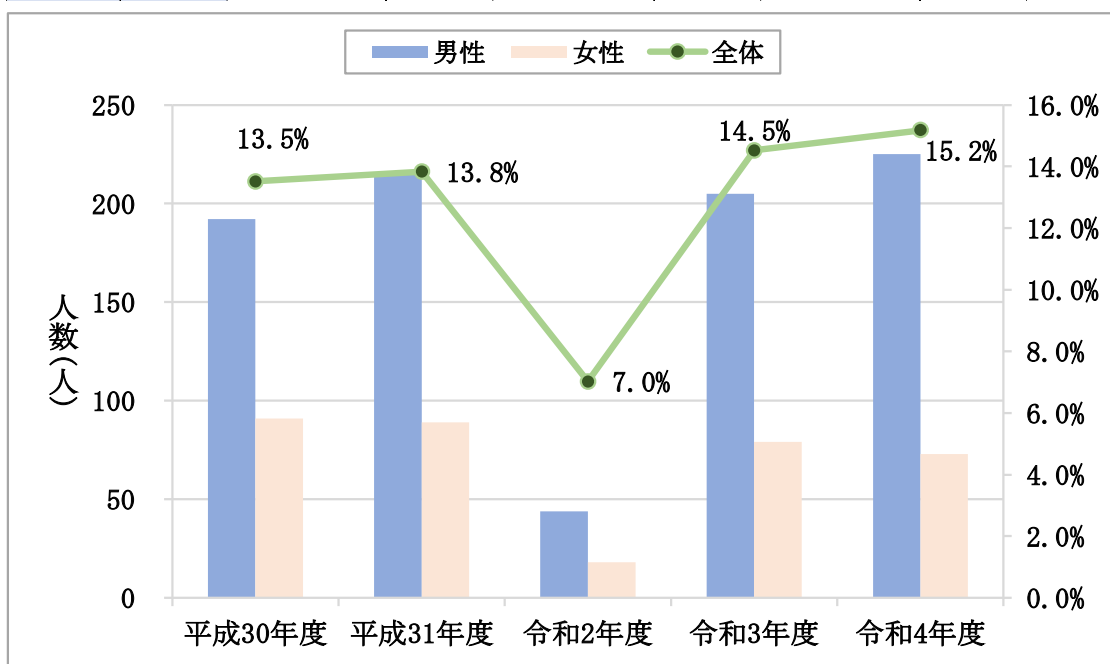


平成30年度から令和4年度までにおける、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示す。

令和4年度を平成30年度と比較すると、基準該当15.2%は平成30年度13.5%より1.7ポイント増加しており、予備群該当11.3%は平成30年度9.8%より1.5ポイント増加している。

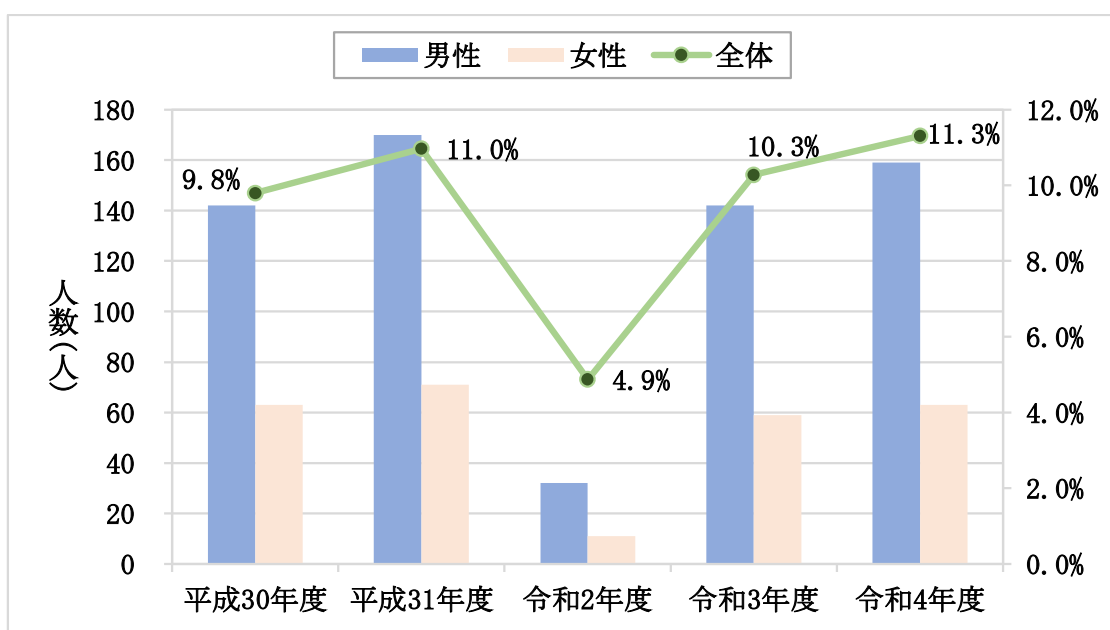
### 年度別 メタボリックシンドローム該当状況

| メタボリックシンドローム予備群該当者 | 平成30年度  |       | 平成31年度  |       | 令和2年度   |       | 令和3年度   |       | 令和4年度   |       |
|--------------------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
|                    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    |
| 都留市                | 283     | 13.5% | 304     | 13.8% | 62      | 7.0%  | 284     | 14.5% | 298     | 15.2% |
| 男性                 | 192     | 22.7% | 215     | 23.8% | 44      | 11.8% | 205     | 23.9% | 225     | 24.9% |
| 女性                 | 91      | 7.3%  | 89      | 6.9%  | 18      | 3.5%  | 79      | 7.2%  | 73      | 6.9%  |



### 年度別 メタボリックシンドローム予備群該当状況

| メタボリックシンドローム予備群該当者 | 平成30年度  |       | 平成31年度  |       | 令和2年度   |      | 令和3年度   |       | 令和4年度   |       |
|--------------------|---------|-------|---------|-------|---------|------|---------|-------|---------|-------|
|                    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合   | 該当者数(人) | 割合    | 該当者数(人) | 割合    |
| 都留市                | 205     | 9.8%  | 241     | 11.0% | 43      | 4.9% | 201     | 10.3% | 222     | 11.3% |
| 男性                 | 142     | 16.8% | 170     | 18.8% | 32      | 8.6% | 142     | 16.6% | 159     | 17.6% |
| 女性                 | 63      | 5.1%  | 71      | 5.5%  | 11      | 2.2% | 59      | 5.4%  | 63      | 5.9%  |



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60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. 前期計画の評価と考察

| 分類     | 評価と考察   |
|--------|---|
| 特定健康診査 | <p>特定健康診査の受診率は、年齢や過去の受診状況等の特性に応じた受診勧奨、がん検診との同時実施の取組等により、平成31年度まで上昇傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響による令和2年度の集団健診の一部中止や受診控えにより、大きく低下した。</p> <p>コロナ禍において対象者の受診機会を確保するため、令和2年度から都留医師会との委託契約のもと個別健診を開始した。また、集団健診の会場での滞在時間を最小限にし、スムーズな受診ができるよう電話やインターネットによる受診予約を開始するなど、受診しやすい体制を整えてきた。</p> <p>これらの取組により、受診率は徐々に上昇しているが、コロナ禍前の受診率まで回復していない。</p> <p>受診率を国・県と比較した場合、令和4年度は、国より高いが、県より低い状況である。また、計画で定めた目標値に至っておらず、特に40歳代・50歳代の受診率が低い状況である。</p> <p>今後は、これまでの取組を実施するとともに若年者の受診率の向上に向けた取組や健診方法、内容、対象者等を考慮しながら、受診者の声を聞き、受診しやすい環境づくりに努め、受診率の向上につなげる必要がある。</p> |
| 特定保健指導 | <p>特定保健指導の実施率は、事業を開始した平成20年度から平成24年度までは、上昇傾向にあったが、近年は50%弱にとどまっている。実施率は、県や国よりも高い数値であるが、計画で定めた目標値には至っていない。</p> <p>健診結果説明会にあわせて、特定保健指導の利用勧奨を実施しているが、積極的支援は、利用率が低い状況にある。動機付け支援は、対象人数が積極的支援に比べ多く、利用者は多いが、脱落者も多く、実施率が伸び悩んでいる。</p> <p>メタボリックシンドロームの該当者割合は、令和4年度は15.2%であり、平成30年度は13.5%より1.7ポイント増加している。また、予備群該当者の割合は、令和4年度は11.3%であり、平成30年度は9.8%より1.5ポイント増加している。</p> <p>今後は、特定保健指導を利用しやすいようICTの活用を図るとともに、IC業務の一部を外部委託化し、実施体制を強化することにより、実施率の向上につなげる必要がある。</p>  |



# 第3章 第四期特定健康診査等実施計画

## 1. 目標

国は、市町村国保において、計画期間の最終年度である令和11年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上を達成することとしている。

本市においては、下記を「第四期データヘルス計画」に掲げる目標値とする。

### 目標値

|                   | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度       | 令和10年度      | 令和11年度      | 令和11年度<br>(国基準) |
|-------------------|-------|-------|-------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| 特定健康診査受診率         | 55.0% | 60.0% | 65.0% | 65.0%<br>以上 | 65.0%<br>以上 | 65.0%<br>以上 | 60.0%           |
| 特定保健指導実施率         | 50.0% | 52.0% | 54.0% | 56.0%       | 58.0%       | 60.0%       | 60.0%           |
| 特定保健指導対象者の<br>減少率 | 21.0% | 21.1% | 21.2% | 21.3%       | 21.4%       | 21.4%<br>以上 | —               |

## 2. 対象者数の推計

### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

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

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

|                    | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度       | 令和10年度      | 令和11年度      |
|--------------------|-------|-------|-------|-------------|-------------|-------------|
| 特定健康診査対象者数(人)      | 3,520 | 3,204 | 2,907 | 2,642       | 2,408       | 2,172       |
| 特定健康診査受診率<br>(目標値) | 55.0% | 60.0% | 65.0% | 65.0%<br>以上 | 65.0%<br>以上 | 65.0%<br>以上 |
| 特定健康診査受診者数(人)      | 1,936 | 1,922 | 1,890 | 1,717       | 1,565       | 1,412       |

#### 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6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|-------------------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定健康診査<br>対象者数(人) | 40歳～64歳 | 1,400 | 1,273 | 1,143 | 1,048 | 955    | 885    |
|                   | 65歳～74歳 | 2,120 | 1,931 | 1,764 | 1,594 | 1,453  | 1,287  |
| 特定健康診査<br>受診者数(人) | 40歳～64歳 | 631   | 652   | 655   | 602   | 548    | 509    |
|                   | 65歳～74歳 | 1,305 | 1,270 | 1,235 | 1,115 | 1,017  | 903    |

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

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

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

|                    | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 特定保健指導対象者数(人)      | 222   | 223   | 221   | 202   | 184    | 167    |
| 特定保健指導実施率<br>(目標値) | 50.0% | 52.0% | 54.0% | 56.0% | 58.0%  | 60.0%  |
| 特定保健指導実施者数(人)      | 111   | 116   | 119   | 113   | 107    | 100    |

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6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 |
|--------|---------|---------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 積極的支援  | 対象者数(人) | 40歳～64歳 | 54    | 57    | 58    | 53    | 49     | 44     |
|        | 実施者数(人) | 40歳～64歳 | 28    | 29    | 31    | 29    | 28     | 27     |
| 動機付け支援 | 対象者数(人) | 40歳～64歳 | 46    | 47    | 47    | 43    | 39     | 37     |
|        |         | 65歳～74歳 | 122   | 119   | 116   | 106   | 96     | 86     |
|        | 実施者数(人) | 40歳～64歳 | 22    | 25    | 26    | 25    | 23     | 22     |
|        |         | 65歳～74歳 | 61    | 62    | 62    | 59    | 56     | 51     |

### 3. 実施方法

「第三期データヘルス計画」に掲げる次の「特定健康診査」及び「特定保健指導」の取組を行う。

## 特定健康診査

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病を予防する。 |
| 事業の概要                | 特定健康診査の実施  |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 令和4年度の特定健康診査受診率(法定報告値)は46.7%であり、県平均と同程度であるが、前期計画の目標値60%に達してない。 |

|     |              |
|-----|--------------|
| 対象者 | 40歳～74歳の被保険者 |
|-----|--------------|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |       |
|----------|-----|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------|
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |       |
| アウトカム指標  | 1   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 26.4%       | 25.1%      | 23.8%      | 22.5%      | 21.2%      | 19.9%       | 18.4%       |       |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |       |
| アウトプット指標 | 1   | 特定健康診査受診率                | 46.7%       | 55.0%      | 60.0%      | 65.0%      | 65.0%以上    | 65.0%以上     | 65.0%以上     |       |
|          |     | 男性                       | 40～49歳      | 30.5%      | 31.9%      | 33.3%      | 34.7%      | 36.1%       | 37.5%       | 38.9% |
|          |     |                          | 50～59歳      | 31.1%      | 33.0%      | 34.9%      | 36.8%      | 38.7%       | 40.6%       | 42.5% |
|          |     | 女性                       | 40～49歳      | 34.2%      | 36.4%      | 38.4%      | 40.4%      | 42.4%       | 44.4%       | 46.4% |
|          |     |                          | 50～59歳      | 42.2%      | 44.0%      | 45.8%      | 47.6%      | 49.4%       | 51.2%       | 52.9% |

|          |  |   |   |
|----------|--|---|---|
| プロセス(方法) | 周知   | 広報誌や市ホームページへの掲載、公共施設や医療機関へのポスター掲示、各種イベントでのプロモーション、SNSを活用した情報発信等により、広く周知する。  |   |
|          | 勧奨   | ①継続的に受診する者に対し、特定健康診査実施前に勧奨を行う。<br>②対象者全員に特定健康診査受診券と受診案内通知を発送する等勧奨を行う。<br>③未受診者に対し、年齢や過去の受診状況をもとに、各特性に応じ、行動変容につながる効果的な勧奨を行う。 |   |
|          | 実施<br>及び<br>実施後の<br>支援                                   | 実施形態  | 実施項目は、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」とする。<br>集団健診、個別健診、左記以外の個別健診(健診助成金)により実施する。                                       |
|          |  | 実施場所  | 集団健診：市が指定する公共施設等<br>個別健診：都留医師会に加入する近隣の医療機関<br>健診助成金(上記以外の個別健診)<br>：特定健康診査と同等の健診を受診できる医療機関   |
|          |  | 時期・期間   | 集団健診：土日を含む複数月間<br>個別健診：都留医師会との協議による期間<br>健診助成金：4月1日～3月31日   |
|          |  | データ取得   | 集団健診：集団健診実施事業者から取得<br>個別健診：個別健診実施医療機関から取得<br>健診助成金：受診者から取得<br>その他：<br>①山梨県医師会との契約による、かかりつけの医療機関で行った検査データの取得<br>②事業主健診実施医療機関との契約による、健診データの取得 |
|          | 結果提供   | 集団健診：集団健診実施事業者から受診者に健診結果を书面で送付<br>また、健康子育て課において健診結果説明会を開催<br>個別健診：個別健診実施医療機関から受診者に健診結果を対面で提供                                |   |
| その他      | 健診方法、内容、対象者等を考慮しながら、受診者の声を聞き、受診しやすい環境づくりに努め、受診率の向上につなげる。 |   |   |

|             |             |   |
|-------------|-------------|---|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | 市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。  |
|             | 保健医療関係団体    | 集団健診実施事業者、都留医師会、山梨県医師会、事業主健診実施医療機関  |
|             | 国民健康保険団体連合会 | ・健診機関等の委託業者から提出された特定健康診査の結果データは、代行機関である山梨県国民健康保険団体連合会に管理・保管を委託。<br>・特定健康診査等に要する費用の請求及び支払いの代行(事務業務を含む)。<br>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。 |
|             | その他の組織      | 山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。   |
|             | 他事業         | ・「いきいき人間ドック」受診者も特定健康診査受診者に含む。<br>・集団健診は、「がん検診」と同時に実施する。   |
|             | その他         | 他市町村と情報交換等により、受診率向上のための施策を改善していく。   |

## 特定保健指導

|                      |  |
|----------------------|--|
| 事業の目的                | メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導基準該当者に対する保健指導を行う。   |
| 事業の概要                | 特定保健指導の実施  |
| 現在までの事業結果<br>(成果・課題) | 令和4年度の特定保健指導実施率(法定報告値)は48.8%であり、県平均と同程度であるが、前期計画の目標値60%に達してない。実施率向上のため、体制強化の必要がある。 |

|     |                        |
|-----|------------------------|
| 対象者 | 特定保健指導基準該当者(国の基準に準ずる。) |
|-----|------------------------|

| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
|----------|-----|--------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
|          |     |                          |             | 2024年度(R6) | 2025年度(R7) | 2026年度(R8) | 2027年度(R9) | 2028年度(R10) | 2029年度(R11) |
| アウトカム指標  | 1   | メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 | 26.4%       | 25.1%      | 23.8%      | 22.5%      | 21.2%      | 19.9%       | 18.4%       |
|          | 2   | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率   | 20.9%       | 21.0%      | 21.1%      | 21.2%      | 21.3%      | 21.4%       | 21.4%以上     |
| 項目       | No. | 評価指標                     | 計画策定時実績(R4) | 目標値        |            |            |            |             |             |
| アウトプット指標 | 1   | 特定保健指導実施率(全体)            | 48.8%       | 50.0%      | 52.0%      | 54.0%      | 56.0%      | 58.0%       | 60.0%       |
|          |     | 動機付け支援                   | 54.4%       | 56.9%      | 59.4%      | 61.9%      | 64.4%      | 66.9%       | 69.1%       |
|          |     | 積極的支援                    | 27.3%       | 29.1%      | 30.9%      | 32.7%      | 34.5%      | 36.3%       | 37.9%       |



|          |                        |      |  |
|----------|------------------------|------|--|
| プロセス(方法) | 周知・勧奨                  |      | <p>集団健診受診者の対象者：健診結果説明会等の際に初回面接の利用勧奨を行う。<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：勧奨通知を送付する。</p>   |
|          | 実施<br>及び<br>実施後の<br>支援 | 初回面接 | <p>集団健診受診者の対象者：健診受診から1・2か月後に健診結果説明会で利用勧奨を行い、初回面接を実施する。<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：受診状況を確認のうえ、勧奨通知を送付し、申込に基づいて実施する。</p>  |
|          |                        | 実施場所 | <p>集団健診受診者の対象者：健診結果説明会会場またはICTの活用<br/>         集団健診以外の特定健康診査受診者の対象者：市施設またはICTの活用</p>   |
|          |                        | 実施内容 | <p>特定健康診査結果等をもとに食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況の改善に向け、対象者本人が健康状態を自覚し、自ら生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し、自ら行動に移すことができるよう支援する。</p> <p>&lt;動機付け支援&gt;<br/>         ①保健師等が初回面接を実施し、行動計画を作成<br/>         ②3か月または6か月経過後に実績評価を実施</p> <p>&lt;積極的支援&gt;<br/>         ①保健師等が初回面接を実施し、行動計画を作成<br/>         ②定期的に電話や手紙、ICT等による継続的な支援を実施<br/>         ③3か月または6か月経過後に実績評価を実施</p> <p>※年度末に測定会を開催し、実績評価を行う。</p> |
|          | その他                    |      | <p>対象者が利用しやすいよう、ICTを活用していく。</p>  |

|             |             |  |
|-------------|-------------|--|
| ストラクチャー(体制) | 庁内担当部署      | <p>市民課保険年金担当と健康子育て課で連携して実施する。</p>  |
|             | 保健医療関係団体    | <p>集団健診実施事業者</p>   |
|             | 国民健康保険団体連合会 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診機関等の委託業者から提出された特定健康診査の結果データは、代行機関である山梨県国民健康保険団体連合会に管理・保管を委託。</li> <li>・特定健康診査等に要する費用の請求及び支払いの代行(事務業務を含む)</li> <li>・必要に応じ、保健事業支援・評価委員会の支援を受ける。</li> </ul> |
|             | その他の組織      | <p>山梨県国保援護課の支援を受け、事業予算の確保に努める。</p>   |
|             | その他         | <p>業務の一部を外部委託化することにより、実施体制を強化する。</p>   |

## 1. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の取扱いについては個人情報の保護に関する各種法令、ガイドラインに基づき適切に管理し、健診のデータ等については、その作成日から起算して5年間(本市国民健康保険の資格を喪失した者は翌年度末まで)保管をする。

また、特定健康診査等を外部委託する場合においても同様の取扱いとし、個人情報の厳重管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに書類紛失・盗難等にも十分留意するものとし、取扱う者に周知を図る。

## 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

本計画の公表については、法律第19条第3項に「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、また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」と義務付けられており、計画策定時またはこれを変更した時には、市のホームページ等に掲載をする。

また、特定健康診査等の実施については、加入者が特定健康診査等への理解を深め、自ら積極的に受診することが重要である。そのためには特定健康診査対象者に限らず、広く市民に対して、特定健康診査に関する情報提供や啓発を行うポピュレーションアプローチが必要である。

市ホームページや広報誌に特定健康診査や生活習慣病予防に関する記事を掲載するほか、市内イベントでのPR活動、CATVやSNSを利用した啓発活動を展開し、周知・働きかけを行う。

## 3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画にて設定した目標値の達成状況については、毎年度、評価するものとし、評価・検証の結果を活用し、必要に応じて事業内容や実施方法等の見直しを行う。

## 卷末資料

# 参照データ

|     |               |    |   |
|-----|---------------|----|---|
| 図表1 | 令和4年度 関連データ全体 | 出典 | (KDB)システム・地域の全体像の把握<br>・人口及び被保険者の状況_1<br>・人口及び被保険者の状況_2<br>・健診・医療・介護データから見る地域の健康課題(データ取得：R5年9月) |
|-----|---------------|----|---|

| 項目       |                  |                 | 都留市             |              | 県            |             | 国            |            | データ元<br>(CSV)   |                           |
|----------|------------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------|---|---------------------------|
|          |                  |                 | 実数              | 割合           | 実数           | 割合          | 実数           | 割合         |   |                           |
| 1<br>全体像 | ① 人口構成           | 総人口             | 29,920人         |              | 791,146人     |             | 123,214,261人 |            | KDB_NO. 5<br>人口の状況<br>KDB_NO. 3<br>健診・医療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題 |                           |
|          |                  | 65歳以上<br>(高齢化率) | 8,772人          | 29.24%       | 245,884人     | 31.01%      | 35,335,805人  | 28.59%     |   |                           |
|          |                  | 75歳以上           | 4,538人          | 15.09%       | 128,751人     | 16.21%      | 18,248,742人  | 14.73%     |   |                           |
|          |                  | 65～74歳          | 4,234人          | 14.16%       | 117,133人     | 14.80%      | 17,087,063人  | 13.86%     |   |                           |
|          |                  | 40～64歳          | 9,370人          | 31.37%       | 267,271人     | 33.81%      | 41,545,893人  | 33.75%     |   |                           |
|          | 39歳以下            | 11,778人         | <b>39.39%</b>   | 277,991人     | 35.18%       | 46,332,563人 | 37.66%       |            |   |                           |
|          | ② 産業構成           | 第1次産業           | 1.6%            |              | 7.3%         |             | 4.0%         |            | KDB_NO. 3<br>健診・医療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題                       |                           |
|          |                  | 第2次産業           | <b>36.6%</b>    |              | 28.4%        |             | 25.0%        |            |   |                           |
|          |                  | 第3次産業           | 61.8%           |              | 64.3%        |             | 71.0%        |            |   |                           |
|          | ③ 平均寿命           | 男性              | 80.8年           |              | 80.9年        |             | 80.8年        |            | KDB_NO. 1<br>地域全体像<br>の把握   |                           |
| 女性       |                  | <b>87.4年</b>    |                 | 87.2年        |              | 87.0年       |              |            |   |                           |
| ④ 平均余命   | 男性               | <b>82.1年</b>    |                 | 81.8年        |              | 81.7年       |              |            |   |                           |
|          | 女性               | 87.1年           |                 | 88.2年        |              | 87.8年       |              |            |   |                           |
| 2<br>死亡  | ① 死亡の状況          | 標準化死亡比(SMR)     | 男性              | <b>96.9</b>  |              | 96.4        |              | 100.0      |   | KDB_NO. 1<br>地域全体像<br>の把握 |
|          |                  |                 | 女性              | <b>98.6</b>  |              | 97.4        |              | 100.0      |   |                           |
|          | 死因               | がん              | 67人             | 39.4%        | 2,433人       | 48.1%       | 378,272人     | 50.6%      |   |                           |
|          |                  | 心臓病             | 57人             | <b>33.5%</b> | 1,394人       | 27.5%       | 205,485人     | 27.5%      |   |                           |
|          |                  | 脳疾患             | 30人             | <b>17.6%</b> | 794人         | 15.7%       | 102,900人     | 13.8%      |   |                           |
|          |                  | 糖尿病             | 5人              | <b>2.9%</b>  | 107人         | 2.1%        | 13,896人      | 1.9%       |   |                           |
|          |                  | 腎不全             | 5人              | 2.9%         | 205人         | 4.0%        | 26,946人      | 3.6%       |   |                           |
| 自殺       | 6人               | <b>3.5%</b>     | 129人            | 2.5%         | 20,171人      | 2.7%        |              |            |   |                           |
| 3<br>介護  | ① 介護保険           | 1号認定者数(認定率)     | 1,480人          | 16.8%        | 41,372人      | 16.9%       | 6,724,030人   | 19.4%      | KDB_NO. 1<br>地域全体像<br>の把握   |                           |
|          |                  | 新規認定者           | 40人             | 0.3%         | 804人         | 0.3%        | 110,289人     | 0.3%       |   |                           |
|          |                  | 2号認定者           | 32人             | 0.3%         | 809人         | 0.3%        | 156,107人     | 0.4%       |   |                           |
|          | ② 介護認定者の有病状況     | 基礎疾患            | 糖尿病             | 374人         | 23.3%        | 10,479人     | 23.9%        | 1,712,613人 |   | 24.3%                     |
|          |                  |                 | 高血圧症(高血圧性心疾患含む) | 773人         | 48.6%        | 22,563人     | 52.0%        | 3,744,672人 |   | 53.3%                     |
|          |                  |                 | 脂質異常症           | 388人         | 24.8%        | 12,599人     | 28.9%        | 2,308,216人 |   | 32.6%                     |
|          |                  |                 | 心臓病(高血圧含む)      | 862人         | 54.5%        | 25,665人     | 59.2%        | 4,224,628人 |   | 60.3%                     |
|          |                  |                 | 脳疾患             | 295人         | 18.3%        | 9,037人      | 21.2%        | 1,568,292人 |   | 22.6%                     |
|          |                  |                 | がん              | 189人         | <b>12.2%</b> | 5,097人      | 11.5%        | 837,410人   |   | 11.8%                     |
|          |                  |                 | 筋・骨格            | 750人         | 48.7%        | 22,559人     | 51.9%        | 3,748,372人 |   | 53.4%                     |
|          | 精神(認知症含む)        | 511人            | 34.6%           | 16,006人      | 37.1%        | 2,569,149人  | 36.8%        |            |   |                           |
|          | ③ 介護給付費          | 一件当たり給付費(全体)    | <b>70,508円</b>  |              | 67,719円      |             | 59,662円      |            |   |                           |
|          |                  | 居宅サービス          | 43,587円         |              | 44,773円      |             | 41,272円      |            |   |                           |
| 施設サービス   |                  | <b>297,241円</b> |                 | 293,634円     |              | 296,364円    |              |            |   |                           |
| ④ 医療費等   | 要介護認定別医療費(40歳以上) | 認定あり            | <b>8,884円</b>   |              | 8,622円       |             | 8,610円       |            |   |                           |
|          |                  | 認定なし            | <b>4,715円</b>   |              | 4,029円       |             | 4,020円       |            |   |                           |

| 項目  |  |                           | 都留市     |                | 県       |                  | 国          |                    | データ元<br>(CSV)                                      |  |
|---|--|---------------------------|---------|----------------|---------|------------------|------------|--------------------|--|--|
|   |  |                           | 実数      | 割合             | 実数      | 割合               | 実数         | 割合                 |  |  |
| 4<br>医療                                     | ①<br>国保の<br>状況   | 被保険者数                     |         | 5,764人         |         | 178,894人         |            | 27,488,882人        |  | KDB_NO.1<br>地域全体像<br>の把握<br>KDB_NO.5<br>人口の状況                                  |
|   |  | 65～74歳                    |         | 2,736人         | 47.5%   | 79,358人          | 44.4%      | 11,129,271人        | 40.4%  |  |
|   |  | 40～64歳                    |         | 1,863人         | 32.3%   | 59,078人          | 33.0%      | 9,088,015人         | 33.1%  |  |
|   |  | 39歳以下                     |         | 1,165人         | 20.2%   | 40,458人          | 22.6%      | 7,271,596人         | 26.5%  |  |
|   |  | 加入率                       |         | 19.3%          |         | 22.6%            |            | 22.3%              |  |  |
|   | ②<br>医療の<br>概況<br>(人口千<br>対)   | 病院数                       |         | 3か所            | 0.5か所   | 60か所             | 0.3か所      | 8,237か所            | 0.3か所  | KDB_NO.3<br>健診・医<br>療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題<br>KDB_NO.1<br>地域全体像<br>の把握 |
|   |  | 診療所数                      |         | 17か所           | 2.9か所   | 697か所            | 3.9か所      | 102,599か所          | 3.7か所  |  |
|   |  | 病床数                       |         | 490床           | 85.0床   | 10,684床          | 59.7床      | 1,507,471床         | 54.8床  |  |
|   |  | 医師数                       |         | 43人            | 7.5人    | 2,101人           | 11.7人      | 339,611人           | 12.4人  |  |
|   |  | 外来患者数                     |         | 566人           |         | 693.7人           |            | 687.8人             |  |  |
|   |  | 入院患者数                     |         | 22.8人          |         | 18.5人            |            | 17.7人              |  |  |
|   | ③<br>医療費の<br>状況  | 一人当たり医療費                  |         | 29,331円        |         | 27,844円          |            | 27,570円            |  | KDB_NO.3<br>健診・医<br>療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題<br>KDB_NO.1<br>地域全体像<br>の把握 |
|   |  | 受診率<br>(千人当たりのレ<br>セプト件数) |         | 588.9          |         | 712.2            |            | 705.4              |  |  |
|   |  | 外来                        | 費用の割合   | 53.4%          |         | 60.7%            |            | 60.4%              |  |  |
|   |  |                           | 件数の割合   | 96.1%          |         | 97.4%            |            | 97.5%              |  |  |
|   |  | 入院                        | 費用の割合   | 46.6%          |         | 39.3%            |            | 39.6%              |  |  |
|   |  |                           | 件数の割合   | 3.9%           |         | 2.6%             |            | 2.5%               |  |  |
|   | 一件当たり在院<br>日数  |                           | 17.8日   |                | 16.5日   |                  | 15.7日      |                    |  |  |
|   | ④<br>医療費<br>分析生<br>活習慣<br>病に占<br>める割<br>合<br>最大医<br>療資源<br>傷病名<br>(調剤含<br>む) | がん                        |         | 263,028,970円   | 23.8%   | 10,142,028,270円  | 30.5%      | 1,558,135,111,760円 | 32.2%  | KDB_NO.3<br>健診・医<br>療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題                             |
|   |  | 慢性腎不全<br>(透析あり)           |         | 131,668,170円   | 11.9%   | 3,311,781,560円   | 10.0%      | 397,973,706,500円   | 8.2%   |  |
| 糖尿病   |  | 109,490,300円              | 9.9%    | 3,412,667,590円 | 10.3%   | 504,849,658,850円 | 10.4%      |                    |  |  |
| 高血圧症  |  | 48,711,120円               | 4.4%    | 1,905,817,780円 | 5.7%    | 285,960,196,900円 | 5.9%       |                    |  |  |
| 精神  |  | 285,430,060円              | 25.9%   | 5,365,979,730円 | 16.2%   | 712,427,626,380円 | 14.7%      |                    |  |  |
| 筋・骨格  |  | 164,511,470円              | 14.9%   | 5,853,005,910円 | 17.6%   | 810,772,428,340円 | 16.7%      |                    |  |  |
| ⑤<br>健診<br>有無別<br>一人<br>当たり<br>医療費<br>(月平均) | 健診<br>対象者<br>一人<br>当たり   | 健診<br>受診者                 | 2,707円  |                | 2,867円  |                  | 2,031円     |                    | KDB_NO.3<br>健診・医<br>療・介護<br>データから<br>みる地域の<br>健康課題 |  |
|   |  | 健診<br>未受診者                | 10,561円 |                | 11,642円 |                  | 13,295円    |                    |  |  |
|   | 生活<br>習慣病<br>対象者<br>一人<br>当たり  | 健診<br>受診者                 | 9,845円  |                | 8,675円  |                  | 6,142円     |                    |  |  |
|   |  | 健診<br>未受診者                | 38,409円 |                | 35,235円 |                  | 40,210円    |                    |  |  |
| ⑥<br>健診・<br>レセ突合                            | 受診勧奨者  |                           | 1,172人  | 60.1%          | 34,416人 | 58.7%            | 3,881,055人 | 57.0%              | KDB_NO.1<br>地域全体像<br>の把握                           |  |
|   | 医療機関受診<br>率  |                           | 1,041人  | 53.4%          | 31,061人 | 53.0%            | 3,543,116人 | 52.0%              |  |  |
|   | 医療機関非受<br>診率   |                           | 131人    | 6.7%           | 3,355人  | 5.7%             | 337,939人   | 5.0%               |  |  |

| 項目      |                                    |                                    | 都留市                   |                  | 県            |          | 国       |        | データ元<br>(CSV) |  |            |          |
|---------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|------------------|--------------|----------|---------|--------|---------------|--|------------|----------|
|         |                                    |                                    | 実数                    | 割合               | 実数           | 割合       | 実数      | 割合     |               |  |            |          |
| 4<br>医療 | 費用額<br>(一件あたり)                     | 入院                                 | 糖尿病                   | 559,925円         | 22位(18)      |          |         |        |               | KDB_NO.3<br>健診・医療・介護<br>データからみる地<br>域の健康課題 |            |          |
|         |                                    |                                    | 高血圧                   | 527,633円         | 25位(19)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 脂質異常症                 | 544,098円         | 19位(18)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 脳血管疾患                 | 600,303円         | 19位(18)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 心疾患                   | 576,361円         | 20位(15)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 腎不全                   | 596,546円         | 19位(16)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 精神                    | 449,215円         | 22位(26)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    | 悪性新生物                 | 583,619円         | 27位(13)      |          |         |        |               |  |            |          |
|         | 県内順位<br>順位総数<br>28<br>27市町村<br>1組合 | 入院の<br>( )内は<br>在院日数               | 外来                    | 糖尿病              | 42,518円      | 7位       |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | 高血圧              | 36,512円      | 4位       |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | 脂質異常症            | 33,743円      | 3位       |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | 脳血管疾患            | 45,811円      | 7位       |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | 心疾患              | 65,091円      | 9位       |         |        |               |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | 腎不全              | 181,553円     | 3位       |         |        |               |  |            |          |
| 精神      |                                    |                                    |                       | 33,788円          | 4位           |          |         |        |               |  |            |          |
| 悪性新生物   |                                    |                                    |                       | 67,277円          | 12位          |          |         |        |               |  |            |          |
| 5<br>健診 | 特定<br>健康診査<br>の状況                  | 県内順位<br>順位総数<br>28<br>27市町村<br>1組合 | メタボリックシンドローム該当・予備群レベル | ① 健診受診者          | 1,951人       |          | 58,660人 |        | 6,841,520人    |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | ② 受診率<br>(見込み)   | 46.5%        |          | 46.6%   |        | 37.3%         |  |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | ③ 特定保健指導終了者(実施率) | 104人         | 48.8%    | 2,046人  | 33.0%  | 128,960人      | 15.9%                                      |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | ④ 非肥満高血糖         | 150人         | 7.7%     | 5,823人  | 9.9%   | 618,057人      | 9.0%                                       |            |          |
|         |                                    |                                    |                       | ⑤                | メタボリックシンドローム | 該当者      | 291人    | 14.9%  | 10,517人       | 17.9%                                      | 1,388,590人 | 20.3%    |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | 男性       | 220人    | 24.4%  | 7,726人        | 28.8%                                      | 970,094人   | 32.0%    |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | 女性       | 71人     | 6.8%   | 2,791人        | 8.8%                                       | 418,496人   | 11.0%    |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | 予備群      | 225人    | 11.5%  | 6,026人        | 10.3%                                      | 768,935人   | 11.2%    |
|         |                                    |                                    |                       | ⑥                | メタボリックシンドローム | 男性       | 162人    | 18.0%  | 4,416人        | 16.5%                                      | 542,453人   | 17.9%    |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | 女性       | 63人     | 6.0%   | 1,610人        | 5.1%                                       | 226,482人   | 5.9%     |
|         |                                    |                                    |                       | ⑦                | 腹囲           | 総数       | 572人    | 29.3%  | 18,242人       | 31.1%                                      | 2,391,618人 | 35.0%    |
|         |                                    |                                    |                       | ⑧                |              | 男性       | 421人    | 46.8%  | 13,318人       | 49.6%                                      | 1,674,817人 | 55.3%    |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | ⑨        | 女性      | 151人   | 14.4%         | 4,924人                                     | 15.5%      | 716,801人 |
|         |                                    |                                    |                       | ⑩                | BMI          | 総数       | 127人    | 6.5%   | 2,671人        | 4.6%                                       | 321,466人   | 4.7%     |
|         |                                    |                                    |                       | ⑪                |              | 男性       | 24人     | 2.7%   | 430人          | 1.6%                                       | 51,547人    | 1.7%     |
|         |                                    |                                    |                       |                  |              | ⑫        | 女性      | 103人   | 9.8%          | 2,241人                                     | 7.0%       | 269,919人 |
|         |                                    |                                    |                       | ⑬                | 血糖のみ         | 13人      | 0.7%    | 305人   | 0.5%          | 43,725人                                    | 0.6%       |          |
|         |                                    |                                    |                       | ⑭                | 血圧のみ         | 168人     | 8.6%    | 4,542人 | 7.7%          | 541,974人                                   | 7.9%       |          |
|         |                                    |                                    |                       | ⑮                | 脂質のみ         | 44人      | 2.3%    | 1,179人 | 2.0%          | 183,236人                                   | 2.7%       |          |
| ⑯       | 血糖・血圧                              | 55人                                | 2.8%                  | 1,903人           | 3.2%         | 204,070人 | 3.0%    |        |               |  |            |          |
| ⑰       | 血糖・脂質                              | 11人                                | 0.6%                  | 427人             | 0.7%         | 70,564人  | 1.0%    |        |               |  |            |          |
| ⑱       | 血圧・脂質                              | 144人                               | 7.4%                  | 4,844人           | 8.3%         | 662,217人 | 9.7%    |        |               |  |            |          |
| ⑲       | 血糖・血圧・脂質                           | 81人                                | 4.2%                  | 3,343人           | 5.7%         | 451,739人 | 6.6%    |        |               |  |            |          |

| 項目          |       | 都留市       |                  | 県      |         | 国       |            | データ元<br>(CSV) |       |
|-------------|-------|-----------|------------------|--------|---------|---------|------------|---------------|-------|
|             |       | 実数        | 割合               | 実数     | 割合      | 実数      | 割合         |               |       |
| 6<br>健診の質問票 | ①     | 服薬        | 高血圧              | 653人   | 33.5%   | 20,795人 | 35.5%      | 2,437,293人    | 35.6% |
|             |       |           | 糖尿病              | 205人   | 10.5%   | 5,568人  | 9.5%       | 591,972人      | 8.7%  |
|             |       |           | 脂質異常症            | 442人   | 22.7%   | 14,858人 | 25.3%      | 1,907,025人    | 27.9% |
|             | ②     | 既往歴       | 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)    | 42人    | 2.2%    | 1,469人  | 2.6%       | 208,100人      | 3.1%  |
|             |       |           | 心臓病(狭心症・心筋梗塞等)   | 120人   | 6.4%    | 3,804人  | 6.7%       | 366,617人      | 5.5%  |
|             |       |           | 腎不全              | 8人     | 0.4%    | 514人    | 0.9%       | 54,096人       | 0.8%  |
|             |       |           | 貧血               | 20人    | 1.1%    | 3,493人  | 6.2%       | 704,463人      | 10.7% |
|             | ③     |           | 喫煙               | 285人   | 14.6%   | 8,396人  | 14.3%      | 944,145人      | 13.8% |
|             | ④     |           | 週3回以上朝食を抜く       | 176人   | 9.4%    | 4,938人  | 8.8%       | 646,557人      | 10.4% |
|             | ⑤     |           | 食後間食(毎日)         | 362人   | 19.3%   | 12,033人 | 22.8%      | 1,332,369人    | 21.6% |
|             | ⑥     |           | 週3回以上就寝前夕食       | 318人   | 17.0%   | 6,486人  | 11.5%      | 981,532人      | 15.7% |
|             | ⑦     |           | 食べる速度が速い         | 550人   | 29.3%   | 16,254人 | 28.8%      | 1,666,344人    | 26.8% |
|             | ⑧     | 生活習慣の状況   | 咀嚼(噛みにくい)        | 361人   | 19.3%   | 8,969人  | 17.0%      | 1,236,259人    | 19.9% |
|             |       |           | 咀嚼(ほとんど噛めない)     | 7人     | 0.4%    | 312人    | 0.6%       | 50,048人       | 0.8%  |
|             | ⑨     |           | 20歳時体重から10kg以上増加 | 732人   | 39.1%   | 17,408人 | 30.8%      | 2,184,280人    | 35.0% |
|             | ⑩     |           | 1回30分以上運動習慣なし    | 1,138人 | 60.7%   | 37,862人 | 67.1%      | 3,763,456人    | 60.4% |
|             | ⑪     |           | 1日1時間以上運動なし      | 909人   | 48.5%   | 24,300人 | 43.1%      | 2,993,291人    | 48.0% |
|             | ⑫     |           | 歩行速度が遅い          | 831人   | 44.4%   | 32,342人 | 57.3%      | 3,153,736人    | 50.8% |
| ⑬           |       | 睡眠不足      | 514人             | 27.4%  | 23,528人 | 41.7%   | 1,593,714人 | 25.6%         |       |
| ⑭           |       | 毎日飲酒      | 380人             | 20.3%  | 12,126人 | 21.5%   | 1,666,174人 | 25.5%         |       |
| ⑮           |       | 時々飲酒      | 410人             | 21.9%  | 12,109人 | 21.4%   | 1,469,490人 | 22.5%         |       |
| ⑯           | 一日飲酒量 | 1合未満      | 411人             | 50.5%  | 14,947人 | 52.1%   | 2,987,540人 | 64.1%         |       |
|             |       | 1～2合      | 282人             | 34.6%  | 8,916人  | 31.1%   | 1,106,496人 | 23.7%         |       |
|             |       | 2～3合      | 100人             | 12.3%  | 3,906人  | 13.6%   | 436,918人   | 9.4%          |       |
|             |       | 3合以上      | 21人              | 2.6%   | 929人    | 3.2%    | 129,644人   | 2.8%          |       |
| ⑰           | 生活習慣  | 改善意欲なし    | 482人             | 25.8%  | 14,060人 | 24.9%   | 1,698,458人 | 27.6%         |       |
|             |       | 改善意欲あり    | 561人             | 30.0%  | 9,670人  | 17.1%   | 1,761,153人 | 28.6%         |       |
|             |       | かつ始めている   | 205人             | 11.0%  | 6,142人  | 10.9%   | 857,746人   | 13.9%         |       |
| ⑱           |       | 保健指導の希望なし | 1,154人           | 61.6%  | 45,415人 | 80.5%   | 3,873,500人 | 63.3%         |       |

KDB\_NO. 1  
地域全体像の把握

※ 保険者の割合は県の数値と比較値の大きい場合は赤字にて表記

※ 網掛けの色は、「第2章 健康・医療情報等の分析と課題」の A～E の色とリンク(各項の根拠データとなる部分)

※ 「県」は山梨県を指す。以下全ての表において同様である。

|       |   |    |       |
|-------|---|----|-------|
| 図表2-1 | 特定健康診査受診率(性別・年齢階層別)(令和4年度)<br>特定健康診査受診率・特定保健指導実施率(経年比較) | 出典 | 法定報告値 |
|-------|---|----|-------|

データ分析の結果

- ・全体の受診率は46.7%で県(46.9%)に近い。
- ・男性の受診率は女性よりも平均で7.4%低い傾向にある。(令和4年度)
- ・男女ともに40歳代・50歳代で低い傾向にある。
- ・経年で見ると、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率がともに大きく下がったが、回復傾向にある。

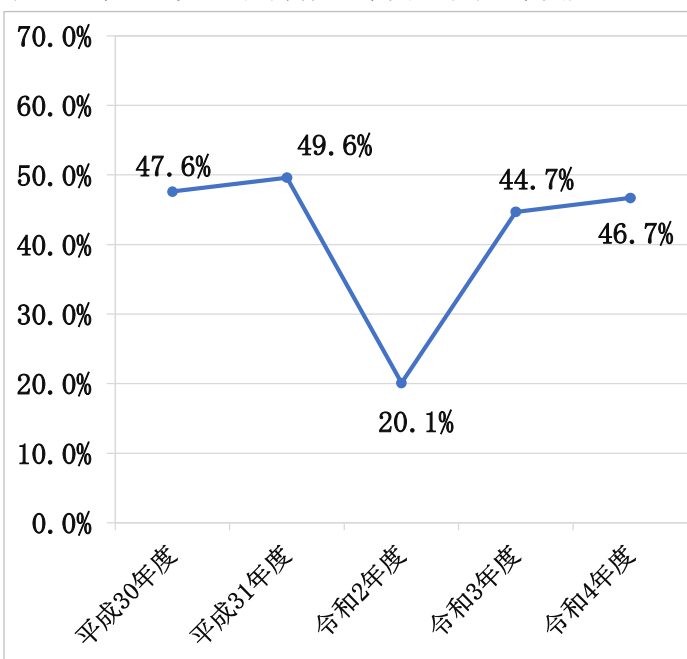
特定健康診査受診率(令和4年度男性)

| 年度    | 年齢階層   | 対象者(人) | 受診者(人) | 受診率   | (参考)<br>県受診率 |
|-------|--------|--------|--------|-------|--------------|
| 令和4年度 | 40～49歳 | 275    | 85     | 30.9% | 30.2%        |
|       | 50～59歳 | 353    | 108    | 30.6% | 32.9%        |
|       | 60～69歳 | 684    | 287    | 42.0% | 47.1%        |
|       | 70～74歳 | 792    | 412    | 52.0% | 50.8%        |
|       | 計      | 2,104  | 892    | 42.4% | 43.4%        |

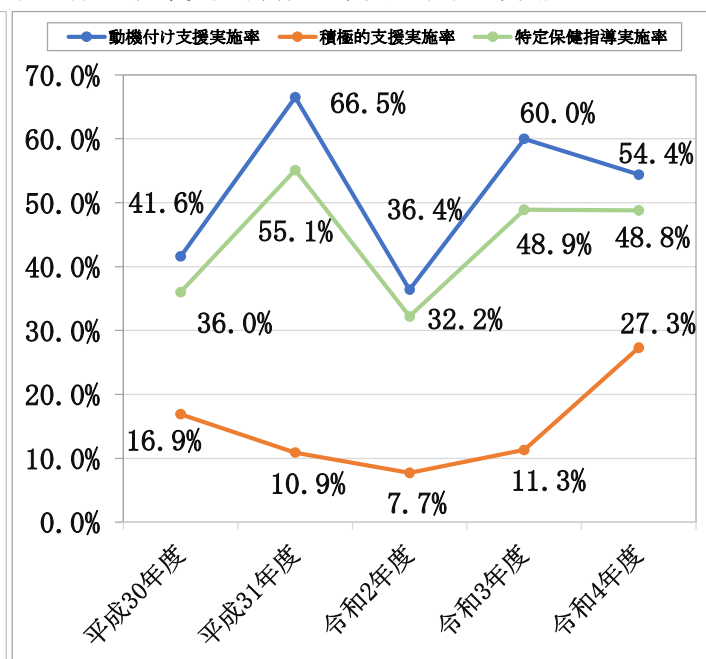
特定健康診査受診率(令和4年度女性)

| 年度    | 年齢階層   | 対象者(人) | 受診者(人) | 受診率   | (参考)<br>県受診率 |
|-------|--------|--------|--------|-------|--------------|
| 令和4年度 | 40～49歳 | 206    | 69     | 33.5% | 36.2%        |
|       | 50～59歳 | 293    | 122    | 41.6% | 41.3%        |
|       | 60～69歳 | 817    | 411    | 50.3% | 54.2%        |
|       | 70～74歳 | 784    | 444    | 56.6% | 53.8%        |
|       | 計      | 2,100  | 1,046  | 49.8% | 50.3%        |

特定健康診査受診率(平成30年度～令和4年度)



特定保健指導状況(平成30年度～令和4年度)





図表2-2

特定健康診査受診率・特定保健指導実施率(令和4年度)  
 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率(経年比較)

出典

KDBシステム「地域の全体像の把握」

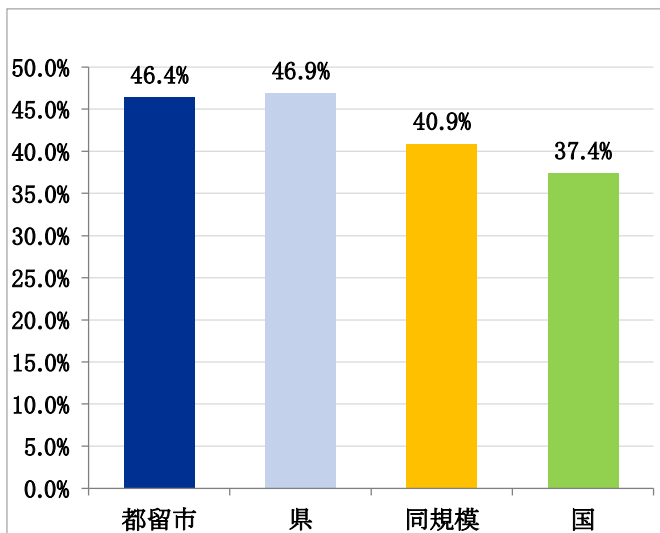
データ分析の結果

- ・特定健康診査受診率は46.4%で県の値に近い。
- ・特定保健指導の実施率は48.8%で、県より高い。
- ・平成30年度と比較すると、動機付け支援対象者数割合、積極的支援対象者数割合はともに減少傾向にある。

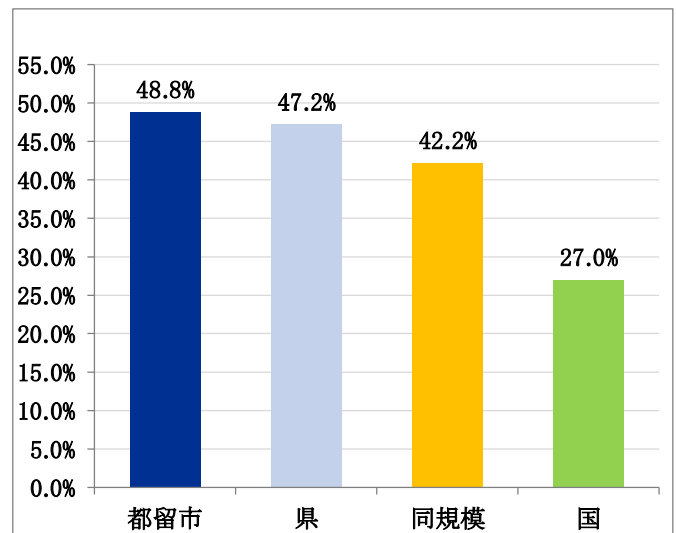
特定健康診査受診、特定保健指導状況(令和4年度)

| 区分  | 特定健康診査受診率 | 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 |
|-----|-----------|--------------|-------------|----------|-----------|
| 都留市 | 46.4%     | 8.7%         | 2.3%        | 10.9%    | 48.8%     |
| 県   | 46.9%     | 7.5%         | 3.1%        | 10.6%    | 47.2%     |
| 同規模 | 40.9%     | 8.7%         | 2.7%        | 11.3%    | 42.2%     |
| 国   | 37.4%     | 8.6%         | 2.7%        | 11.3%    | 27.0%     |

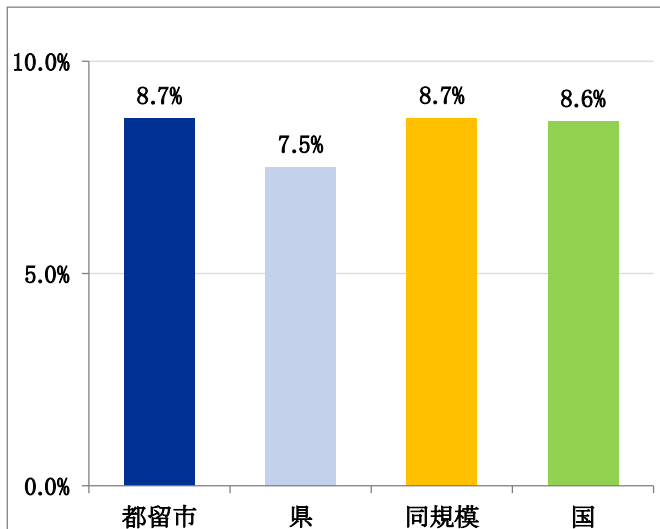
特定健康診査受診率(令和4年度)



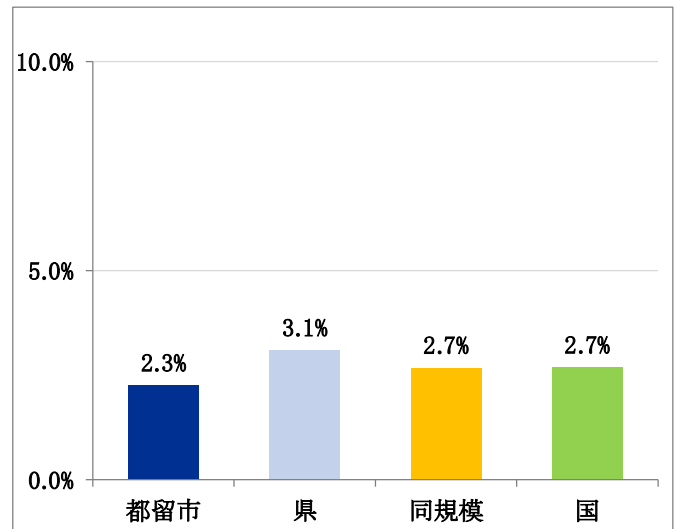
特定保健指導実施率(令和4年度)



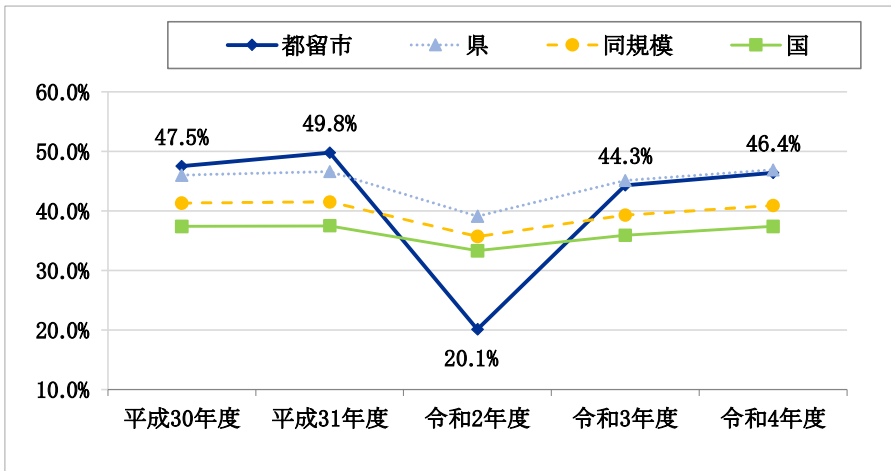
動機付け支援対象者数割合(令和4年度)



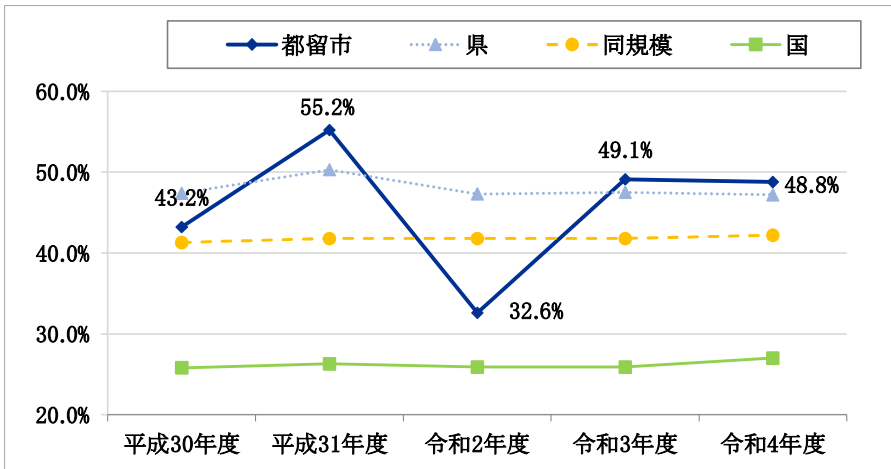
積極的支援対象者数割合(令和4年度)



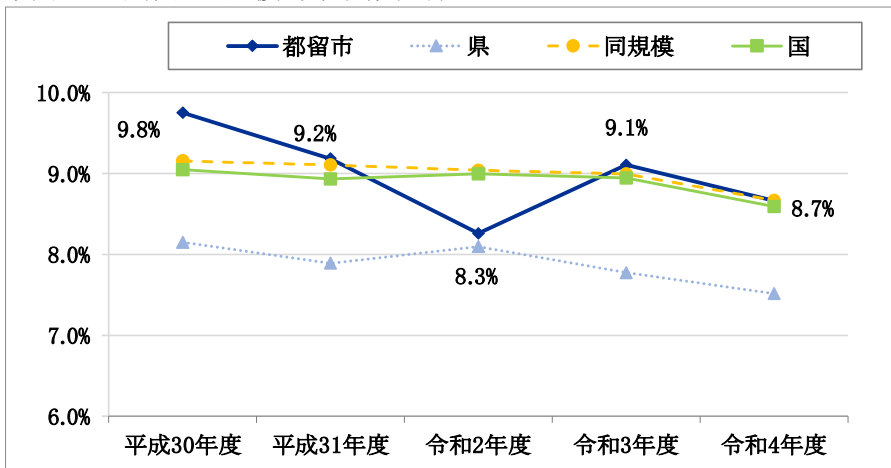
年度別 特定健康診査受診率



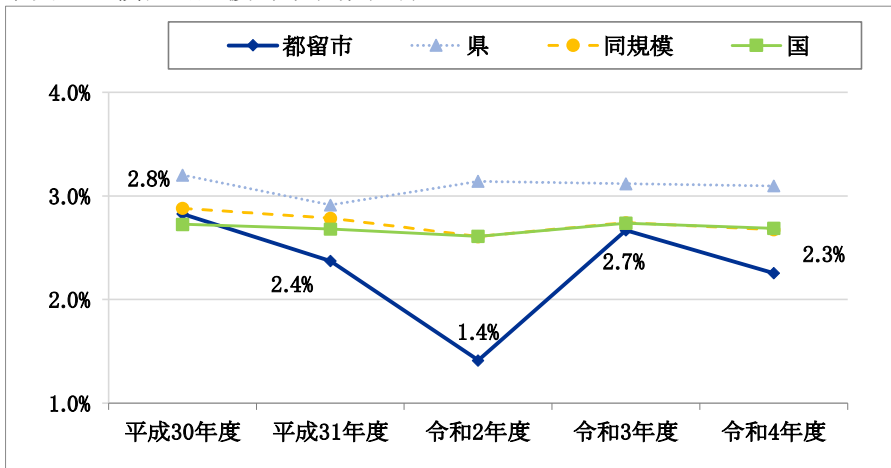
年度別 特定保健指導実施率



年度別 動機付け支援対象者数割合



年度別 積極的支援対象者数割合



図表2-3

特定健康診査受診率(性別・年齢階層別)

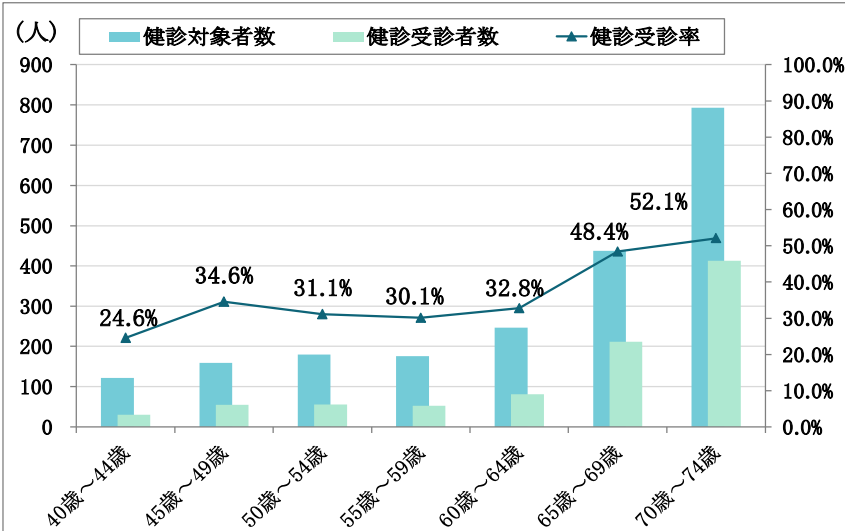
出典

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」

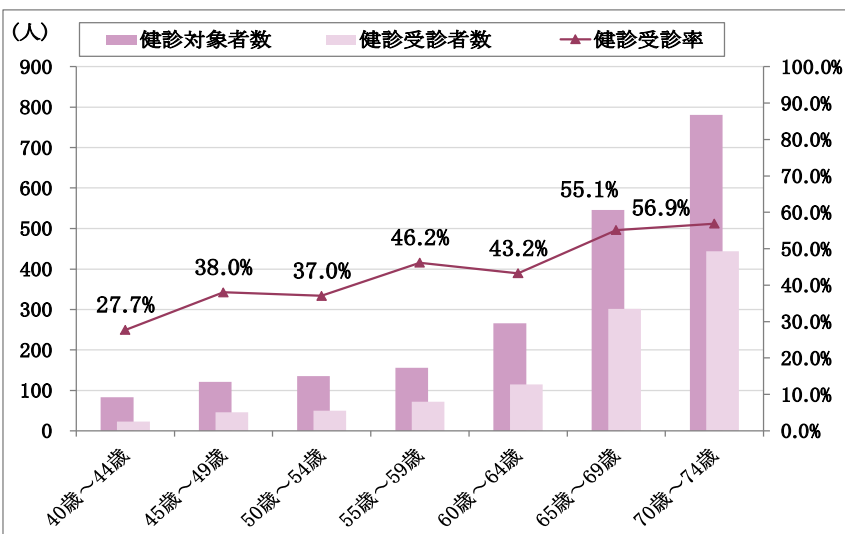
データ分析の結果

- ・男女ともに、40歳代・50歳代で受診率が低い傾向にある。
- ・全体的に男性の方が受診率が低い。

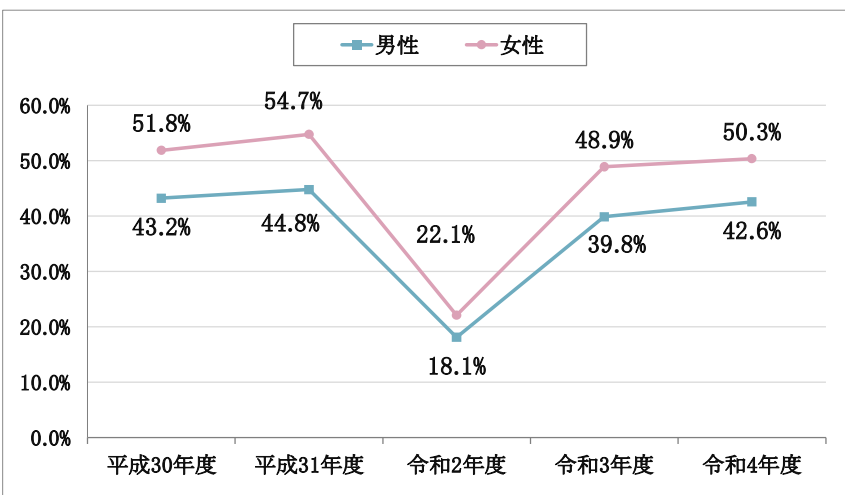
年齢別特定健康診査受診率(令和4年度男性)



年齢別特定健康診査受診率(令和4年度女性)



年度別特定健康診査受診率(男女別)



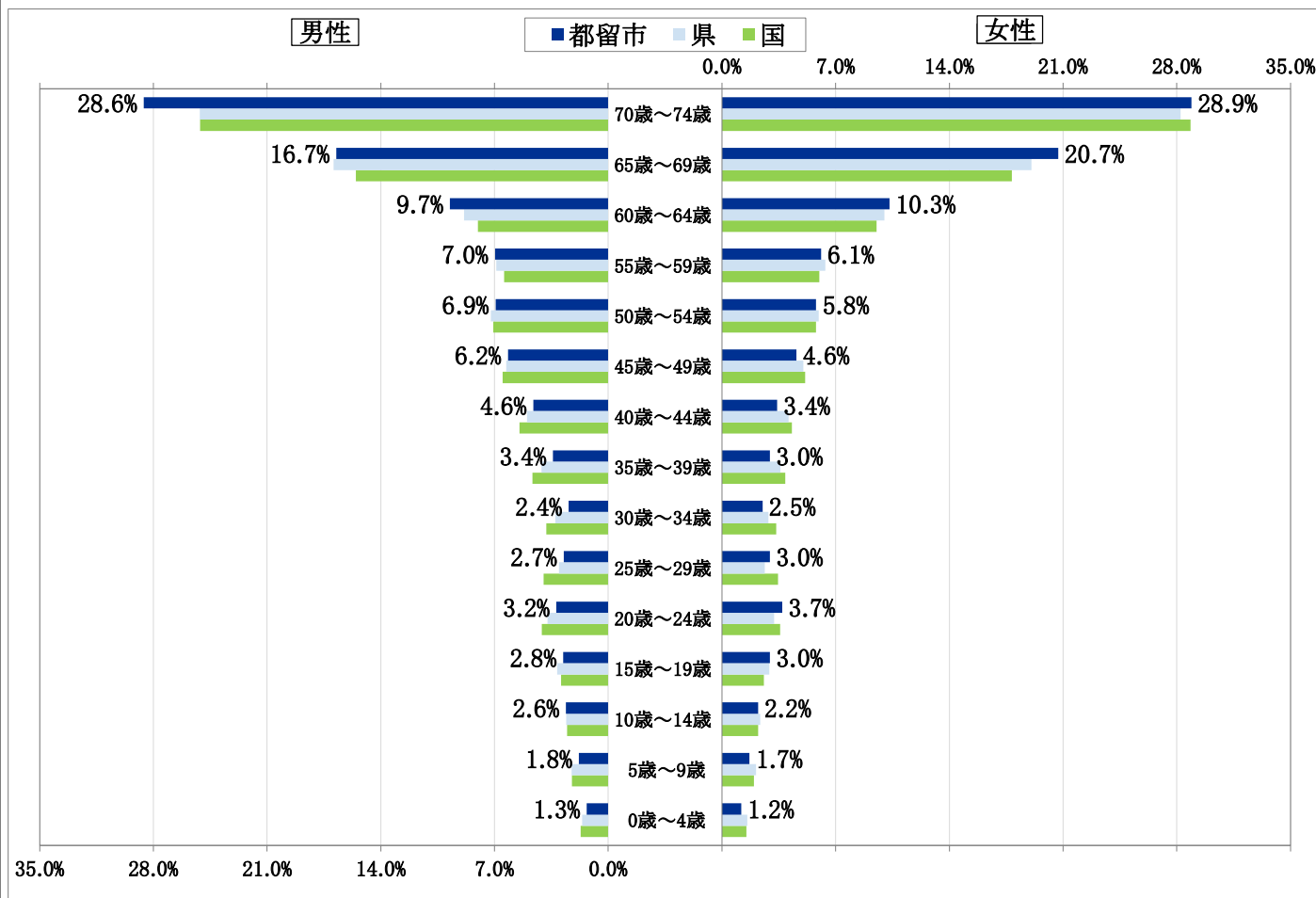
|          |  |    |   |
|----------|--|----|---|
| 図表3-1    | 人口動態   | 出典 | KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」<br>KDBシステム「人口及び被保険者の状況」 |
| データ分析の結果 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化率(65歳以上)は29.3%であり、県との比較で0.9倍、同規模との比較で0.8倍である。</li> <li>・国民健康保険被保険者数は5,764人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は19.3%である。</li> <li>・国民健康保険被保険者の平均年齢は55.3歳である。</li> <li>・令和4年度を平成30年度と比較すると、国民健康保険被保険者数5,764人は平成30年度6,986人より1,222人減少している。</li> </ul> |    |   |

人口構成概要(令和4年度)

| 区分  | 人口総数(人)     | 高齢化率(65歳以上) | 国保被保険者数(人) | 国保加入率 | 国保被保険者平均年齢(歳) | 出生率  | 死亡率   |
|-----|-------------|-------------|------------|-------|---------------|------|-------|
| 都留市 | 29,920      | 29.3%       | 5,764      | 19.3% | 55.3          | 6.1% | 11.9% |
| 県   | 791,146     | 31.1%       | 177,051    | 22.4% | 53.9          | 6.6% | 12.4% |
| 同規模 | 32,195      | 36.2%       | 7,214      | 22.4% | 56.1          | 5.5% | 15.1% |
| 国   | 123,214,261 | 28.7%       | 24,660,500 | 20.0% | 53.4          | 6.8% | 11.1% |

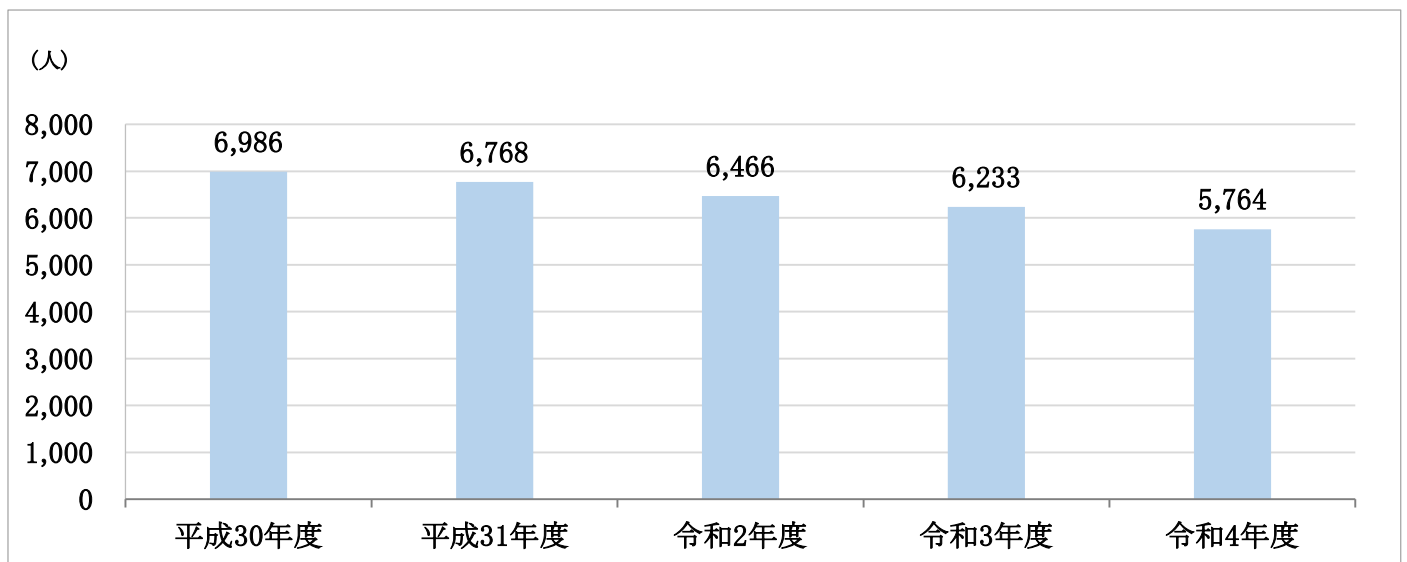
出典：KDBシステム「健診：医療・介護データからみる地域の健康課題」

被保険者数構成割合ピラミッド(令和4年度男女・年齢階層別)



出典：KDBシステム「人口及び被保険者の状況」

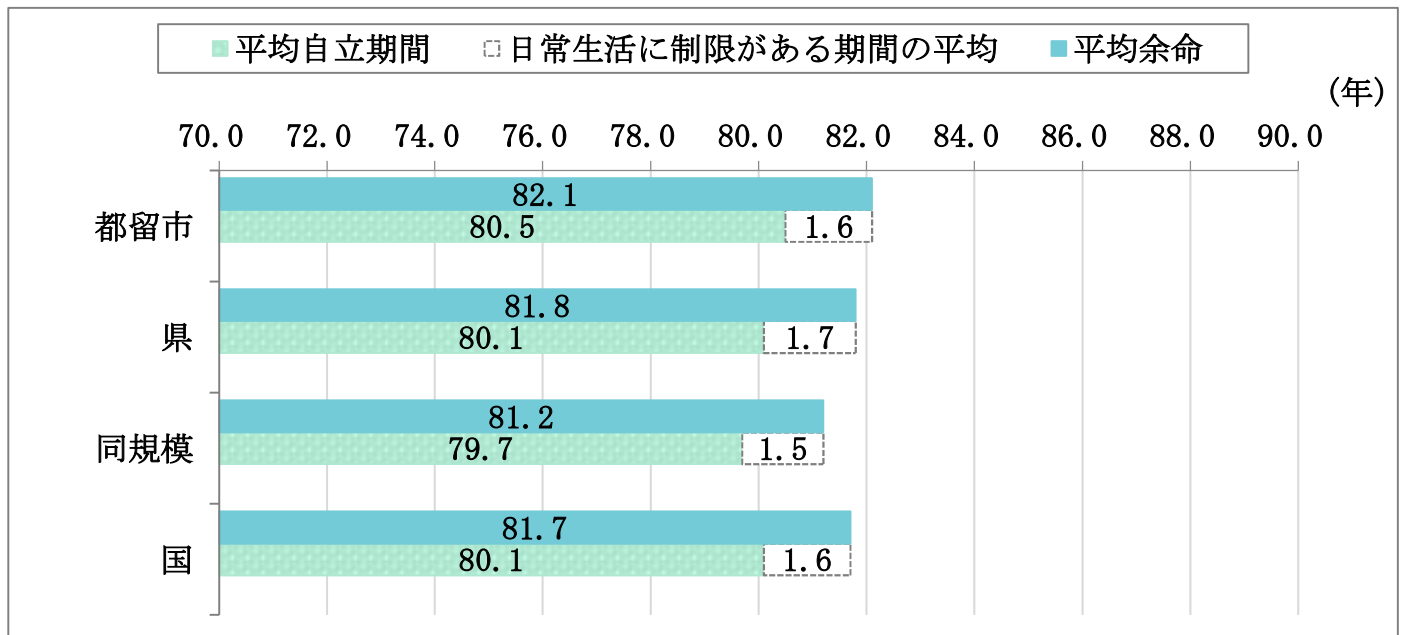
## 年度別 被保険者数



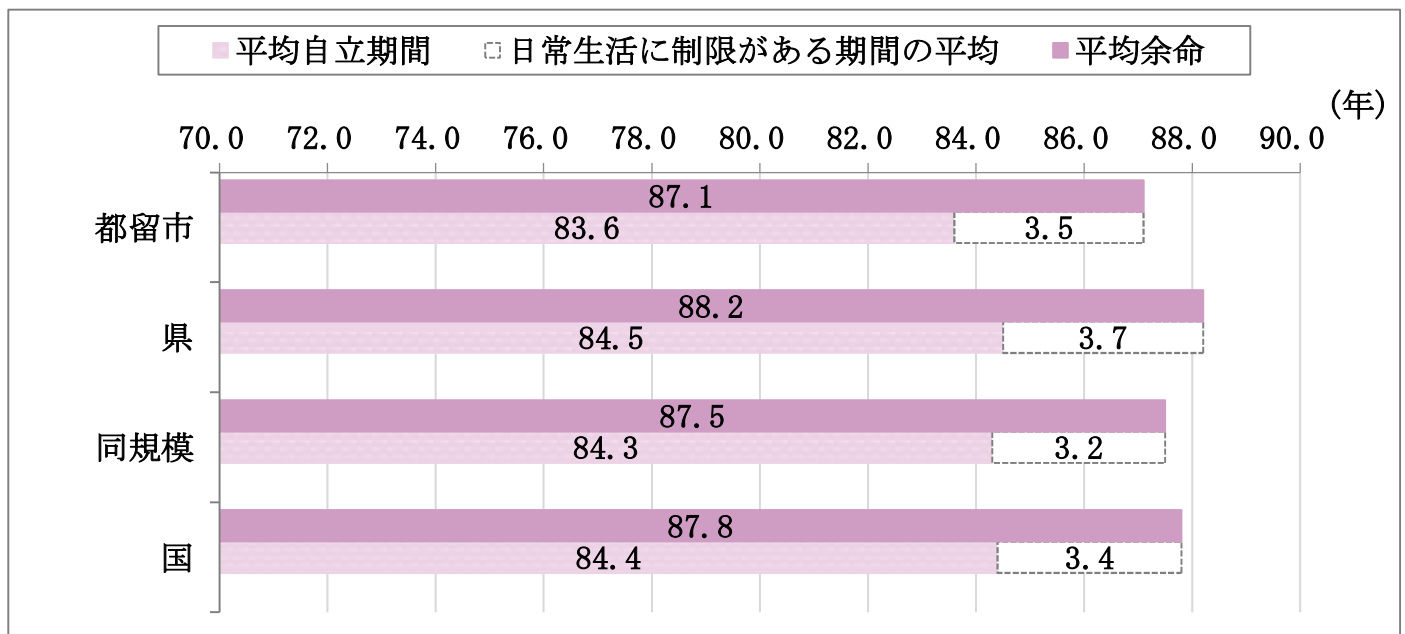
出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

|          |   |                          |
|----------|---|--------------------------|
| 図表3-2    | 平均余命と平均自立期間   | 出典<br>KDBシステム「地域の全体像の把握」 |
| データ分析の結果 | <p>・平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示している。また、平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つである。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。</p> <p>・本市の男性の平均余命は82.1年、平均自立期間は80.5年である。日常生活に制限がある期間の平均は1.6年で、国も1.6年である。本市の女性の平均余命は87.1年、平均自立期間は83.6年である。日常生活に制限がある期間の平均は3.5年で、国の3.4年よりも長い傾向にある。</p> |                          |

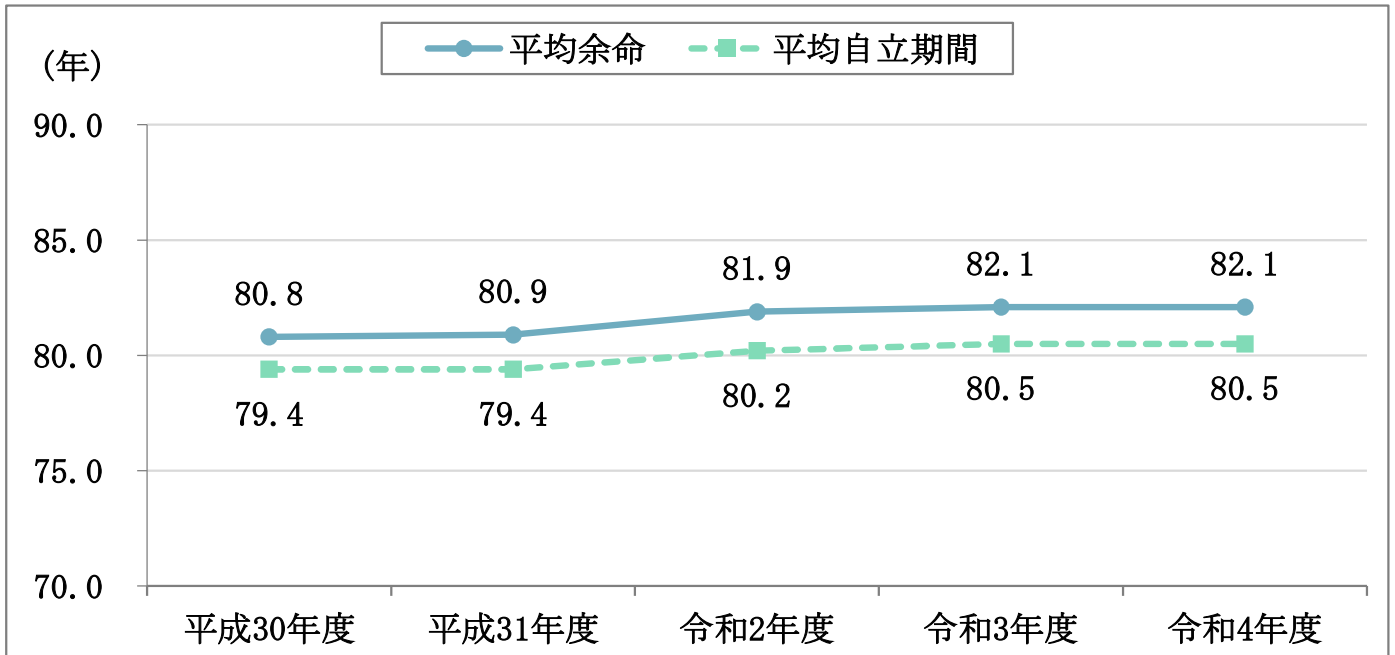
平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度男性)



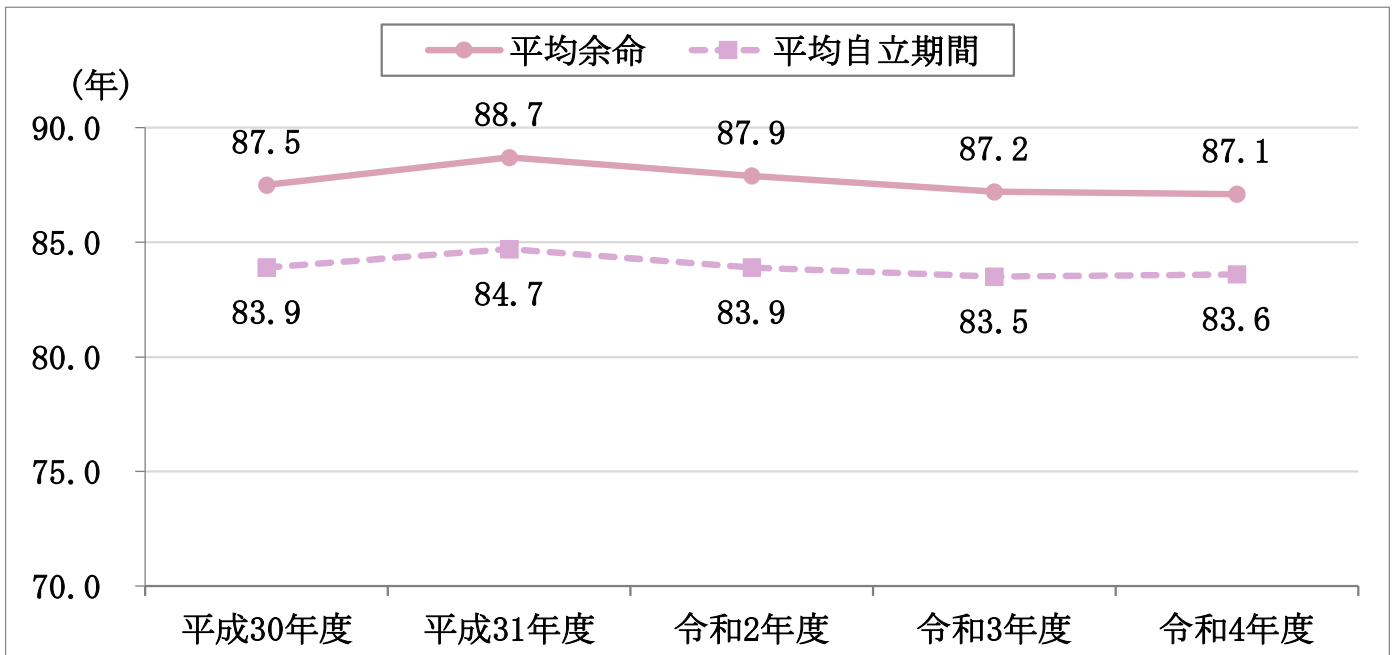
平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度女性)



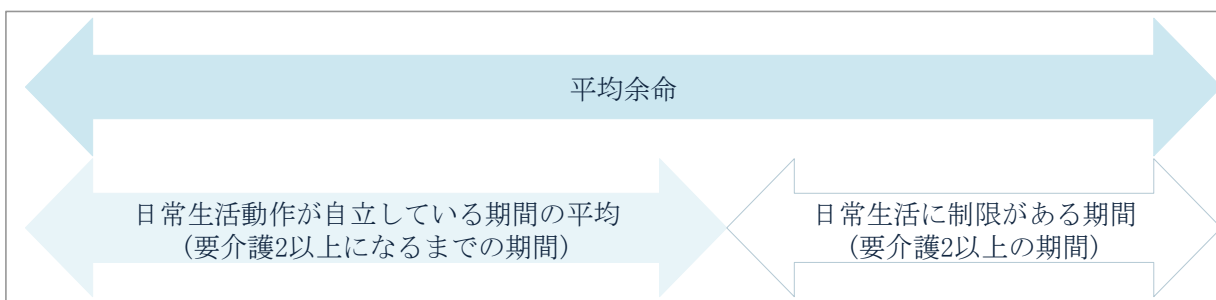
平均余命と平均自立期間(年度別男性)



平均余命と平均自立期間(年度別女性)



【参考】平均余命と平均自立期間について



|       |           |    |   |
|-------|-----------|----|---|
| 図表4-1 | 年度別医療費の状況 | 出典 | 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」・「地域の全体像の把握」 |
|-------|-----------|----|---|

データ分析の結果

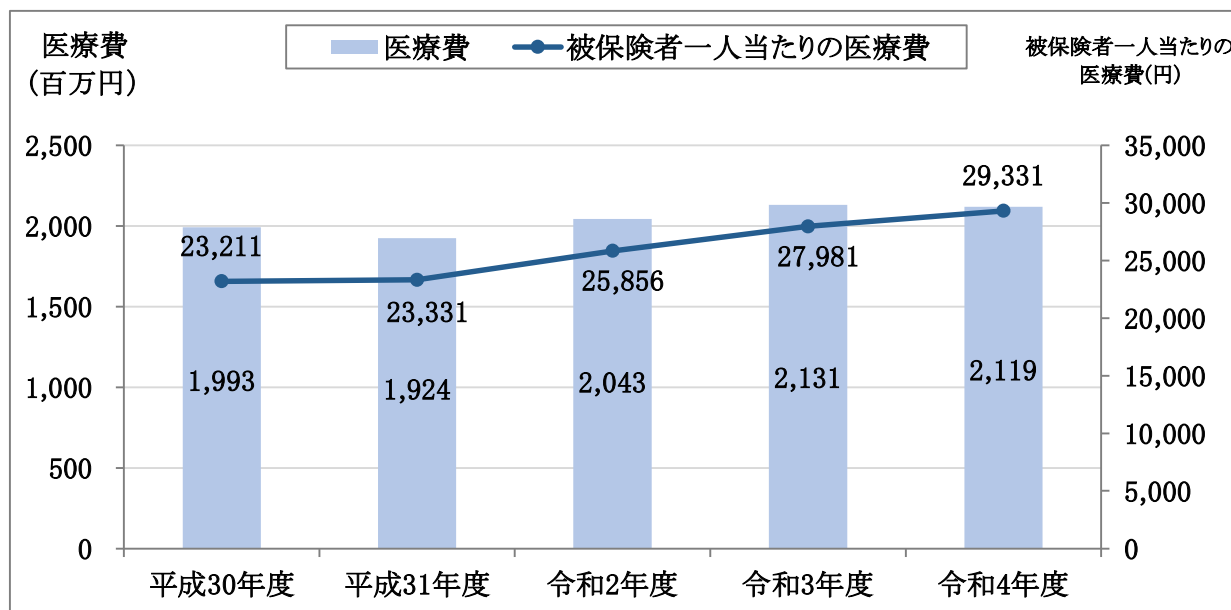
- ・全体の医療費・被保険者一人当たり医療費は増加傾向にある。
- ・令和2年度に入院医療費が増加し、高止まりしている。外来医療費は横ばいになっており大きな変化はない。

年度別 医療費の状況

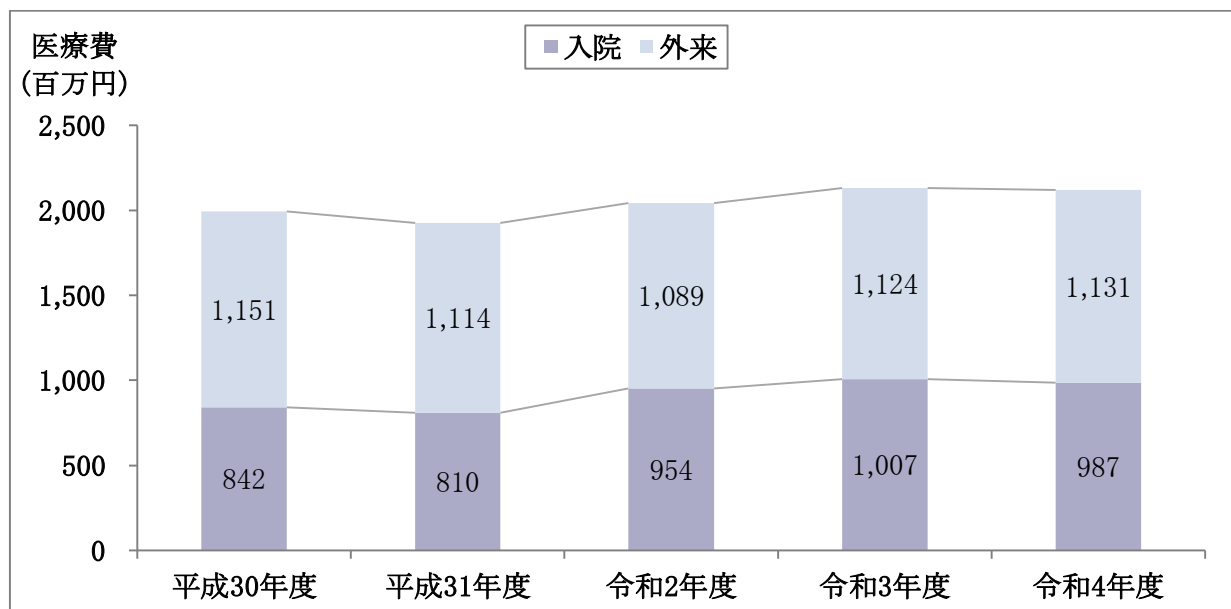
| 年度     | 入院医療費(円)      | 外来医療費(円)      | 医療費合計(円)      | 被保険者一人当たりの医療費(円) ※ |
|--------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| 平成30年度 | 842,312,340   | 1,150,731,870 | 1,993,044,210 | 23,211             |
| 平成31年度 | 809,775,280   | 1,114,178,840 | 1,923,954,120 | 23,331             |
| 令和2年度  | 953,601,390   | 1,089,289,430 | 2,042,890,820 | 25,856             |
| 令和3年度  | 1,006,680,680 | 1,124,051,140 | 2,130,731,820 | 27,981             |
| 令和4年度  | 987,461,890   | 1,131,370,220 | 2,118,832,110 | 29,331             |

※被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当。

年度別 医療費の状況



年度別 入院・外来別医療費





図表4-2

性別・年齢階層別医療費の状況(令和4年度)

出典

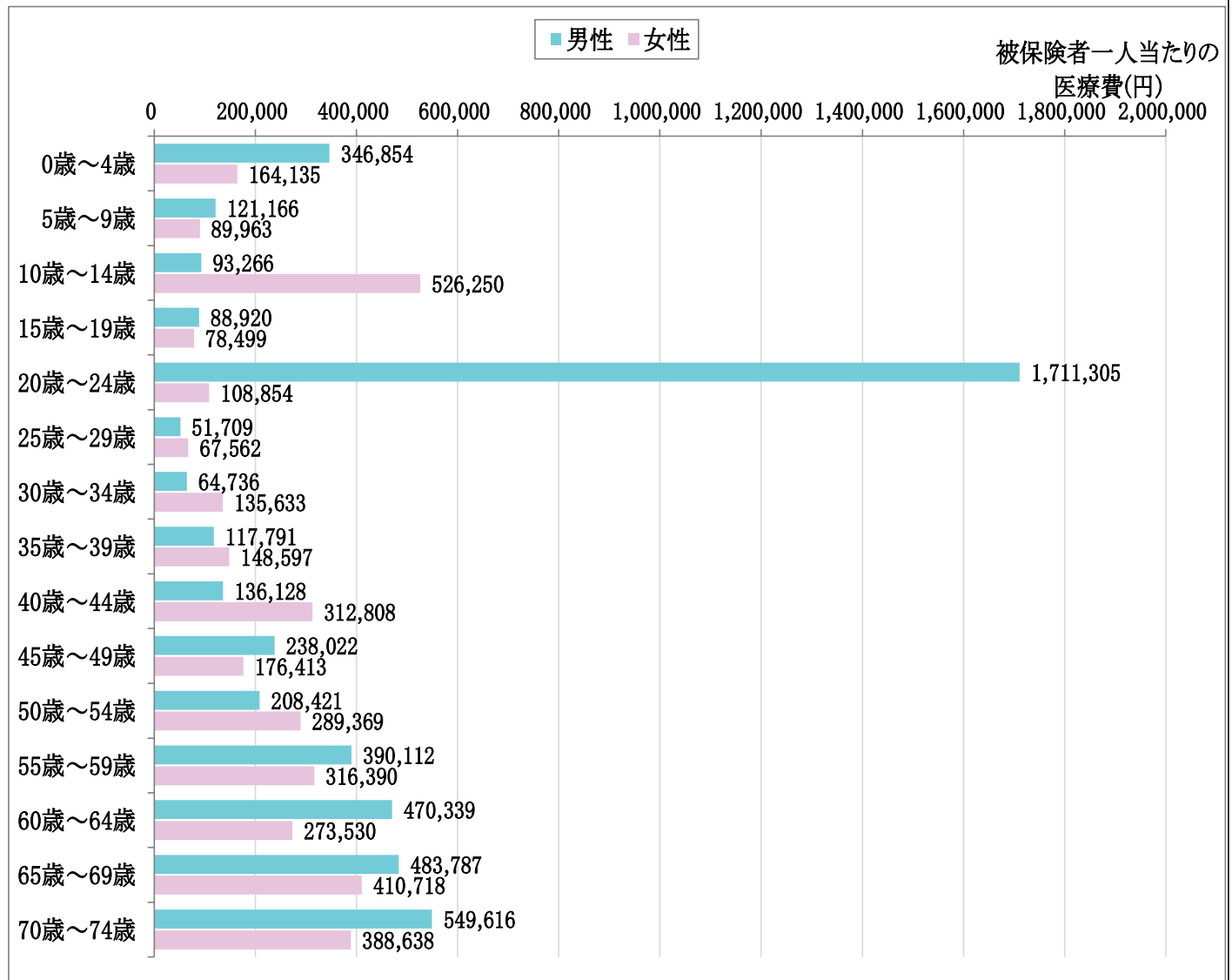
KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」

データ分析の結果

- ・男女年齢階層別にみると、男性の20歳～24歳、55歳～74歳、女性の10歳～14歳、40歳～44歳、65歳～69歳で医療費が高い。原因として、以下の疾病医療費が各年代で高い。
- 男性：20歳～24歳 神経系の疾患
- 男性：55歳～59歳 精神疾患(統合失調症等)・神経系の疾患・ウイルス性肝炎・腎不全(透析等)
- 男性：60歳～64歳 精神疾患(統合失調症等)・腎不全(透析等)・神経系の疾患・糖尿病
- 男性：65歳～69歳 腎不全(透析等)・糖尿病・精神疾患(統合失調症等)・がん(前立腺がん等)
- 男性：70歳～74歳 がん(前立腺がん・肝がん等)・腎不全(透析等)・心疾患(心不全等)・糖尿病
- 女性：10歳～14歳 内分泌・栄養及び代謝疾患
- 女性：40歳～44歳 精神疾患(統合失調症等)・筋骨格系の疾患・心疾患(心不全等)
- 女性：65歳～69歳 神経系の疾患・精神疾患(統合失調症等)・心疾患(心不全等)・関節症

\*年齢階層別中分類による疾病別医療費統計より抜粋

男女年齢階層別 被保険者一人当たりの医療費(令和4年度)

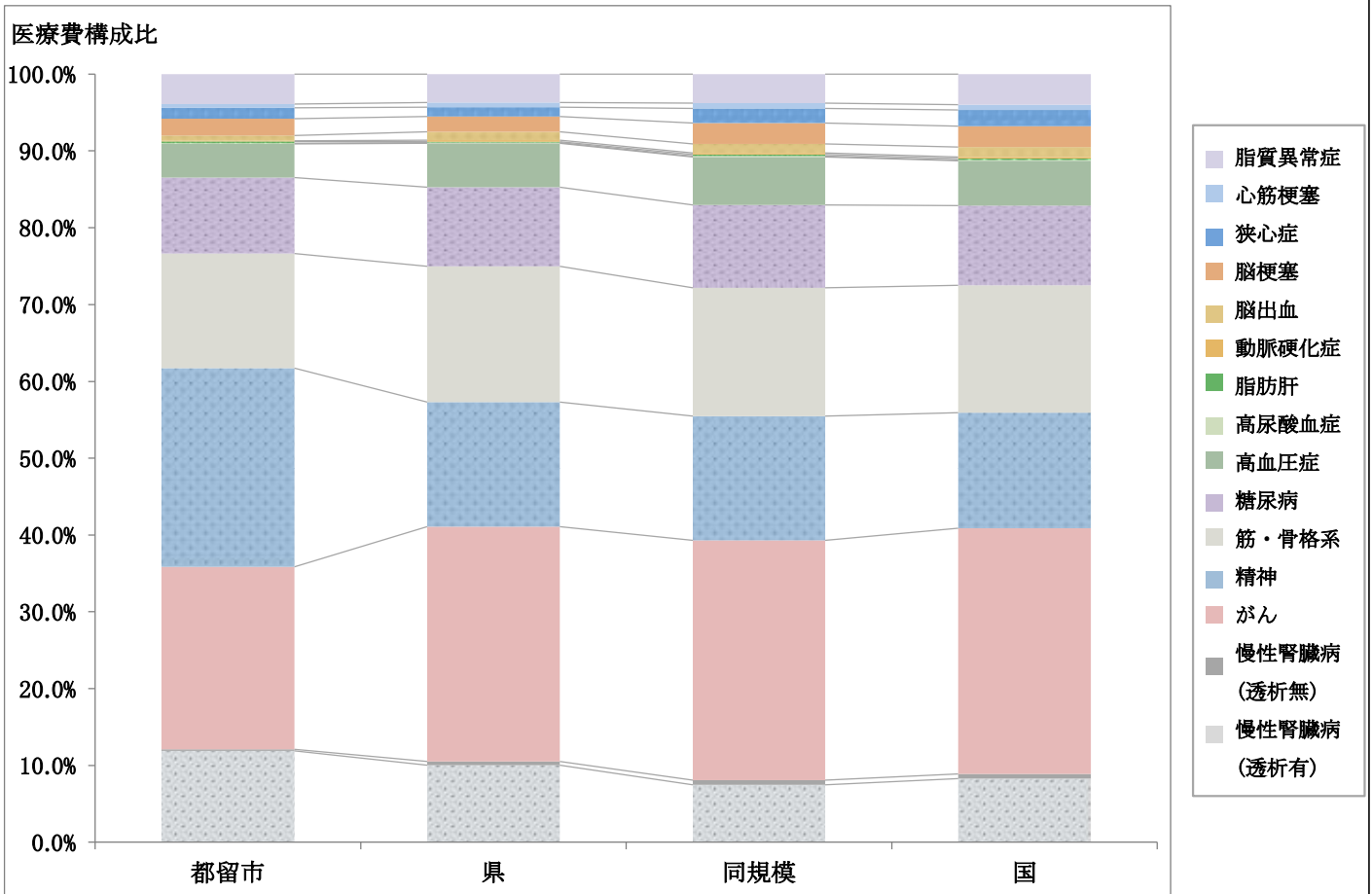


|          |  |                       |
|----------|--|-----------------------|
| 図表4-3    | 最大医療資源傷病名別 医療費構成比(令和4年度)   | 出典 KDBシステム「地域の全体像の把握」 |
| データ分析の結果 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費を最大医療資源傷病名別にみると、「精神」が占める割合が25.9%で最も高く、国と県に比べ大幅に高くなっている。次いで「がん」「筋・骨格」「慢性腎臓病(透析有)」が高い。</li> <li>・県と比較すると、「精神」、「慢性腎臓病(透析有)」、「脳梗塞」、「狭心症」、「脂質異常症」が高い。</li> </ul> |                       |

最大医療資源傷病名別医療費構成比(令和4年度)

| 傷病名        | 都留市   | 県     | 同規模   | 国     |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 慢性腎臓病(透析有) | 11.9% | 10.0% | 7.5%  | 8.3%  |
| 慢性腎臓病(透析無) | 0.2%  | 0.5%  | 0.6%  | 0.6%  |
| がん         | 23.8% | 30.5% | 31.3% | 32.0% |
| 精神         | 25.9% | 16.2% | 16.2% | 15.0% |
| 筋・骨格       | 14.9% | 17.6% | 16.7% | 16.6% |
| 糖尿病        | 9.9%  | 10.3% | 10.8% | 10.4% |
| 高血圧症       | 4.4%  | 5.7%  | 6.3%  | 5.8%  |
| 高尿酸血症      | 0.1%  | 0.1%  | 0.1%  | 0.1%  |
| 脂肪肝        | 0.2%  | 0.1%  | 0.2%  | 0.2%  |
| 動脈硬化症      | 0.1%  | 0.2%  | 0.2%  | 0.2%  |
| 脳出血        | 0.7%  | 1.1%  | 1.2%  | 1.3%  |
| 脳梗塞        | 2.2%  | 2.0%  | 2.7%  | 2.7%  |
| 狭心症        | 1.4%  | 1.2%  | 1.9%  | 2.1%  |
| 心筋梗塞       | 0.5%  | 0.6%  | 0.7%  | 0.7%  |
| 脂質異常症      | 3.9%  | 3.7%  | 3.8%  | 4.0%  |

※「最大医療資源傷病名」…最も医療資源(診療行為、医薬品、特定器材)を要した傷病名。複数の傷病に対して治療が行われた場合でも、上記15個の傷病名のいずれかに分類し、その医療費の合計を100%として、医療レセプトデータから割合を算出。



図表5-1

疾病分類別 医療費構成比及び分析(入院)(令和4年度)

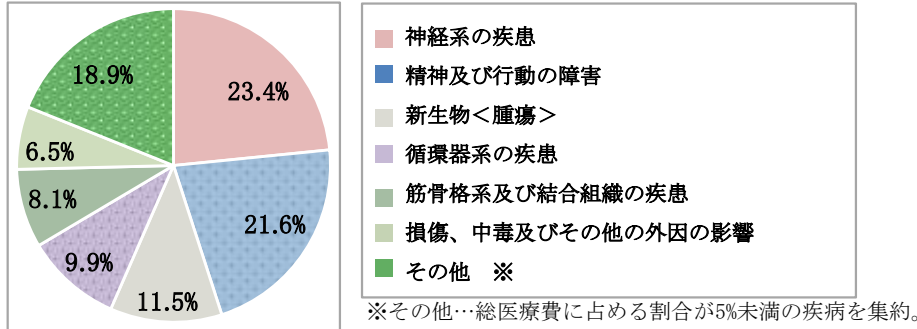
出典

KDBシステム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

データ分析の結果

- ・入院医療費を大分類別にみると、「神経系の疾患」が占める割合が23.4%と最も高く、次いで「精神及び行動の障害」「新生物<腫瘍>」が高い。
- ・細小分類にみると、「統合失調症」が占める割合が高い。
- ・「新生物<腫瘍>」の中では大腸がんが占める割合が最も高い。

大分類別医療費構成比(入院)(令和4年度)



大・中・細小分類別分析(入院)(令和4年度)

| 順位 | 大分類別分析    | 中分類別分析                       | 細小分類分析             |
|----|-----------|------------------------------|--------------------|
| 1  | 神経系の疾患    | 23.4% その他の神経系の疾患             | 20.7% パーキンソン病 0.1% |
|    |           | パーキンソン病                      | 1.0% パーキンソン病 1.0%  |
|    |           | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群             | 1.0%               |
|    |           | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害        | 10.8% 統合失調症 10.8%  |
| 2  | 精神及び行動の障害 | 21.6% その他の精神及び行動の障害          | 4.0%               |
|    |           | 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)            | 3.1% うつ病 3.1%      |
|    |           | その他の悪性新生物<腫瘍>                | 5.1% 前立腺がん 0.9%    |
| 3  | 新生物<腫瘍>   | 11.5% 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> | 1.3% 膵臓がん 0.8%     |
|    |           | 結腸の悪性新生物<腫瘍>                 | 1.2% 膀胱がん 0.7%     |
|    |           | 子宮筋腫                         | 0.3%               |
|    |           | 大腸がん                         | 1.2%               |
| 4  | 循環器系の疾患   | 9.9% その他の心疾患                 | 4.8% 不整脈 0.9%      |
|    |           | 脳梗塞                          | 2.1% 心臓弁膜症 0.6%    |
|    |           | 虚血性心疾患                       | 1.5% 脳梗塞 2.1%      |
|    |           | 狭心症                          | 0.9%               |

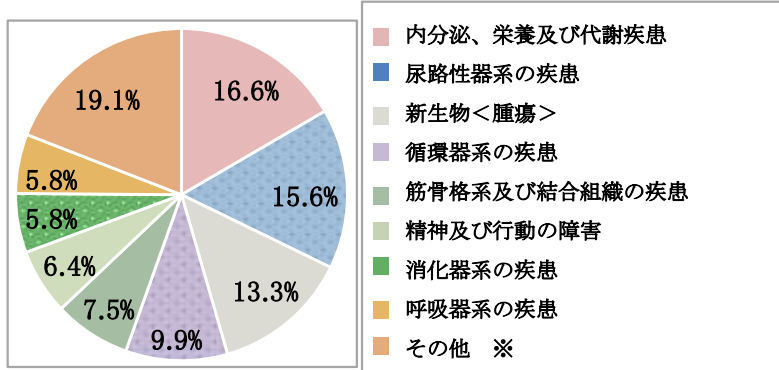
※ 疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

|       |                             |    |                           |
|-------|-----------------------------|----|---------------------------|
| 図表5-2 | 疾病分類別 医療費構成比及び分析(外来)(令和4年度) | 出典 | KDBシステム「医療費分析(2)大、中、細小分類」 |
|-------|-----------------------------|----|---------------------------|

データ分析の結果

- ・外来医療費を大分類別にみると、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の割合が16.6%と最も高く、次いで「尿路系器系の疾患」「新生物<腫瘍>」が高い。
- ・細小分類にみると、「糖尿病」「慢性腎臓病(透析あり)」が占める割合が高い。
- ・「新生物<腫瘍>」の中では肺がん、前立腺がん、肝がんが占める割合が高い。

大分類別医療費構成比(外来)(令和4年度)



※その他…総医療費に占める割合が5%未満の疾病を集約。

大・中・細小分類別分析(外来)(令和4年度)

| 順位 | 大分類別分析 |              | 中分類別分析 |               | 細小分類分析 |                   |
|----|--------|--------------|--------|---------------|--------|-------------------|
|    | 割合     | 疾患名          | 割合     | 疾患名           | 割合     | 疾患名               |
| 1  | 16.6%  | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 9.2%   | 糖尿病           | 8.6%   | 糖尿病               |
|    |        |              |        |               | 0.6%   | 糖尿病網膜症            |
|    |        |              |        |               | 3.7%   | 脂質異常症             |
|    |        |              |        |               | 0.1%   | 痛風・高尿酸血症          |
| 2  | 15.6%  | 尿路系器系の疾患     | 13.2%  | 腎不全           | 10.4%  | 慢性腎臓病(透析あり)       |
|    |        |              |        |               | 0.2%   | 慢性腎臓病(透析なし)       |
|    |        |              |        |               | 0.4%   | 前立腺肥大             |
|    |        |              |        |               | 1.1%   | その他の腎尿路系の疾患       |
| 3  | 13.3%  | 新生物<腫瘍>      | 5.7%   | その他の悪性新生物<腫瘍> | 1.5%   | 前立腺がん             |
|    |        |              |        |               | 0.4%   | 卵巣腫瘍(悪性)          |
|    |        |              |        |               | 0.4%   | 喉頭がん              |
|    |        |              |        |               | 1.8%   | 肺がん               |
|    |        |              |        |               | 1.4%   | 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> |
| 4  | 9.9%   | 循環器系の疾患      | 4.3%   | 高血圧性疾患        | 4.3%   | 高血圧症              |
|    |        |              |        |               | 4.1%   | その他の心疾患           |
|    |        |              |        |               | 0.8%   | 虚血性心疾患            |

※ 疾病中分類に紐づく細小分類が存在しない場合、空白としている。

|     |                  |                              |
|-----|------------------|------------------------------|
| 図表6 | 医療費上位10疾病(令和4年度) | 出典 KDBシステム「医療費分析(2)大、中、細小分類」 |
|-----|------------------|------------------------------|

データ分析の結果

- ・入院・外来医療費を細小分類別にみると、医療費上位第1位は「統合失調症」で、7.0%を占めている。次いで、「慢性腎臓病(透析あり)」、「糖尿病」、「関節疾患」の医療費が高い。

細小分類による医療費上位10疾病(令和4年度)

| 順位 | 細小分類別疾患     | 医療費(円)      | 割合 ※ |
|----|-------------|-------------|------|
| 1  | 統合失調症       | 147,864,060 | 7.0% |
| 2  | 慢性腎臓病(透析あり) | 131,668,170 | 6.2% |
| 3  | 糖尿病         | 104,433,770 | 5.0% |
| 4  | 関節疾患        | 71,558,350  | 3.4% |
| 5  | うつ病         | 52,433,510  | 2.5% |
| 6  | 高血圧症        | 48,711,120  | 2.3% |
| 7  | 骨折          | 46,147,730  | 2.2% |
| 8  | 脂質異常症       | 42,525,020  | 2.0% |
| 9  | 大腸がん        | 39,205,230  | 1.9% |
| 10 | 不整脈         | 31,318,480  | 1.5% |

※割合…総医療費に占める割合。

|     |            |    |   |
|-----|------------|----|---|
| 図表7 | 人工透析に関する分析 | 出典 | KDBシステム「医療費分析(1) 細小分類」・「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分) |
|-----|------------|----|---|

|          |   |
|----------|---|
| データ分析の結果 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者に占める透析患者割合は県や国と比較して高い。年度別の透析患者はやや減少しており、医療費は横ばいである。</li> <li>・60歳代男性で透析患者が多く、女性では50歳代で透析患者割合が高い。</li> </ul> |
|----------|---|

被保険者に占める透析患者の割合(令和4年度)

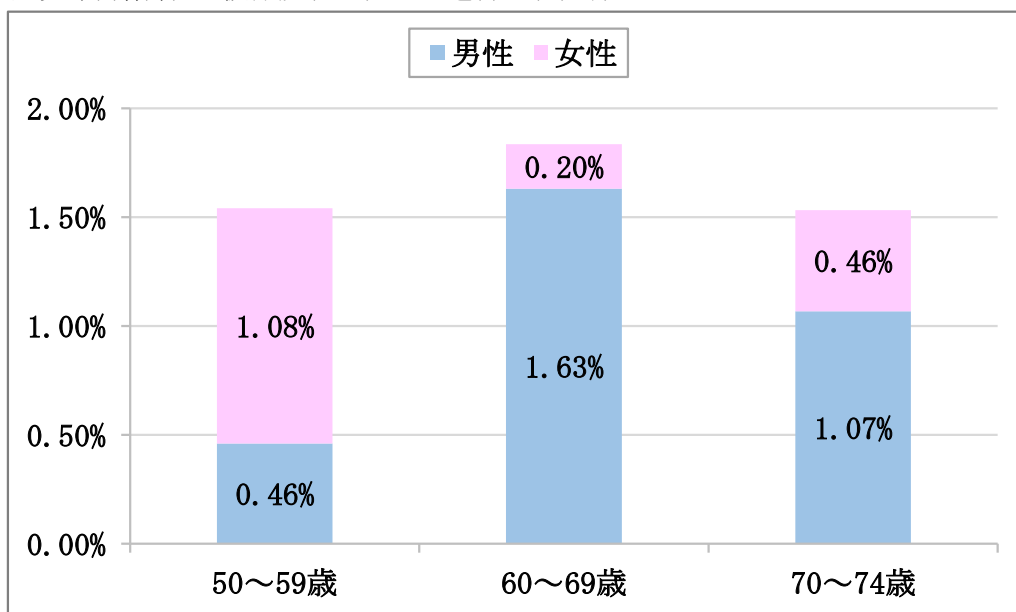
| 区分  | 被保険者数(人)   | 透析患者数(人) | 被保険者に占める透析患者の割合 |
|-----|------------|----------|-----------------|
| 都留市 | 5,764      | 34       | 0.59%           |
| 県   | 177,051    | 777      | 0.44%           |
| 同規模 | 2,020,054  | 7,840    | 0.39%           |
| 国   | 24,660,500 | 86,890   | 0.35%           |

年度別 透析患者数及び医療費

| 年度     | 透析患者数(人) | 透析医療費(円)※   | 患者一人当たりの透析医療費(円) |
|--------|----------|-------------|------------------|
| 平成30年度 | 37       | 199,079,190 | 5,380,519        |
| 平成31年度 | 38       | 200,033,920 | 5,264,051        |
| 令和2年度  | 36       | 211,244,750 | 5,867,910        |
| 令和3年度  | 35       | 214,210,490 | 6,120,300        |
| 令和4年度  | 34       | 175,563,670 | 5,163,637        |

※透析医療費・・・人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

男女年齢階層別 被保険者に占める透析患者割合



KDBシステム「人工透析のレセプト分析」(令和4年5月診療分)

図表8

被保険者千人当たりレセプト件数・入院外来別  
(令和4年度)

出典

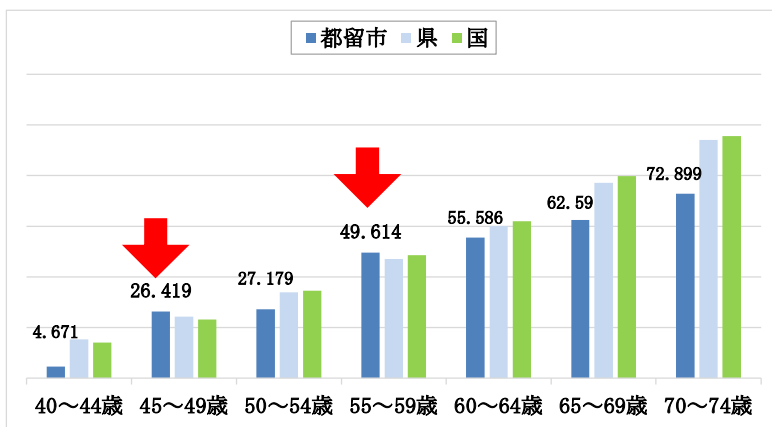
疾病別医療費分析(生活習慣病)※慢性腎臓病(透析あり)は、疾病別医療費分類(細小(82)分類)

データ分析の結果

・千人当たりの慢性腎臓病(透析あり)の外来のレセプト件数は、県と国より多い。  
・糖尿病の外来は、40歳代後半と50歳代後半、高血圧症は40歳代後半、脂質異常症は40歳代後半と50歳代後半でレセプト件数が多い。比較的若い世代で県と国よりレセプト件数が多い。

被保険者千人当たりのレセプト件数(外来：糖尿病)(令和4年度)

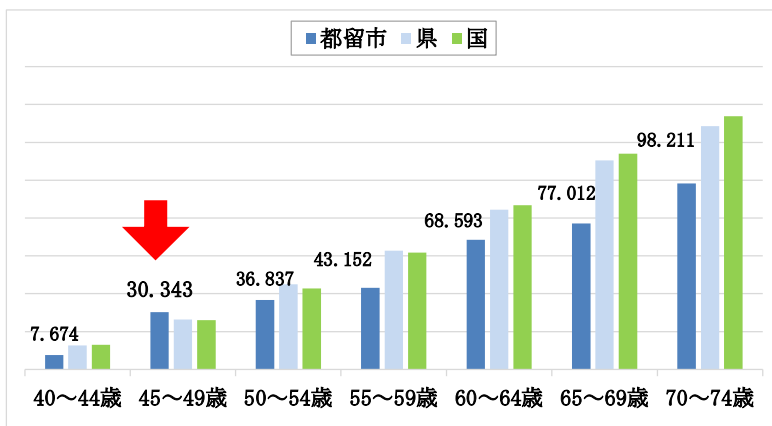
|        | 都留市     | 県       | 国       |
|--------|---------|---------|---------|
| 40～44歳 | 4.671   | 15.326  | 14.094  |
| 45～49歳 | 26.419  | 24.301  | 23.17   |
| 50～54歳 | 27.179  | 34.059  | 34.658  |
| 55～59歳 | 49.614  | 47.131  | 48.559  |
| 60～64歳 | 55.586  | 60.152  | 62.093  |
| 65～69歳 | 62.59   | 77.125  | 79.826  |
| 70～74歳 | 72.899  | 94.142  | 95.636  |
| 合計     | 298.958 | 352.236 | 358.036 |



- ・千人当たりの糖尿病レセプト件数(外来)は、県と国と比較した場合、県と国に比べ少ない。
- ・ただし、40歳代後半と50歳代後半は、いずれも県と国に比べ多い。

被保険者千人当たりのレセプト件数(外来：高血圧症)(令和4年度)

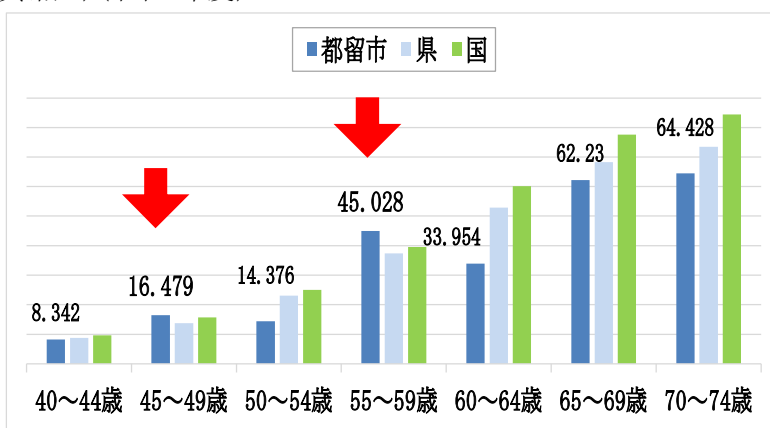
|        | 都留市     | 県       | 国       |
|--------|---------|---------|---------|
| 40～44歳 | 7.674   | 12.75   | 13.129  |
| 45～49歳 | 30.343  | 26.481  | 26.141  |
| 50～54歳 | 36.837  | 45.05   | 42.793  |
| 55～59歳 | 43.152  | 62.64   | 61.764  |
| 60～64歳 | 68.593  | 84.358  | 86.796  |
| 65～69歳 | 77.012  | 110.535 | 113.942 |
| 70～74歳 | 98.211  | 128.623 | 133.68  |
| 合計     | 361.822 | 470.437 | 478.245 |



- ・千人当たりの高血圧症レセプト件数(外来)は、県と国と比較した場合、県と国に比べ少ない。
- ・40歳代後半は、県と国に比べ件数が多いが、年齢を重ねるにつれてレセプト件数は県と国の方が多。

被保険者千人当たりのレセプト件数(外来：脂質異常症)(令和4年度)

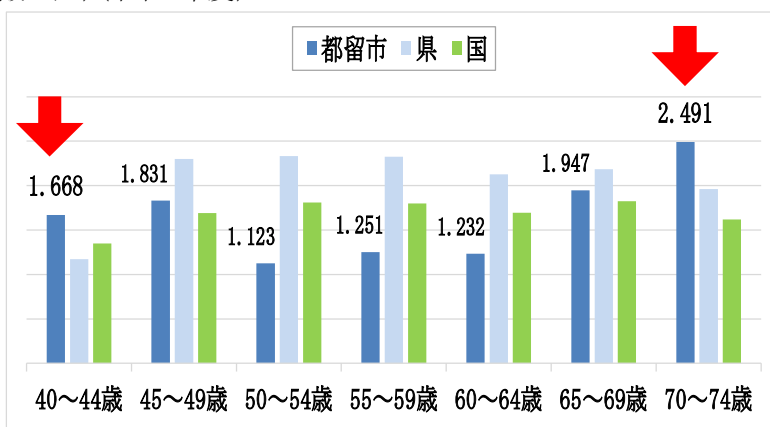
|        | 都留市     | 県      | 国       |
|--------|---------|--------|---------|
| 40～44歳 | 8.342   | 8.841  | 9.64    |
| 45～49歳 | 16.479  | 13.861 | 15.821  |
| 50～54歳 | 14.376  | 23.103 | 25.126  |
| 55～59歳 | 45.028  | 37.419 | 39.558  |
| 60～64歳 | 33.954  | 52.944 | 60.169  |
| 65～69歳 | 62.23   | 68.321 | 77.527  |
| 70～74歳 | 64.428  | 73.511 | 84.342  |
| 合計     | 244.837 | 278    | 312.183 |



- ・千人当たりの脂質異常症レセプト件数(外来)について、県と国と比較した場合、県と国に比べ少ない。
- ・年代によって件数に差があり、40歳代後半・50歳代後半は県と国に比べ件数が多い。

被保険者千人当たりのレセプト件数(外来：高尿酸血症)(令和4年度)

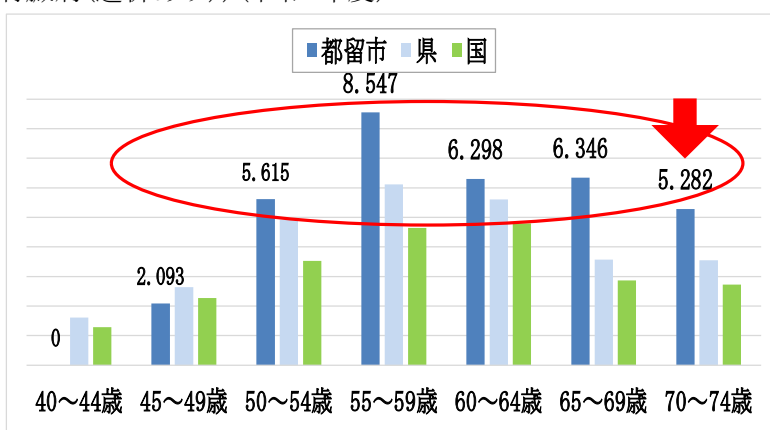
|        | 都留市    | 県      | 国      |
|--------|--------|--------|--------|
| 40～44歳 | 1.668  | 1.173  | 1.346  |
| 45～49歳 | 1.831  | 2.3    | 1.69   |
| 50～54歳 | 1.123  | 2.333  | 1.811  |
| 55～59歳 | 1.251  | 2.327  | 1.797  |
| 60～64歳 | 1.232  | 2.125  | 1.697  |
| 65～69歳 | 1.947  | 2.186  | 1.824  |
| 70～74歳 | 2.491  | 1.962  | 1.62   |
| 合計     | 11.543 | 14.406 | 11.785 |



- ・千人当たりの高尿酸血症レセプト件数(外来)について、県と国と比較した場合、県と国に比べ多い。
- ・特に40歳代前半と70歳代前半が県・国より多い。

被保険者千人当たりのレセプト件数(外来：慢性腎臓病(透析あり))(令和4年度)

|        | 都留市    | 県      | 国      |
|--------|--------|--------|--------|
| 40～44歳 | 0      | 1.604  | 1.292  |
| 45～49歳 | 2.093  | 2.642  | 2.266  |
| 50～54歳 | 5.615  | 4.924  | 3.532  |
| 55～59歳 | 8.547  | 6.119  | 4.65   |
| 60～64歳 | 6.298  | 5.602  | 4.79   |
| 65～69歳 | 6.346  | 3.569  | 2.874  |
| 70～74歳 | 5.282  | 3.552  | 2.722  |
| 合計     | 34.181 | 28.012 | 22.126 |



- ・千人当たりの慢性腎臓病(透析あり)のレセプト件数(外来)について、県と国と比較した場合、県と国に比べ多い。
- ・40歳代を除き、いずれの年代も県や国よりも多い。



|     |                 |    |                   |
|-----|-----------------|----|-------------------|
| 図表9 | 質問票調査の状況(令和4年度) | 出典 | KDBシステム「質問票調査の状況」 |
|-----|-----------------|----|-------------------|

データ分析の結果

- ・ 県に比べ、喫煙率が高く、1日1時間以上の運動習慣のない人の割合が高い。また、食習慣に課題が見られる。
- ・ 生活習慣の改善に意欲が無い人は県より若干高い。
- ・ 県に比べ、40歳～64歳で服薬している人が多い。

質問票調査の状況(男女合計)(令和4年度)

| 分類       | 質問項目             | 40歳～64歳 |       |       |       | 65歳～74歳 |       |       |       |
|----------|------------------|---------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|
|          |                  | 都留市     | 県     | 同規模   | 国     | 都留市     | 県     | 同規模   | 国     |
| 服薬       | 服薬_高血圧症          | 19.5%   | 18.7% | 22.3% | 20.2% | 39.5%   | 43.0% | 45.4% | 43.7% |
|          | 服薬_糖尿病           | 6.6%    | 5.0%  | 6.1%  | 5.3%  | 12.3%   | 11.3% | 11.3% | 10.4% |
|          | 服薬_脂質異常症         | 13.6%   | 13.5% | 17.2% | 16.6% | 26.4%   | 30.6% | 33.7% | 34.3% |
| 既往歴      | 既往歴_脳卒中          | 1.4%    | 1.4%  | 1.9%  | 2.0%  | 2.6%    | 3.2%  | 3.8%  | 3.8%  |
|          | 既往歴_心臓病          | 3.7%    | 3.7%  | 3.2%  | 3.0%  | 7.6%    | 8.3%  | 6.9%  | 6.8%  |
|          | 既往歴_慢性腎臓病・腎不全    | 0.2%    | 0.4%  | 0.7%  | 0.6%  | 0.5%    | 1.1%  | 1.0%  | 0.9%  |
|          | 既往歴_貧血           | 1.6%    | 7.4%  | 12.9% | 14.2% | 0.8%    | 5.3%  | 8.9%  | 9.3%  |
| 喫煙       | 喫煙               | 22.9%   | 21.4% | 19.3% | 18.9% | 11.0%   | 10.5% | 10.5% | 10.2% |
| 体重増加     | 20歳時体重から10kg以上増加 | 41.7%   | 34.4% | 38.8% | 37.8% | 38.0%   | 29.0% | 33.1% | 33.2% |
| 運動       | 1回30分以上の運動習慣なし   | 71.8%   | 76.7% | 71.2% | 68.7% | 55.9%   | 62.2% | 59.5% | 55.3% |
|          | 1日1時間以上運動なし      | 51.4%   | 45.2% | 48.0% | 49.3% | 47.3%   | 41.9% | 46.9% | 46.7% |
|          | 歩行速度遅い           | 45.5%   | 60.5% | 57.2% | 53.3% | 44.0%   | 55.8% | 53.4% | 49.5% |
| 食事       | 食べる速度が速い         | 35.6%   | 32.8% | 31.4% | 30.8% | 26.8%   | 26.8% | 25.1% | 24.6% |
|          | 食べる速度が普通         | 56.2%   | 60.0% | 60.9% | 61.1% | 64.9%   | 65.7% | 66.6% | 67.6% |
|          | 食べる速度が遅い         | 8.3%    | 7.3%  | 7.7%  | 8.2%  | 8.4%    | 7.6%  | 8.3%  | 7.8%  |
|          | 週3回以上就寝前夕食       | 22.9%   | 17.8% | 19.7% | 21.0% | 14.4%   | 8.2%  | 13.2% | 12.1% |
|          | 週3回以上朝食を抜く       | 18.8%   | 16.8% | 15.5% | 18.8% | 5.1%    | 4.7%  | 5.0%  | 5.8%  |
| 飲酒       | 毎日飲酒             | 20.2%   | 22.8% | 25.1% | 24.3% | 20.2%   | 20.8% | 25.5% | 24.7% |
|          | 時々飲酒             | 27.6%   | 24.4% | 23.6% | 25.2% | 19.4%   | 19.8% | 19.3% | 21.0% |
|          | 飲まない             | 52.1%   | 52.9% | 51.3% | 50.5% | 60.4%   | 59.4% | 55.2% | 54.3% |
|          | 1日飲酒量(1合未満)      | 46.2%   | 47.0% | 58.1% | 61.0% | 52.5%   | 54.7% | 64.7% | 67.6% |
|          | 1日飲酒量(1～2合)      | 31.8%   | 29.9% | 25.1% | 23.0% | 36.2%   | 31.7% | 25.1% | 23.1% |
|          | 1日飲酒量(2～3合)      | 17.0%   | 17.3% | 12.2% | 11.2% | 9.9%    | 11.7% | 8.5%  | 7.8%  |
|          | 1日飲酒量(3合以上)      | 5.1%    | 5.7%  | 4.6%  | 4.8%  | 1.3%    | 1.9%  | 1.7%  | 1.5%  |
| 睡眠       | 睡眠不足             | 30.6%   | 41.7% | 28.0% | 28.4% | 26.0%   | 42.0% | 23.9% | 23.5% |
| 生活習慣改善意欲 | 改善意欲なし           | 22.9%   | 22.6% | 26.6% | 23.2% | 26.9%   | 26.3% | 32.0% | 29.4% |
|          | 改善意欲あり           | 34.6%   | 21.9% | 33.1% | 32.8% | 28.0%   | 14.7% | 26.9% | 25.9% |
|          | 改善意欲ありかつ始めている    | 13.1%   | 13.5% | 14.0% | 16.3% | 10.2%   | 9.4%  | 11.6% | 12.9% |
|          | 取り組み済み6か月未満      | 11.5%   | 8.8%  | 9.4%  | 10.0% | 9.4%    | 6.4%  | 8.0%  | 8.5%  |
|          | 取り組み済み6か月以上      | 18.0%   | 33.2% | 17.0% | 17.8% | 25.5%   | 43.2% | 21.5% | 23.1% |
|          | 保健指導利用しない        | 67.4%   | 82.3% | 68.0% | 62.6% | 59.2%   | 79.7% | 65.3% | 63.0% |
| 咀嚼       | 咀嚼_何でも           | 85.9%   | 86.4% | 82.7% | 83.8% | 78.0%   | 80.3% | 74.6% | 77.0% |
|          | 咀嚼_かみにくい         | 13.6%   | 13.0% | 16.5% | 15.5% | 21.7%   | 19.1% | 24.4% | 22.2% |
|          | 咀嚼_ほとんどかめない      | 0.5%    | 0.6%  | 0.8%  | 0.7%  | 0.3%    | 0.6%  | 1.0%  | 0.8%  |
| 間食       | 3食以外間食_毎日        | 18.0%   | 24.2% | 24.5% | 23.7% | 20.0%   | 22.0% | 21.0% | 20.7% |
|          | 3食以外間食_時々        | 57.9%   | 54.5% | 55.6% | 55.4% | 59.1%   | 59.1% | 58.8% | 58.5% |
|          | 3食以外間食_ほとんど摂取しない | 24.1%   | 21.3% | 19.9% | 20.9% | 21.0%   | 18.9% | 20.2% | 20.8% |

|      |                                    |    |                   |
|------|------------------------------------|----|-------------------|
| 図表10 | 検査項目別 有所見者の状況<br>(男女別・年代別) (令和4年度) | 出典 | KDBシステム「健診有所見者状況」 |
|------|------------------------------------|----|-------------------|

データ分析の結果

- ・特定健康診査受診者全体では、「LDL」の有所見者割合が最も高く(眼底検査は除く)、受診者の57.4%を占め、特に、40歳～64歳が高い。次いで、「HbA1c」「収縮期血圧」の割合が高い。
- ・「収縮期血圧」は男女とも、65歳～74歳で高く、「LDL」は女性で値が高い。また、尿酸の有所見者割合が男女ともどの年代でも高く、65歳～74歳で「eGFR」、「心電図」の有所見者割合が高い。

検査項目別有所見者の状況(令和4年度)

| 区分  |                 | BMI   | 腹囲               | 中性脂肪  | ALT   | HDL   | 血糖    | HbA1c | 尿酸    |       |
|-----|-----------------|-------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|     |                 | 25以上  | 男性85以上<br>女性90以上 | 150以上 | 31以上  | 40未満  | 100以上 | 5.6以上 | 7.0以上 |       |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 171              | 170   | 120   | 101   | 21    | 135   | 246   | 66    |
|     |                 | 割合    | 29.5%            | 29.3% | 20.7% | 17.4% | 3.6%  | 23.3% | 42.4% | 11.4% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 329              | 394   | 239   | 120   | 36    | 444   | 843   | 119   |
|     |                 | 割合    | 24.2%            | 29.0% | 17.6% | 8.8%  | 2.7%  | 32.7% | 62.1% | 8.8%  |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 500              | 564   | 359   | 221   | 57    | 579   | 1,089 | 185   |
|     |                 | 割合    | 25.8%            | 29.1% | 18.5% | 11.4% | 2.9%  | 29.9% | 56.2% | 9.5%  |
| 県   |                 | 割合    | 24.4%            | 30.8% | 17.8% | 13.6% | 4.2%  | 37.7% | 68.0% | 2.7%  |
| 国   |                 | 割合    | 26.8%            | 34.9% | 21.2% | 14.0% | 3.9%  | 24.7% | 58.3% | 6.7%  |

| 区分  |                 | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL   | クレアチニン | 心電図  | 眼底検査  | non-HDL | eGFR |       |
|-----|-----------------|-------|-------|-------|--------|------|-------|---------|------|-------|
|     |                 | 130以上 | 85以上  | 120以上 | 1.3以上  | 所見あり | 検査あり  | 150以上   | 60未満 |       |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 229   | 165   | 341    | 3    | 78    | 494     | 0    | 74    |
|     |                 | 割合    | 39.5% | 28.4% | 58.8%  | 0.5% | 13.4% | 85.2%   | 0.0% | 12.8% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 746   | 311   | 772    | 15   | 265   | 1,142   | 2    | 349   |
|     |                 | 割合    | 54.9% | 22.9% | 56.8%  | 1.1% | 19.5% | 84.1%   | 0.1% | 25.7% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 975   | 476   | 1,113  | 18   | 343   | 1,636   | 2    | 423   |
|     |                 | 割合    | 50.3% | 24.6% | 57.4%  | 0.9% | 17.7% | 84.4%   | 0.1% | 21.8% |
| 県   |                 | 割合    | 49.0% | 27.1% | 51.3%  | 1.1% | 16.1% | 32.3%   | 1.3% | 19.6% |
| 国   |                 | 割合    | 48.2% | 20.7% | 50.0%  | 1.3% | 21.7% | 18.7%   | 5.2% | 21.9% |

検査項目別有所見者の状況(男性)(令和4年度)

| 区分  |                 | BMI   | 腹囲               | 中性脂肪  | ALT   | HDL   | 血糖    | HbA1c | 尿酸    |       |
|-----|-----------------|-------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|     |                 | 25以上  | 男性85以上<br>女性90以上 | 150以上 | 31以上  | 40未満  | 100以上 | 5.6以上 | 7.0以上 |       |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 103              | 125   | 87    | 76    | 20    | 83    | 118   | 55    |
|     |                 | 割合    | 37.6%            | 45.6% | 31.8% | 27.7% | 7.3%  | 30.3% | 43.1% | 20.1% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 177              | 291   | 131   | 64    | 28    | 243   | 387   | 107   |
|     |                 | 割合    | 28.6%            | 47.1% | 21.2% | 10.4% | 4.5%  | 39.3% | 62.6% | 17.3% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 280              | 416   | 218   | 140   | 48    | 326   | 505   | 162   |
|     |                 | 割合    | 31.4%            | 46.6% | 24.4% | 15.7% | 5.4%  | 36.5% | 56.6% | 18.2% |
| 県   | 割合              | 30.3% | 49.3%            | 24.0% | 19.9% | 7.7%  | 46.8% | 66.9% | 5.0%  |       |
| 国   | 割合              | 33.9% | 55.7%            | 28.1% | 20.7% | 7.3%  | 31.3% | 59.1% | 13.0% |       |

| 区分  |                 | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL   | クレアチニン | 心電図   | 眼底検査  | non-HDL | eGFR  |       |
|-----|-----------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|
|     |                 | 130以上 | 85以上  | 120以上 | 1.3以上  | 所見あり  | 検査あり  | 150以上   | 60未満  |       |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 124   | 107   | 149    | 3     | 36    | 236     | 0     | 33    |
|     |                 | 割合    | 45.3% | 39.1% | 54.4%  | 1.1%  | 13.1% | 86.1%   | 0.0%  | 12.0% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 361   | 186   | 305    | 13    | 138   | 518     | 1     | 166   |
|     |                 | 割合    | 58.4% | 30.1% | 49.4%  | 2.1%  | 22.3% | 83.8%   | 0.2%  | 26.9% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 485   | 293   | 454    | 16    | 174   | 754     | 1     | 199   |
|     |                 | 割合    | 54.4% | 32.8% | 50.9%  | 1.8%  | 19.5% | 84.5%   | 0.1%  | 22.3% |
| 県   | 割合              | 52.5% | 34.9% | 47.5% | 2.2%   | 18.0% | 35.5% | 1.4%    | 21.2% |       |
| 国   | 割合              | 50.8% | 25.7% | 44.7% | 2.7%   | 24.7% | 20.3% | 5.0%    | 23.7% |       |

検査項目別有所見者の状況(女性)(令和4年度)

| 区分  |                 | BMI   | 腹囲               | 中性脂肪  | ALT   | HDL  | 血糖    | HbA1c | 尿酸    |      |
|-----|-----------------|-------|------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|
|     |                 | 25以上  | 男性85以上<br>女性90以上 | 150以上 | 31以上  | 40未満 | 100以上 | 5.6以上 | 7.0以上 |      |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 68               | 45    | 33    | 25   | 1     | 52    | 128   | 11   |
|     |                 | 割合    | 22.2%            | 14.7% | 10.8% | 8.2% | 0.3%  | 17.0% | 41.8% | 3.6% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 152              | 103   | 108   | 56   | 8     | 201   | 456   | 12   |
|     |                 | 割合    | 20.5%            | 13.9% | 14.6% | 7.6% | 1.1%  | 27.2% | 61.6% | 1.6% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 220              | 148   | 141   | 81   | 9     | 253   | 584   | 23   |
|     |                 | 割合    | 21.0%            | 14.1% | 13.5% | 7.7% | 0.9%  | 24.2% | 55.8% | 2.2% |
| 県   | 割合              | 19.3% | 15.3%            | 12.6% | 8.3%  | 1.3% | 30.1% | 69.0% | 0.7%  |      |
| 国   | 割合              | 21.5% | 19.1%            | 16.0% | 9.0%  | 1.3% | 19.7% | 57.6% | 1.8%  |      |

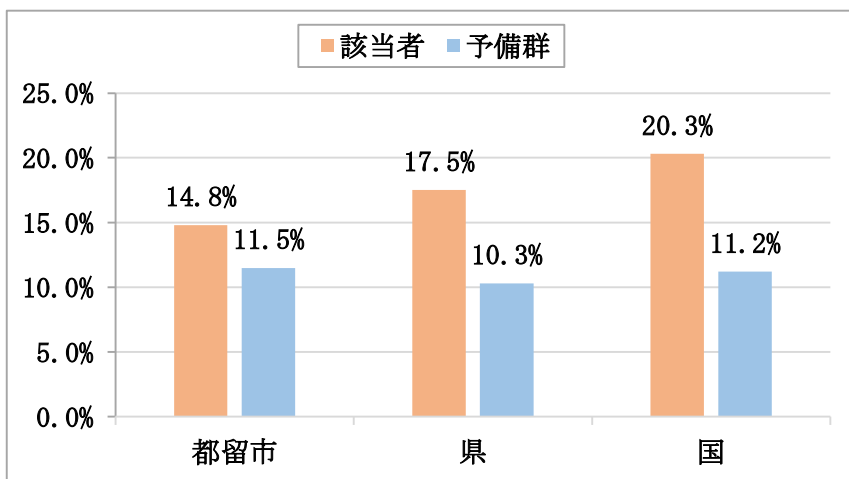
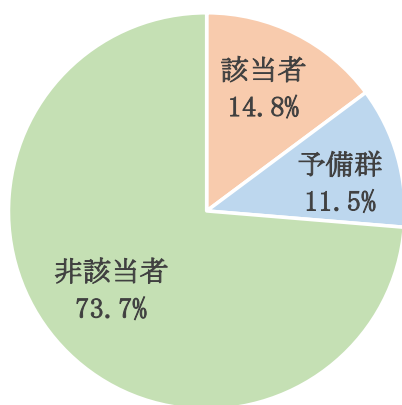
| 区分  |                 | 収縮期血圧 | 拡張期血圧 | LDL   | クレアチニン | 心電図   | 眼底検査  | non-HDL | eGFR  |       |
|-----|-----------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|
|     |                 | 130以上 | 85以上  | 120以上 | 1.3以上  | 所見あり  | 検査あり  | 150以上   | 60未満  |       |
| 都留市 | 40歳～64歳         | 人数(人) | 105   | 58    | 192    | 0     | 42    | 258     | 0     | 41    |
|     |                 | 割合    | 34.3% | 19.0% | 62.7%  | 0.0%  | 13.7% | 84.3%   | 0.0%  | 13.4% |
|     | 65歳～74歳         | 人数(人) | 385   | 125   | 467    | 2     | 127   | 624     | 1     | 183   |
|     |                 | 割合    | 52.0% | 16.9% | 63.1%  | 0.3%  | 17.2% | 84.3%   | 0.1%  | 24.7% |
|     | 全体<br>(40歳～74歳) | 人数(人) | 490   | 183   | 659    | 2     | 169   | 882     | 1     | 224   |
|     |                 | 割合    | 46.8% | 17.5% | 63.0%  | 0.2%  | 16.2% | 84.3%   | 0.1%  | 21.4% |
| 県   | 割合              | 46.0% | 20.5% | 54.4% | 0.3%   | 14.5% | 29.6% | 1.2%    | 18.3% |       |
| 国   | 割合              | 46.3% | 16.9% | 54.0% | 0.3%   | 19.4% | 17.5% | 5.4%    | 20.5% |       |

|      |                         |    |                              |
|------|-------------------------|----|------------------------------|
| 図表11 | メタボリックシンドローム該当状況(令和4年度) | 出典 | KDBシステム「メタボリックシンドローム該当者・予備群」 |
|------|-------------------------|----|------------------------------|

データ分析の結果

- ・特定健康診査受診者全体では、メタボリックシンドローム該当者は14.8%、予備群は11.5%であり、該当者は県よりも低く、予備群は県よりも高い水準である。男性・女性ともに予備群の割合が県と比較するとかなり高くなっている。
- ・メタボリックシンドローム該当者のうち、血糖、血圧、脂質の3項目全ての追加リスクを持っている者は4.1%である。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(令和4年度)

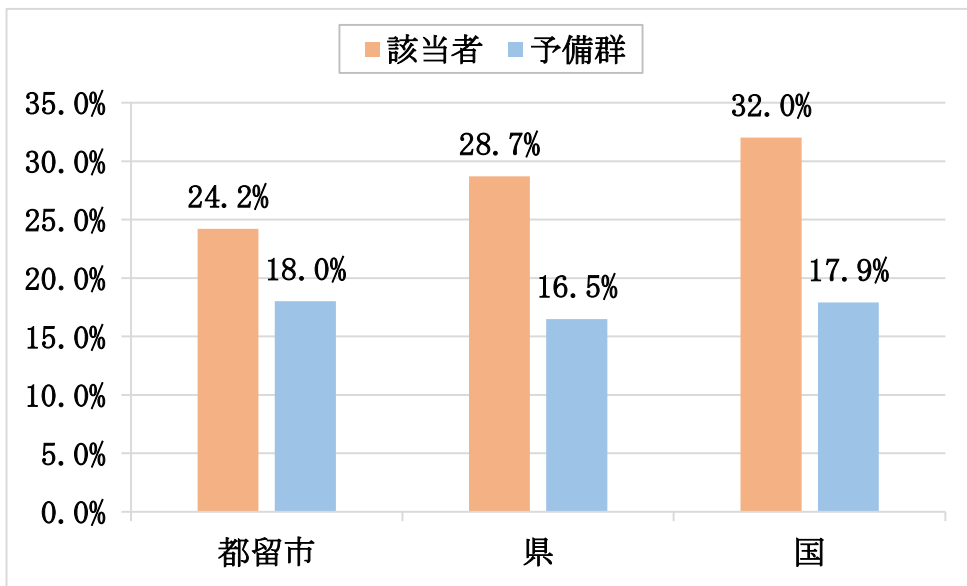


メタボリックシンドローム該当状況(男女合計)(令和4年度)

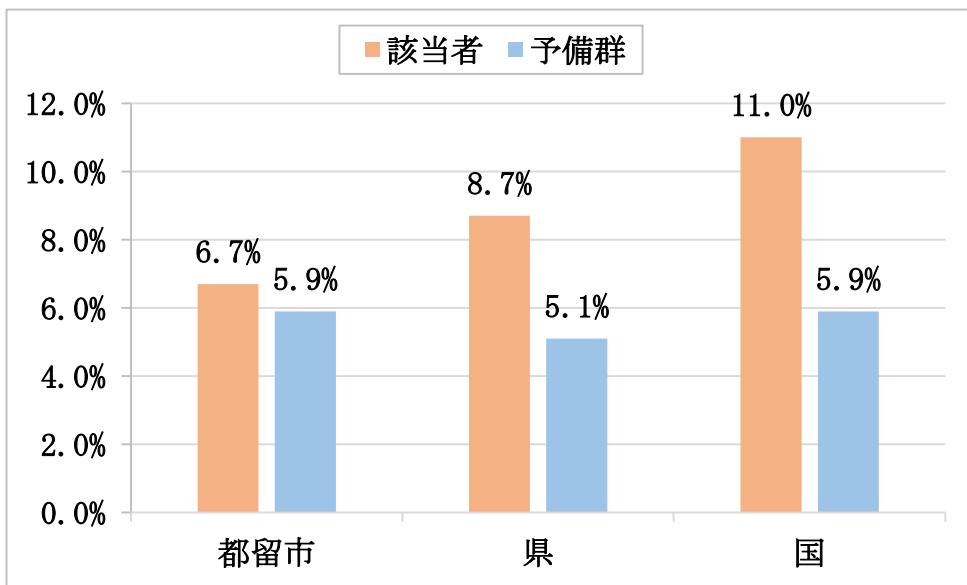
| 年齢階層        | 特定健康診査受診者 |       | 腹囲のみ  |      | 予備群   |       | 血糖    |      | 血圧    |      | 脂質    |      |
|-------------|-----------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|------|
|             | 人数(人)     | 割合    | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   |
| 40歳～64歳     | 580       | 35.3% | 30    | 5.2% | 60    | 10.3% | 6     | 1.0% | 37    | 6.4% | 17    | 2.9% |
| 65歳～74歳     | 1,358     | 53.0% | 25    | 1.8% | 163   | 12.0% | 7     | 0.5% | 130   | 9.6% | 26    | 1.9% |
| 全体(40歳～74歳) | 1,938     | 46.1% | 55    | 2.8% | 223   | 11.5% | 13    | 0.7% | 167   | 8.6% | 43    | 2.2% |

| 年齢階層        | 該当者   |       | 血糖+血圧 |      | 血糖+脂質 |      | 血圧+脂質 |      | 3項目全て |      |
|-------------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
|             | 人数(人) | 割合    | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   | 人数(人) | 割合   |
| 40歳～64歳     | 80    | 13.8% | 14    | 2.4% | 3     | 0.5% | 43    | 7.4% | 20    | 3.4% |
| 65歳～74歳     | 206   | 15.2% | 40    | 2.9% | 8     | 0.6% | 99    | 7.3% | 59    | 4.3% |
| 全体(40歳～74歳) | 286   | 14.8% | 54    | 2.8% | 11    | 0.6% | 142   | 7.3% | 79    | 4.1% |

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(男性)(令和4年度)



メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(女性)(令和4年度)



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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖：空腹時血糖が110mg/dl以上

②血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上

③脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満

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

|        |                      |    |                     |
|--------|----------------------|----|---------------------|
| 図表12-1 | 重複・頻回受診者に係る分析(令和4年度) | 出典 | KDBシステム「重複・頻回受診の状況」 |
|--------|----------------------|----|---------------------|

データ分析の結果 重複・頻回受診該当者は、医療機関の1か月の受診件数が【3医療機関以上】かつ、同一医療機関への受診日数が【10日以上】の人の条件下では平均5人である。

重複・頻回受診該当者の平均人数(令和4年度)

| 受診医療機関数 (同一个月内) |         | 同一医療機関への受診日数 (同一个月内) |      |       |       |       |
|-----------------|---------|----------------------|------|-------|-------|-------|
|                 |         | 受診した者 (人)            |      |       |       |       |
|                 |         | 1日以上                 | 5日以上 | 10日以上 | 15日以上 | 20日以上 |
| 受診した者 (人)       | 1医療機関以上 | 2,991                | 108  | 44    | 5     | 1     |
|                 | 2医療機関以上 | 973                  | 56   | 19    | 2     | 0     |
|                 | 3医療機関以上 | 228                  | 18   | 5     | 1     | 0     |
|                 | 4医療機関以上 | 47                   | 5    | 1     | 0     | 0     |
|                 | 5医療機関以上 | 11                   | 1    | 0     | 0     | 0     |

\*令和4年度の各月の「重複・頻回該当者数」を、KDBシステムの「重複・頻回受診の状況」画面で確認できる重複・頻回受診の該当者(人)の人数として出力し、12か月の平均をとったもの。

重複・頻回受診該当者の被保険者一人当たりの割合(令和4年度)

| 受診医療機関数 (同一个月内) |         | 同一医療機関への受診日数 (同一个月内) |       |       |       |       |
|-----------------|---------|----------------------|-------|-------|-------|-------|
|                 |         | 被保険者一人当たりの割合         |       |       |       |       |
|                 |         | 1日以上                 | 5日以上  | 10日以上 | 15日以上 | 20日以上 |
| 被保険者一人当たりの割合    | 1医療機関以上 | 49.71%               | 1.79% | 0.73% | 0.08% | 0.02% |
|                 | 2医療機関以上 | 16.17%               | 0.93% | 0.32% | 0.03% | 0.01% |
|                 | 3医療機関以上 | 3.79%                | 0.30% | 0.07% | 0.01% | 0.00% |
|                 | 4医療機関以上 | 0.78%                | 0.09% | 0.02% | 0.00% | 0.00% |
|                 | 5医療機関以上 | 0.18%                | 0.02% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |

\*令和4年度の各月の「重複・頻回該当者数」を、KDBシステムの「重複・頻回受診の状況」画面で確認できる重複・頻回受診の該当者(人)の人数として出力し、各月の被保険者数で割り12か月の平均をとったもの。

図表12-2 重複・頻回受診者に係る分析

出典 KDBシステム「重複・頻回受診の状況」

データ分析の結果

・重複・頻回受診該当者は、医療機関の1か月の受診件数が【3医療機関以上】かつ同一医療機関への受診日数が【10日以上】の人とした場合、各月2人～7人で平均5人である。被保険者1万人当たりにすると7人である。経年で見るとやや減少傾向にある。

重複・頻回受診該当者 月別人数(令和4年度)

|                           | 被保険者数(人)     | 重複・頻回受診該当者(人) |
|---------------------------|--------------|---------------|
| 令和4年4月                    | 6,275        | 4             |
| 令和4年5月                    | 6,222        | 6             |
| 令和4年6月                    | 6,207        | 3             |
| 令和4年7月                    | 6,107        | 2             |
| 令和4年8月                    | 6,076        | 7             |
| 令和4年9月                    | 6,049        | 4             |
| 令和4年10月                   | 6,000        | 6             |
| 令和4年11月                   | 5,925        | 4             |
| 令和4年12月                   | 5,933        | 7             |
| 令和5年1月                    | 5,873        | 2             |
| 令和5年2月                    | 5,808        | 5             |
| 令和5年3月                    | 5,764        | 4             |
| <b>令和4年度平均</b>            | <b>6,020</b> | <b>5</b>      |
| 重複・頻回受診該当者数<br>(対被保険者1万人) |              | 7             |

\*各月の「重複・頻回該当者数」は、KDBシステムの「重複・頻回受診の状況」画面で確認できる重複・頻回受診の該当者(人)の人数を記載する。次の条件に該当する人を「重複・頻回該当者数」とする。

医療機関の1か月の受診件数が【3医療機関以上】かつ、同一医療機関への受診日数が【10日以上】の人

\*重複・頻回該当者数(対被保険者1万人)：各月の重複・頻回該当者の平均人数を被保険者数の平均人数で割り、1万人当たりにしたもの。

年度別重複・頻回受診該当者 1か月の平均人数と対被保険者1万人当たりの平均人数

|                           | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------------|-------|-------|-------|
| 平均                        | 7人    | 6人    | 5人    |
| 重複・頻回受診該当者数<br>(対被保険者1万人) | 11人   | 10人   | 7人    |

出典：国保データベース(KDB)システム「重複・頻回受診の状況」 令和2年度～令和4年度

|        |                     |    |                     |
|--------|---------------------|----|---------------------|
| 図表13-1 | 重複・多剤処方に係る分析(令和4年度) | 出典 | KDBシステム「重複・多剤処方の状況」 |
|--------|---------------------|----|---------------------|

データ分析の結果

- ・ 下記該当者を重複処方対象者とした場合、月平均37人となる。  
医療機関の1か月の受診件数が【2医療機関以上】かつ同一月内で重複処方を2以上受けた人
- ・ 医療機関の1か月の受診件数が【3医療機関以上】かつ同一月内で重複処方を1以上受けた人
- ・ 処方された薬剤の処方日数が1日以上で、同一月内に処方された薬剤が15以上の人を多剤処方該当者とした場合、月平均8人となる。

重複処方該当者 平均人数(令和4年度)

| 他医療機関との重複処方が発生した医療機関数(同一月内) |         | 複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数(同一月内) |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
|-----------------------------|---------|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|                             |         | 重複処方を受けた者(人)                |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
|                             |         | 1以上                         | 2以上 | 3以上 | 4以上 | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 |
| 重複処方を受けた者(人)                | 2医療機関以上 | 115                         | 30  | 9   | 4   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1    |
|                             | 3医療機関以上 | 7                           | 5   | 3   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |      |
|                             | 4医療機関以上 | 2                           | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |      |
|                             | 5医療機関以上 | 2                           | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |      |

\*各月の「重複処方該当者数」は、KDBシステムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる重複処方を受けた者(人)の人数を記載する。抽出に当たっては、【絞り込み条件】を「薬効分類単位で集計」とし、【資格情報】は、「選択した診療年月に資格を有する者を抽出」とし、12か月の平均値を示す。

重複処方該当者 被保険者一人当たりの割合(令和4年度)

| 他医療機関との重複処方が発生した医療機関数(同一月内) |         | 複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数(同一月内) |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-----------------------------|---------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                             |         | 被保険者一人当たりの割合                |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|                             |         | 1以上                         | 2以上   | 3以上   | 4以上   | 5以上   | 6以上   | 7以上   | 8以上   | 9以上   | 10以上  |
| 被保険者一人当たりの割合                | 2医療機関以上 | 1.92%                       | 0.50% | 0.16% | 0.06% | 0.03% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% |
|                             | 3医療機関以上 | 0.12%                       | 0.08% | 0.05% | 0.04% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% |       |
|                             | 4医療機関以上 | 0.03%                       | 0.03% | 0.03% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.02% |       |
|                             | 5医療機関以上 | 0.03%                       | 0.02% | 0.02% | 0.02% | 0.01% | 0.01% | 0.01% | 0.01% | 0.01% |       |

\*各月の重複処方該当者を被保険者数で割り、12か月の平均値を示す。



多剤処方該当者 平均人数(令和4年度)

| 同一薬剤に関する処方日数<br>(同一月内) |        | 処方薬剤数 (同一月内) |       |       |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |
|------------------------|--------|--------------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|--|
|                        |        | 処方を受けた者 (人)  |       |       |       |     |     |     |     |     |      |      |      |  |
|                        |        | 1以上          | 2以上   | 3以上   | 4以上   | 5以上 | 6以上 | 7以上 | 8以上 | 9以上 | 10以上 | 15以上 | 20以上 |  |
| 処方を受けた者<br>(人)         | 1日以上   | 2,371        | 1,910 | 1,459 | 1,041 | 726 | 484 | 315 | 198 | 126 | 82   | 8    | 1    |  |
|                        | 15日以上  | 1,923        | 1,664 | 1,313 | 969   | 698 | 474 | 311 | 197 | 125 | 81   | 8    | 1    |  |
|                        | 30日以上  | 1,780        | 1,547 | 1,226 | 909   | 658 | 450 | 297 | 188 | 120 | 79   | 8    | 1    |  |
|                        | 60日以上  | 1,131        | 994   | 805   | 611   | 456 | 322 | 217 | 140 | 92  | 62   | 7    | 1    |  |
|                        | 90日以上  | 573          | 507   | 422   | 330   | 252 | 180 | 126 | 85  | 57  | 40   | 6    | 1    |  |
|                        | 120日以上 | 267          | 247   | 215   | 177   | 138 | 102 | 71  | 46  | 31  | 23   | 4    | 1    |  |
|                        | 150日以上 | 156          | 143   | 124   | 103   | 82  | 62  | 44  | 29  | 19  | 15   | 3    | 1    |  |
|                        | 180日以上 | 107          | 98    | 85    | 70    | 57  | 42  | 30  | 21  | 13  | 10   | 2    | 1    |  |

\*各月の「多剤処方該当者数」は、国保データベース(KDB)システムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる多剤処方を受けた者(人)人数を記載する。抽出に当たっては、【絞り込み条件】を「薬効分類単位で集計」とし、【資格情報】は「選択した診療年月に資格を有する者を抽出」とし、12か月の平均値を示す。

多剤処方該当者 被保険者一人当たりの割合(令和4年度)

| 同一薬剤に関する処方日数<br>(同一月内) |        | 処方薬剤数 (同一月内) |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |       |  |
|------------------------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
|                        |        | 被保険者一人当たりの割合 |        |        |        |        |       |       |       |       |       |       |       |  |
|                        |        | 1以上          | 2以上    | 3以上    | 4以上    | 5以上    | 6以上   | 7以上   | 8以上   | 9以上   | 10以上  | 15以上  | 20以上  |  |
| 被保険者一人当たりの割合           | 1日以上   | 39.41%       | 31.74% | 24.25% | 17.31% | 12.07% | 8.06% | 5.24% | 3.30% | 2.09% | 1.36% | 0.14% | 0.02% |  |
|                        | 15日以上  | 31.96%       | 27.67% | 21.82% | 16.11% | 11.60% | 7.88% | 5.17% | 3.28% | 2.08% | 1.35% | 0.14% | 0.02% |  |
|                        | 30日以上  | 29.58%       | 25.72% | 20.38% | 15.11% | 10.94% | 7.49% | 4.94% | 3.13% | 2.00% | 1.32% | 0.14% | 0.02% |  |
|                        | 60日以上  | 18.80%       | 16.52% | 13.39% | 10.16% | 7.58%  | 5.36% | 3.61% | 2.34% | 1.53% | 1.03% | 0.12% | 0.02% |  |
|                        | 90日以上  | 9.52%        | 8.43%  | 7.02%  | 5.48%  | 4.19%  | 3.00% | 2.10% | 1.41% | 0.95% | 0.66% | 0.09% | 0.02% |  |
|                        | 120日以上 | 4.44%        | 4.10%  | 3.58%  | 2.94%  | 2.29%  | 1.70% | 1.18% | 0.77% | 0.51% | 0.38% | 0.07% | 0.02% |  |
|                        | 150日以上 | 2.59%        | 2.38%  | 2.07%  | 1.72%  | 1.36%  | 1.03% | 0.73% | 0.49% | 0.32% | 0.24% | 0.05% | 0.02% |  |
|                        | 180日以上 | 1.78%        | 1.63%  | 1.41%  | 1.16%  | 0.94%  | 0.70% | 0.50% | 0.34% | 0.22% | 0.17% | 0.04% | 0.02% |  |

\*各月の重複処方該当者を被保険者数で割り、12か月の平均値を示す。

|        |              |    |                     |
|--------|--------------|----|---------------------|
| 図表13-2 | 重複・多剤処方に係る分析 | 出典 | KDBシステム「重複・多剤処方の状況」 |
|--------|--------------|----|---------------------|

|          |  |
|----------|--|
| データ分析の結果 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複処方該当者は令和4年度、各月当たり25人～57人となり平均38人である。また、多剤処方該当者は各月当たり4人～13人で平均8人。被保険者1万人当たりになると令和4年度は重複処方該当者63人、多剤処方該当者は14人である。</li> <li>・経年で比較しても大きな変化は見られない。</li> </ul> |
|----------|--|

重複・多剤処方該当者 月別人数(令和4年度)

|                           | 被保険者数(人)     | 重複処方<br>該当者数(人) | 多剤処方<br>該当者数(人) |
|---------------------------|--------------|-----------------|-----------------|
| 令和4年4月                    | 6,275        | 39              | 13              |
| 令和4年5月                    | 6,222        | 25              | 6               |
| 令和4年6月                    | 6,207        | 31              | 6               |
| 令和4年7月                    | 6,107        | 36              | 8               |
| 令和4年8月                    | 6,076        | 36              | 10              |
| 令和4年9月                    | 6,049        | 41              | 4               |
| 令和4年10月                   | 6,000        | 37              | 10              |
| 令和4年11月                   | 5,925        | 39              | 6               |
| 令和4年12月                   | 5,933        | 39              | 8               |
| 令和5年1月                    | 5,873        | 38              | 7               |
| 令和5年2月                    | 5,808        | 34              | 13              |
| 令和5年3月                    | 5,764        | 57              | 8               |
| <b>令和4年度平均</b>            | <b>6,020</b> | <b>38</b>       | <b>8</b>        |
| 重複・多剤処方該当者数<br>(対被保険者1万人) |              | 63              | 14              |

\*各月の「重複処方該当者数」は、KDBシステムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる重複処方を受けた者(人)の人数を記載する。抽出に当たっては、

ア)【絞り込み条件】を「薬効分類単位で集計」とし、【資格情報】は、「選択した診療年月に資格を有する者を抽出」としたうえで、次の条件(イ・ウ)に該当する人数を加算した数と「重複処方該当者数」とする。

イ)「重複処方を受けた者(人)の【3医療機関以上】・複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数【1以上】

ウ)「重複処方を受けた者(人)の【2医療機関以上】・複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数【2以上】

\*各月の「多剤処方該当者数」は、KDBシステムの「重複・多剤処方の状況」画面で確認できる多剤処方を受けた者(人)人数を記載する。抽出に当たっては、【絞り込み条件】を「薬効分類単位で集計」とし、【資格情報】は「選択した診療年月に資格を有する者を抽出」としたうえで、同一薬剤に関する処方日数、「処方を受けた者(人)」の【1日以上】、処方薬剤数(同一月内)【15剤以上】に該当する人数を「多剤処方該当者数」とする。

年度別重複処方該当者 1か月の平均人数と対被保険者1万人当たりの平均人数

|                     | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------|-------|-------|-------|
| 平均                  | 33人   | 37人   | 38人   |
| 重複処方該当者数 (対被保険者1万人) | 50人   | 58人   | 63人   |

年度別多剤処方該当者 1か月の平均人数と対被保険者1万人当たりの平均人数

|                     | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------|-------|-------|-------|
| 平均                  | 9人    | 10人   | 8人    |
| 多剤処方該当者数 (対被保険者1万人) | 14人   | 15人   | 14人   |

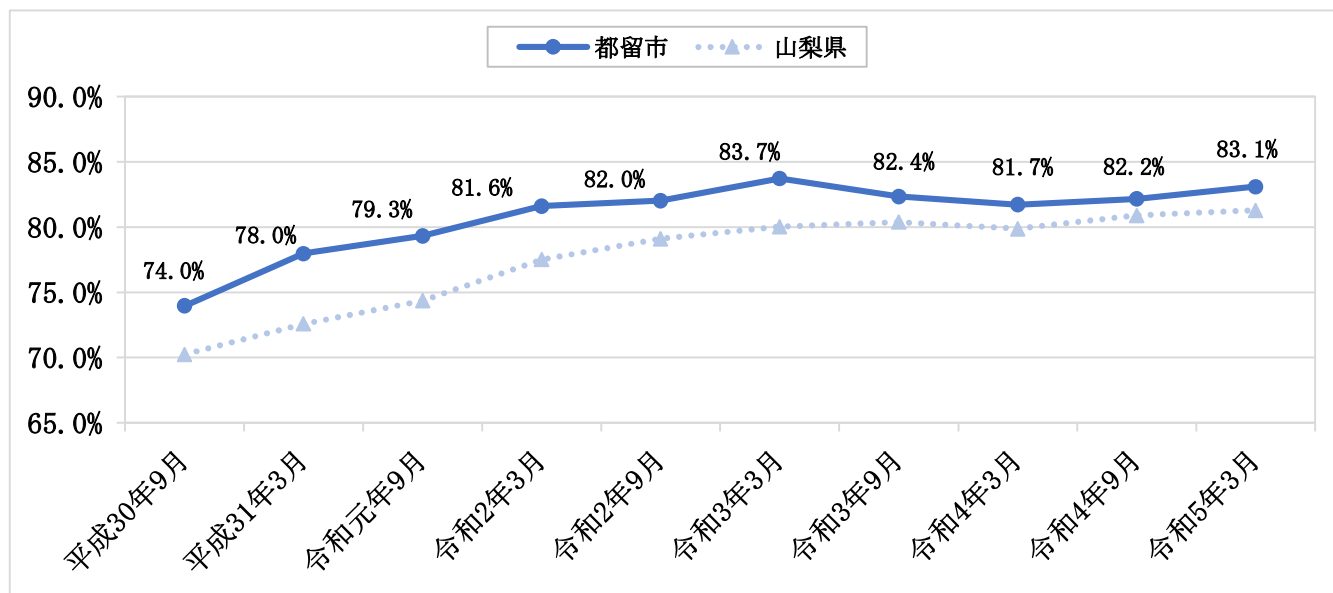
出典：KDBシステム「重複・多剤処方の状況」 令和2年度～令和4年度

|      |               |  |
|------|---------------|--|
| 図表14 | 後発医薬品普及率に係る分析 | 出典<br>厚生労働省ホームページ「保険者別の後発医薬品の使用割合(毎年度公表)」<br><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190726.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190726.html</a> |
|------|---------------|--|

データ分析の結果 平成30年度から後発医薬品の使用割合は年々増加し、令和5年3月時点では83.1%であり、国の目標値である80%を超えている。

年度別 後発医薬品の使用割合

|     | 平成30年9月 | 平成31年3月 | 令和元年9月 | 令和2年3月 | 令和2年9月 | 令和3年3月 | 令和3年9月 | 令和4年3月 | 令和4年9月 | 令和5年3月 |
|-----|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 都留市 | 74.0%   | 78.0%   | 79.3%  | 81.6%  | 82.0%  | 83.7%  | 82.4%  | 81.7%  | 82.2%  | 83.1%  |
| 山梨県 | 70.2%   | 72.6%   | 74.4%  | 77.5%  | 79.1%  | 80.0%  | 80.4%  | 79.9%  | 80.9%  | 81.3%  |



※抽出データの計算方法等

(1) 保険者別の後発医薬品使用割合(数量シェア)の計算方法

レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)のレセプトデータを活用し、次の計算方法により保険者別の医薬品数量のデータを抽出して保険者別の後発医薬品の使用割合を算出している(より詳細な算出方法は参考として記載)。

使用割合(数量シェア)

$$= \frac{\text{後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品がある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}}$$

(2) 抽出対象のレセプト

①レセプトの種類：医科入院、診療報酬群分類包括評価(DPC。出来高高い部分は対象。包括払い部分は対象外。)

医科入院外、歯科、調剤

②対象期間：集計の対象月(今回は令和5年3月)の診療に係るレセプト

③抽出時期：令和5年4月請求分までのレセプト(令和5年5月31日までに審査支払機関より国へ報告されたもの)。

(3) その他の主な留意点

- ・NDBの性質上、審査支払機関の支払請求に係るレセプトのうち電算処理に係るもの(電子レセプト)が算出対象となり(紙レセプトに係るものは対象外)、また、記載の不備等によりNDBに集約されないレセプトは対象外となる。なお、保険者が審査支払機関に差し戻したレセプトは、既にNDBに集約済みであるため算出の対象となる。
- ・集計の対象月の診療に係るレセプトであっても、医療機関からの請求の遅れ等によりデータ抽出時に審査支払機関からNDBへ格納がなされていないレセプトは抽出の対象外となる。
- ・「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)における使用割合の政府目標80%の算出は、薬価調査(薬価基準改定の基礎資料を得ることを目的に、医薬品販売業者の販売価格・数量及び一定率で抽出された医療機関等の購入価格・数量を調査するもの)を用いており、NDBとは調査対象等が異なる。

図表15 死因の状況

出典 KDBシステム「地域の全体像の把握」

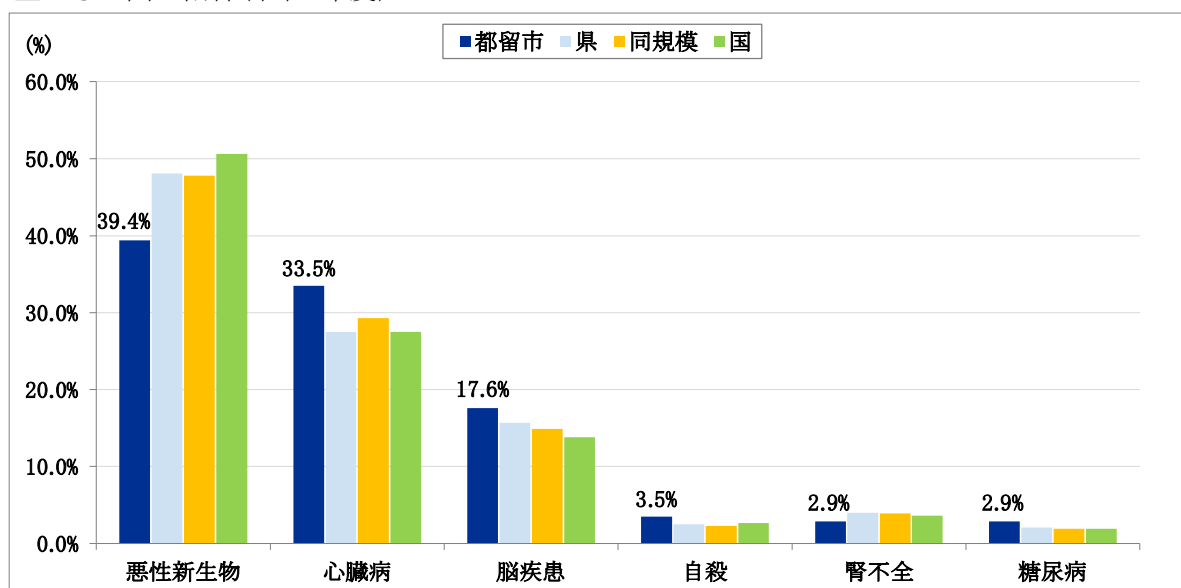
データ分析の結果

・主たる死因の割合としては、悪性新生物が高く、次いで心臓病、脳疾患となっている。県や国と比較すると、心臓病・脳疾患・自殺・糖尿病の死因割合が高い。  
 ・経年で見ると、悪性新生物の死因割合は減少傾向だが、心臓病での死因が増えている傾向があり、脳疾患の死因割合も高い水準である。

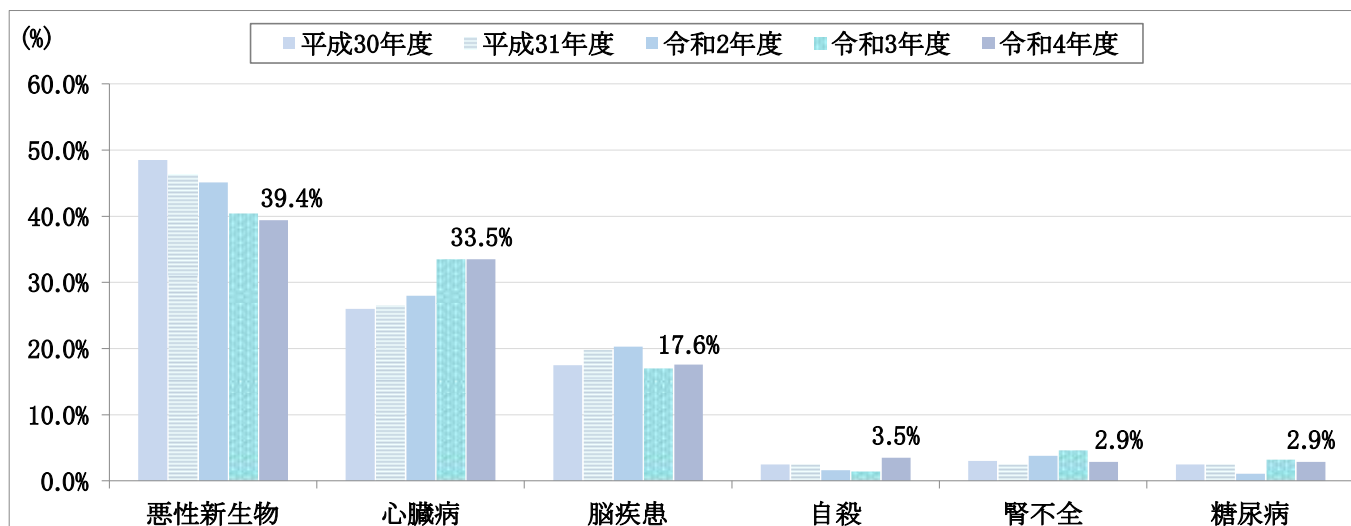
主たる死因の割合(令和4年度)

| 疾病項目  | 都留市   |       | 県     | 同規模   | 国     |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|       | 人数(人) | 割合    |       |       |       |
| 悪性新生物 | 67    | 39.4% | 48.1% | 47.8% | 50.6% |
| 心臓病   | 57    | 33.5% | 27.5% | 29.3% | 27.5% |
| 脳疾患   | 30    | 17.6% | 15.7% | 14.9% | 13.8% |
| 自殺    | 6     | 3.5%  | 2.5%  | 2.3%  | 2.7%  |
| 腎不全   | 5     | 2.9%  | 4.0%  | 3.9%  | 3.6%  |
| 糖尿病   | 5     | 2.9%  | 2.1%  | 1.9%  | 1.9%  |
| 合計    | 170   |       |       |       |       |

主たる死因の割合(令和4年度)



年度別 主たる死因の割合



|      |                           |    |   |
|------|---------------------------|----|---|
| 図表16 | 特定保健指導対象者に係る分析<br>(令和4年度) | 出典 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト<br/>単年分析<br/>令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)</li> <li>■健康診査データ<br/>単年分析<br/>令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)</li> </ul> |
|------|---------------------------|----|---|

|              |   |
|--------------|---|
| データ分析の<br>結果 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年4月～令和5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を示したものである。</li> <li>・積極的支援対象者割合は2.1%、動機付け支援対象者割合は8.5%である。</li> </ul> |
|--------------|---|

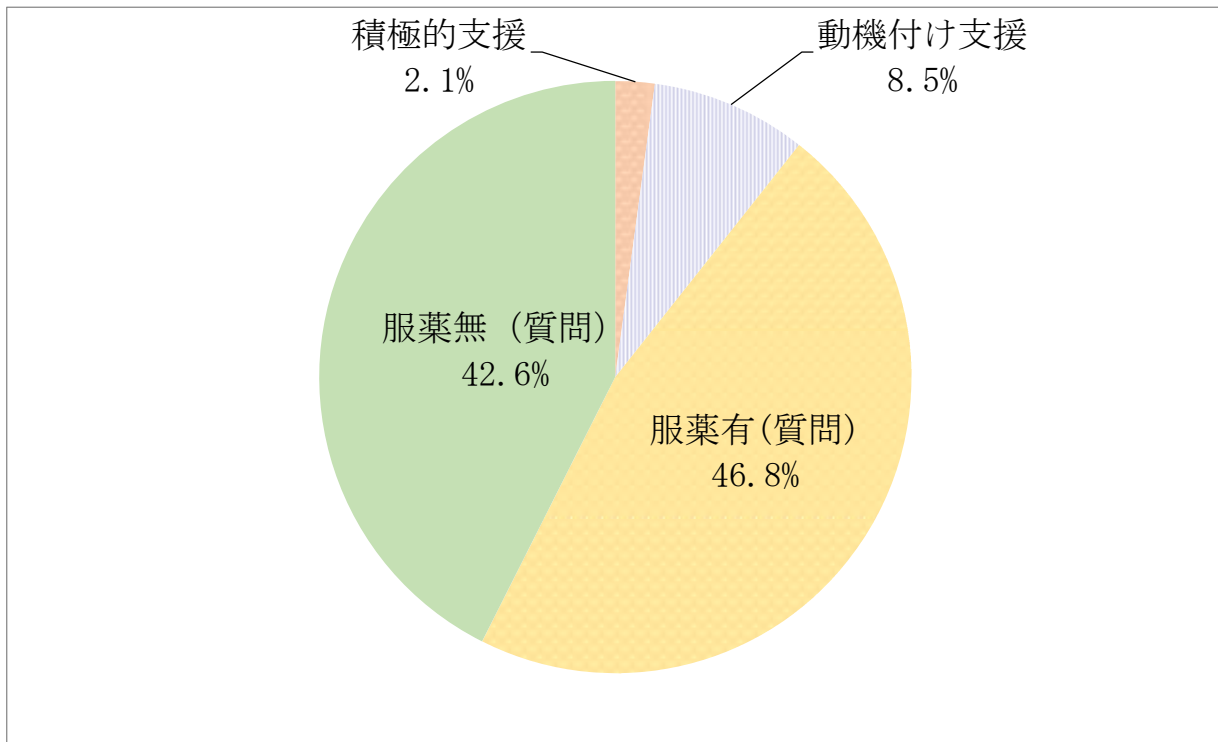
保健指導レベル該当状況(令和4年度)

|         | 健診<br>受診者数<br>(人) | 該当レベル        |        |         |         |         |      |
|---------|-------------------|--------------|--------|---------|---------|---------|------|
|         |                   | 特定保健指導対象者(人) |        | 情報提供(人) |         | 判定不能(人) |      |
|         |                   | 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) | 1,964             | 209          | 42     | 167     | 919     | 836     | 0    |
| 割合 ※    | -                 | 10.6%        | 2.1%   | 8.5%    | 46.8%   | 42.6%   | 0.0% |

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5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状況(令和4年度)

| 年齢階層    | 特定健康診査<br>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 | 54                | 9             | 3   | 5.6%   | 6   | 11.1% |
| 45歳～49歳 | 101               | 17            | 11  | 10.9%  | 6   | 5.9%  |
| 50歳～54歳 | 108               | 18            | 10  | 9.3%   | 8   | 7.4%  |
| 55歳～59歳 | 128               | 14            | 5   | 3.9%   | 9   | 7.0%  |
| 60歳～64歳 | 197               | 26            | 13  | 6.6%   | 13  | 6.6%  |
| 65歳～69歳 | 511               | 53            | 0   | 0.0%   | 53  | 10.4% |
| 70歳～    | 865               | 72            | 0   | 0.0%   | 72  | 8.3%  |
| 合計      | 1,964             | 209           | 42  | 2.1%   | 167 | 8.5%  |

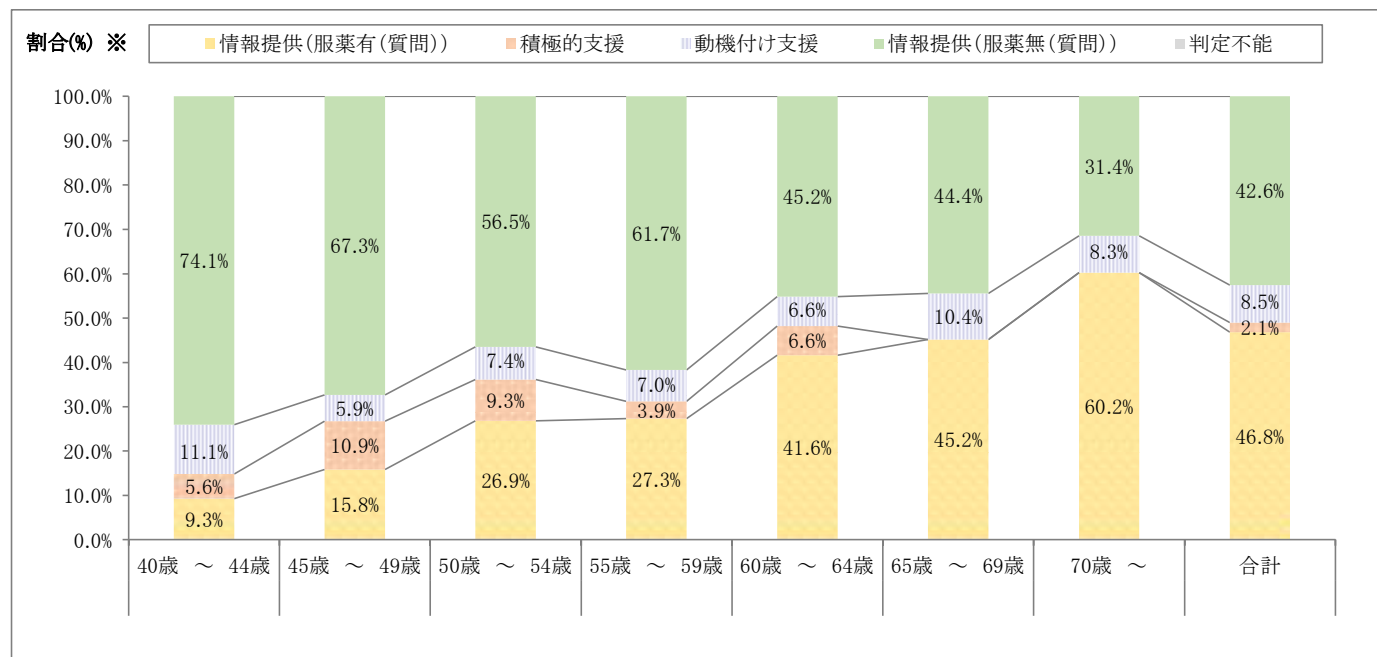
| 年齢階層    | 特定健康診査<br>受診者数(人) | 情報提供    |       |         |       | 判定不能  |      |
|---------|-------------------|---------|-------|---------|-------|-------|------|
|         |                   | 服薬有(質問) |       | 服薬無(質問) |       |       |      |
|         |                   | 人数(人)   | 割合※   | 人数(人)   | 割合※   | 人数(人) | 割合※  |
| 40歳～44歳 | 54                | 5       | 9.3%  | 40      | 74.1% | 0     | 0.0% |
| 45歳～49歳 | 101               | 16      | 15.8% | 68      | 67.3% | 0     | 0.0% |
| 50歳～54歳 | 108               | 29      | 26.9% | 61      | 56.5% | 0     | 0.0% |
| 55歳～59歳 | 128               | 35      | 27.3% | 79      | 61.7% | 0     | 0.0% |
| 60歳～64歳 | 197               | 82      | 41.6% | 89      | 45.2% | 0     | 0.0% |
| 65歳～69歳 | 511               | 231     | 45.2% | 227     | 44.4% | 0     | 0.0% |
| 70歳～    | 865               | 521     | 60.2% | 272     | 31.4% | 0     | 0.0% |
| 合計      | 1,964             | 919     | 46.8% | 836     | 42.6% | 0     | 0.0% |

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5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状況(令和4年度)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)

資格確認日…令和5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

特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

| 特定保健指導対象者 | リスク判定 ※<br>(該当に●) |         |         |         | リスク因子数 | リスク因子組み合わせ  | 対象者  |      |     |
|-----------|-------------------|---------|---------|---------|--------|-------------|------|------|-----|
|           | ①<br>血糖           | ②<br>血圧 | ③<br>脂質 | ④<br>喫煙 |        |             | 209人 |      |     |
| 積極的支援     | ●                 | ●       | ●       | ●       | 因子数4   | 血糖＋血圧＋脂質＋喫煙 | 2人   | 42人  | 20% |
|           | ●                 | ●       | ●       |         | 因子数3   | 血糖＋血圧＋脂質    | 7人   |      |     |
|           | ●                 | ●       |         | ●       |        | 血糖＋血圧＋喫煙    | 0人   |      |     |
|           | ●                 |         | ●       | ●       |        | 血糖＋脂質＋喫煙    | 1人   |      |     |
|           |                   | ●       | ●       | ●       |        | 血圧＋脂質＋喫煙    | 4人   |      |     |
|           | ●                 | ●       |         |         | 因子数2   | 血糖＋血圧       | 5人   |      |     |
|           | ●                 |         | ●       |         |        | 血糖＋脂質       | 2人   |      |     |
|           |                   | ●       | ●       |         |        | 血圧＋脂質       | 11人  |      |     |
|           | ●                 |         |         | ●       |        | 血糖＋喫煙       | 4人   |      |     |
|           |                   | ●       |         | ●       |        | 血圧＋喫煙       | 1人   |      |     |
|           |                   |         | ●       | ●       | 因子数1   | 脂質＋喫煙       | 5人   |      |     |
|           | ●                 |         |         |         |        | 血糖          | 0人   |      |     |
|           |                   | ●       |         |         |        | 血圧          | 0人   |      |     |
|           |                   |         | ●       |         |        | 脂質          | 0人   |      |     |
|           |                   |         |         | ●       | 喫煙     | 0人          |      |      |     |
|           |                   |         |         |         | 因子数0   | なし          | 0人   |      |     |
| 動機付け支援    | ●                 | ●       | ●       | ●       | 因子数4   | 血糖＋血圧＋脂質＋喫煙 | 5人   | 167人 | 80% |
|           | ●                 | ●       | ●       |         | 因子数3   | 血糖＋血圧＋脂質    | 11人  |      |     |
|           | ●                 | ●       |         | ●       |        | 血糖＋血圧＋喫煙    | 3人   |      |     |
|           | ●                 |         | ●       | ●       |        | 血糖＋脂質＋喫煙    | 2人   |      |     |
|           |                   | ●       | ●       | ●       |        | 血圧＋脂質＋喫煙    | 2人   |      |     |
|           | ●                 | ●       |         |         | 因子数2   | 血糖＋血圧       | 21人  |      |     |
|           | ●                 |         | ●       |         |        | 血糖＋脂質       | 7人   |      |     |
|           |                   | ●       | ●       |         |        | 血圧＋脂質       | 10人  |      |     |
|           | ●                 |         |         | ●       |        | 血糖＋喫煙       | 1人   |      |     |
|           |                   | ●       |         | ●       |        | 血圧＋喫煙       | 5人   |      |     |
|           |                   |         | ●       | ●       | 因子数1   | 脂質＋喫煙       | 4人   |      |     |
|           | ●                 |         |         |         |        | 血糖          | 16人  |      |     |
|           |                   | ●       |         |         |        | 血圧          | 66人  |      |     |
|           |                   |         | ●       |         |        | 脂質          | 14人  |      |     |
|           |                   |         |         | ●       | 喫煙     | 0人          |      |      |     |
|           |                   |         |         | 因子数0    | なし     | 0人          |      |      |     |

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)  
資格確認日…令和5年3月31日時点

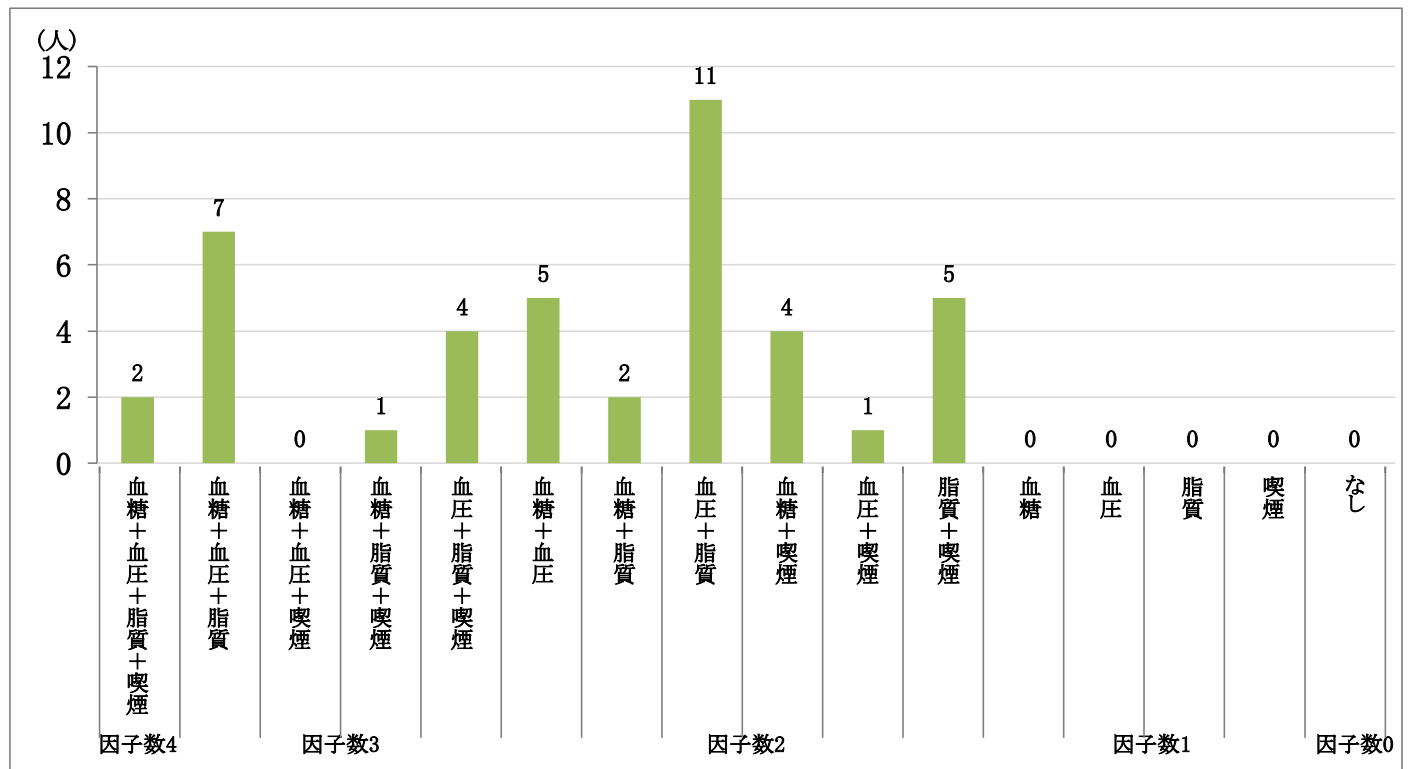
※リスク判定…特定健康診査検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。また、医師の判断等により、リスク因子数が0であっても特定保健指導対象者に分類される場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

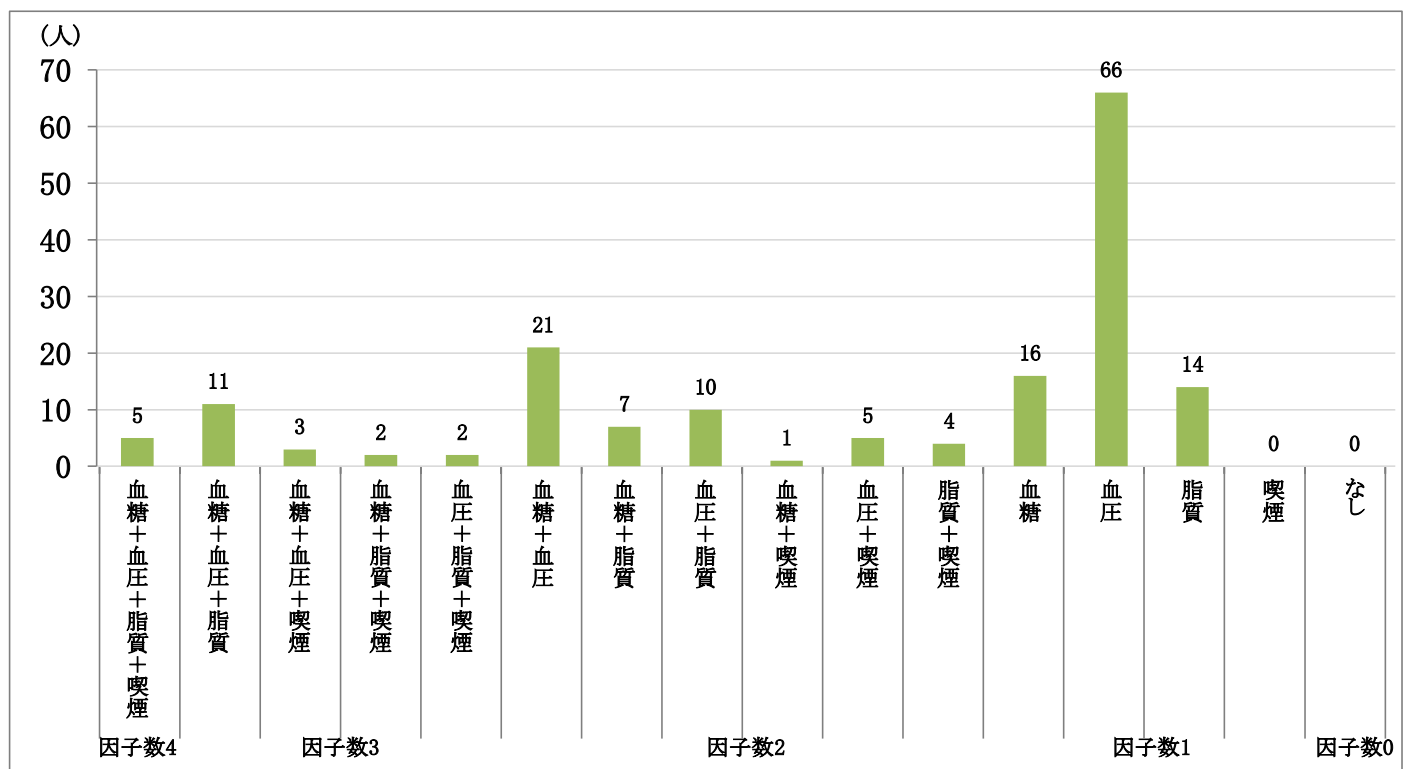
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.6%以上(NGSP)  
(空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖を優先し判定に用いる)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答



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)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12か月分)  
 資格確認日…令和5年3月31日時点

# 用語解説集

|    | 用語                   | 説明  |
|----|----------------------|---|
| か行 | 眼底検査                 | 目の奥の状態を調べる検査。通常眼底写真にて検査する。<br>動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無などを調べるもの。   |
|    | クレアチニン               | アミノ酸の一種であるクレアチニンが代謝されたあとの老廃物。腎臓でろ過されて尿中に排泄される。<br>血清クレアチニンの値が高いと、老廃物の排泄機能としての腎臓の機能が低下していることを意味する。   |
|    | 血圧(収縮期・拡張期)          | 血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。  |
|    | 血糖                   | 血液内のブドウ糖の濃度。<br>食前・食後で変動する。低すぎると低血糖、高すぎると高血糖を引き起こす。   |
|    | 健康寿命                 | 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。   |
|    | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 | 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するもの。                                   |
| さ行 | ジェネリック医薬品            | 後発医薬品のこと。先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。   |
|    | 疾病分類                 | 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。   |
|    | 人工透析                 | 機能が著しく低下した腎臓に代わり機械で老廃物を取り除くこと。1回につき4～5時間かかる治療を週3回程度、ずっと受け続ける必要があり、身体的にも時間的にも、大きな負担がかかる。   |
|    | 心電図                  | 心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査。電流の流れ具合に異常がないかがわかる。<br>また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定される。   |
|    | 生活習慣病                | 食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。重篤な疾患の要因となる。  |
|    | 積極的支援                | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3か月以上の定期的・継続的な支援を行う。                                     |
| た行 | 中性脂肪                 | 肉や魚・食用油など食品中の脂質や、体脂肪の大部分を占める物質。単に脂肪とも呼ばれる。  |
|    | 動機付け支援               | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3か月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。 |
|    | 特定健康診査               | 平成20年4月から開始された、生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。  |
|    | 特定保健指導               | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。                                     |
| な行 | 尿酸                   | 食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできる、体には必要のない老廃物。主に腎臓からの尿に交じって体外に排出される。  |
| は行 | 標準化死亡比               | 標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較する。国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。   |

| 用語  |                | 説明   |
|-----|----------------|--|
|     | 腹囲             | へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標のひとつ。   |
| ま行  | メタボリックシンドローム   | 内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。                               |
| や行  | 有所見            | 検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。  |
| ら行  | レセプト           | 診療報酬明細書の通称。  |
| A～Z | AST/ALT        | AST(GOTともいう)は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素である。ALT(GPTともいう)は、肝臓に多く存在する酵素である。<br>数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われる。  |
|     | BMI            | [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値で、Body Mass Indexの略。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる体格指数のこと。  |
|     | eGFR           | 腎臓機能を示す指標で、クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出する。腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値。<br>数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味する。   |
|     | HbA1c          | ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。   |
|     | HDLコレステロール     | 余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。   |
|     | ICT            | Information and Communications Technology(インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー/情報通信技術)の略。コンピュータやデータ通信に関する技術をまとめた呼び方。<br>特定保健指導においてもその活用が推進されており、代表的なツールとしては、Web会議システムやスマートフォンアプリ、Webアプリ等が挙げられる。 |
|     | KDBシステム        | 国保データベースシステムのことで、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、健診・保健指導、医療、介護の各種データを併せて分析できる。   |
|     | LDLコレステロール     | 肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。  |
|     | non-HDLコレステロール | 総コレステロールからHDLコレステロールを減じたもの。数値が高いと、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われる。<br>低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われる。  |