

奥多摩町特定健康診査等実施計画

平成 20 年 2 月

東京都 奥多摩町

目 次

序 章 計画策定にあたって	1
1 特定健康診査・保健指導の導入の要旨	1
2 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義	2
3 内臓脂肪症候群に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について	4
4 計画の性格	4
5 計画の期間	5
第 1 章 町の現状	6
1 国民健康保険被保険者の状況	6
2 医療費の状況	7
(1) 被保険者全体の受療状況	7
(2) 年齢層別の受療状況	7
(3) 入院と外来受診の比較	8
(4) 外来の実態	8
(5) 生活習慣病の受療状況（添付資料：様式 3 - 1 ~ 3 - 6）	9
(6) 人工透析の状況	11
(7) 入院の実態	12
(8) 高額レセプト（100 万円以上）の状況	12
(9) 医療費の状況のまとめ	13
3 健診の状況	14
(1) 健診受診率（健診を受診した人の割合）の状況	14
(2) 特定保健指導対象者の状況	14
(3) 保健指導判定値の該当率	15
4 まとめ	17
第 2 章 達成しようとする目標	19
1 目標の設定	19
2 奥多摩町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	19
(1) 目標値	19
(2) 対象者数	19

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	20
1 特定健康診査	20
(1) 基本的な考え方	20
(2) 特定健康診査対象者	20
(3) 実施場所	21
(4) 実施項目	21
(5) 実施時期	22
(6) 特定健康診査委託基準	22
(7) 委託契約の方法、契約書の様式	23
(8) 特定健康診査委託単価及び自己負担額	23
(9) 周知、案内方法	23
(10) データ管理方法等	23
2 特定保健指導	24
(1) 基本的な考え方	24
(2) 特定保健指導対象者	25
(3) 実施場所	26
(4) 実施内容	26
(5) 実施時期	26
(6) 周知・案内方法	26
(7) 特定保健指導委託基準	27
(8) 特定保健指導対象者抽出（重点化）の基本的な考え方	28
(9) 特定保健指導対象者の選定と階層化	29
(10) 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上	29
第4章 個人情報保護	30
(1) 基本的考え方	30
(2) 具体的な個人情報の保護	30
(3) 守秘義務規定	30
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	31

第 6 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	31
(1) 基本的な考え方	31
(2) 具体的な評価	31
(3) 評価の実施責任者	32
第 7 章 その他	32
1 各種健診等との連携について	32
2 町全体としての健康づくり	33
資料編	34
1 特定健康診査の外部委託に関する基準（厚生労働省告示第 11 号）	34
2 特定保健指導の外部委託に関する基準	36
3 受診券・利用券	41
4 レセプトの集計結果（平成 19 年 5 月診療分）	42

序 章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・保健指導の導入の要旨

これまで基本健診等の保健事業は、老人保健法に基づいて実施されてきました。しかし、健診受診後のフォローアップが十分に施されていないなど、健診の目的やその後の保健指導が徹底されていないという現状があります。

また、町においては、平成 17 年 3 月に「奥多摩町第 4 期長期総合計画」を策定し、基本方針の一つに「生涯を健康で楽しく豊かにささえあうまちづくり」を掲げ、住民が自らの健康に関心を持ち、積極的に健康管理に取り組むよう、住民の健康管理意識の高揚を図るとともに、病気の早期発見・早期治療に向け、住民が保健医療サービスの効果的な利用を図ることのできる環境づくりを進めてきました。

そして、平成 20 年度からは「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査、さらにその結果により保健指導が必要と判断された人に対し、特定保健指導が実施されることとなりました。

この新たな制度では、

- (1) 特定健康診査等を適切に受診することで、医療費適正化の効果が期待され、保険者が大きな成果を出すこと。
- (2) 健診・保健指導データとレセプトデータを突合することで、より効果的な方法等を分析できること。
- (3) 健診、保健指導の対象者把握及び管理が行いやすいこと。

の 3 点から、保険者が実施主体となることにより、被保険者全てに対する健診が充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップも期待できることから、保険者にその実施が義務付けられることとなりました。

このことにより、これまでは市町村が地域の住民を対象に基本健康診査を行っていましたが、平成 20 年 4 月からは、健康保険組合や政府管掌健康保険、共済組合、国民健康保険などの医療保険者が中心となり、加入者（被保険者・被扶養者）に特定健康診査・特定保健指導を実施します。このため、奥多摩町国民健康保険の医療保険者である町は、国民健康保険加入者に対して、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施することとします。

2 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

平成 17 年 4 月に、日本内科学会等内科系 8 学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念と診断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を惹き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症*、高血圧症は予防可能であり、また発症した後でも血糖、血圧等をコントロールすることにより、狭心症等の心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防することが可能であるという考え方です。

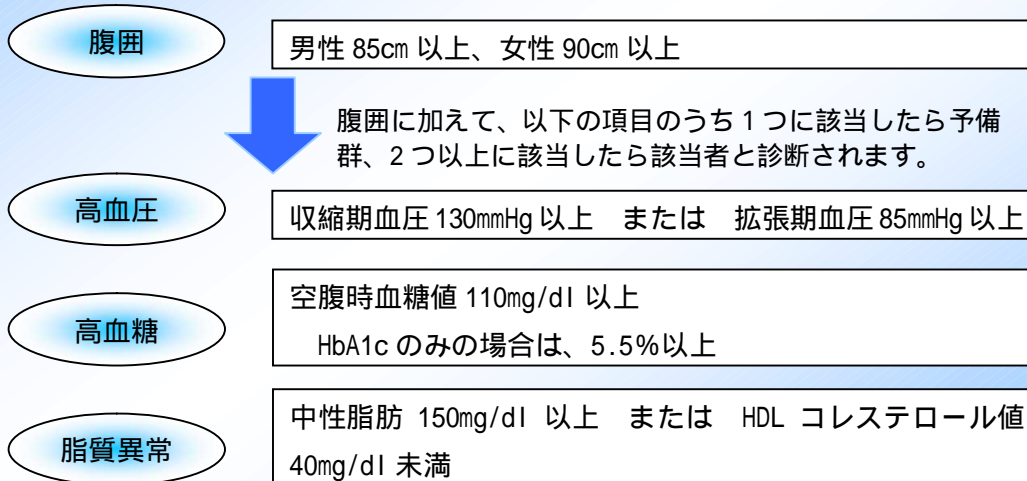
内臓脂肪症候群の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧等の上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられます。

* 脂質異常症：日本動脈硬化学会は、国内外の臨床で得られた新たなエビデンスを取り込み、5年ぶりに改訂した「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版」を平成19年4月に公表し、この中で、広く普及している「高脂血症」という疾患名を「脂質異常症」に置き換えています。これを受けて、「高齢者の医療の確保に関する法律」における関連政省令・告示等も脂質異常症で統一することとしました。

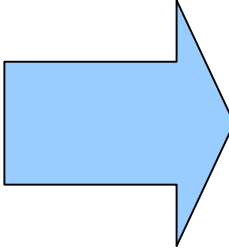
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）とは？

内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、高血圧、高血糖、脂質異常のうち2つ以上を持っている状態のことをいいます。1つの場合は、メタボリックシンドローム予備群となります。

それぞれの判定基準は以下の通りとなります。



3 内臓脂肪症候群に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

これまでの健診・保健指導		最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	これからの健診・保健指導	
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導			内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容		リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
目的	個別疾患の早期発見・早期治療	自己選択と行動変容		対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につながる
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供		リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導		データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導	個々人のライフスタイルを考慮した保健指導		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数	医療保険者		
実施主体	市町村			

行動変容を促す手法

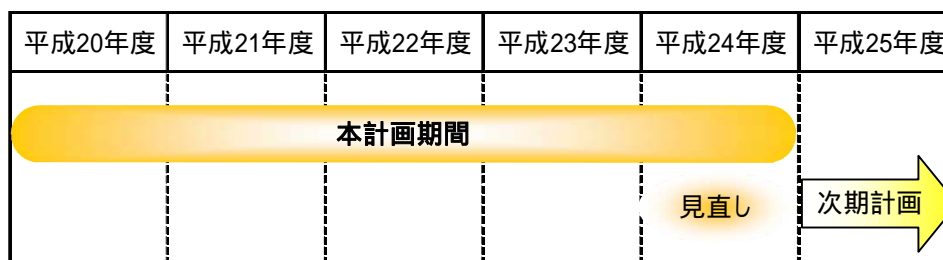
資料：厚生労働省

4 計画の性格

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、奥多摩町国民健康保険が策定する計画であり、東京都医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する必要があります。

5 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行います。

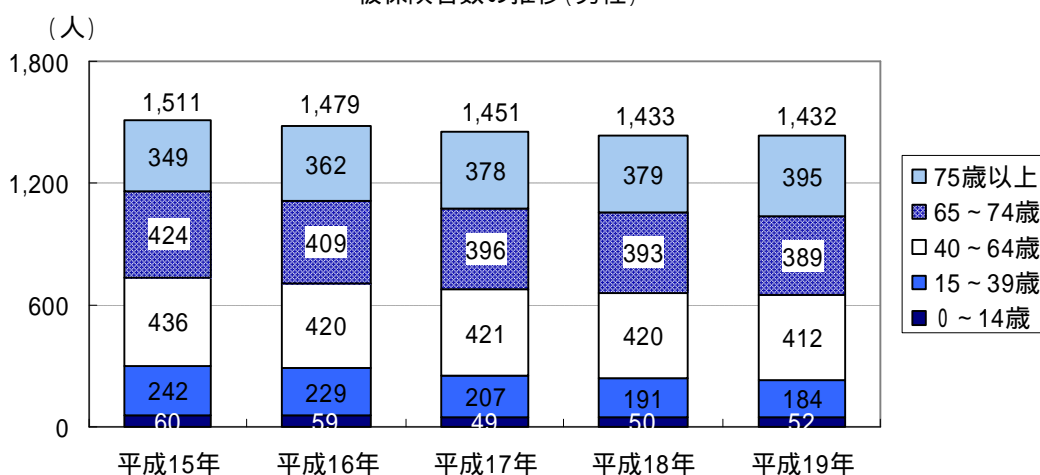


第1章 町の現状

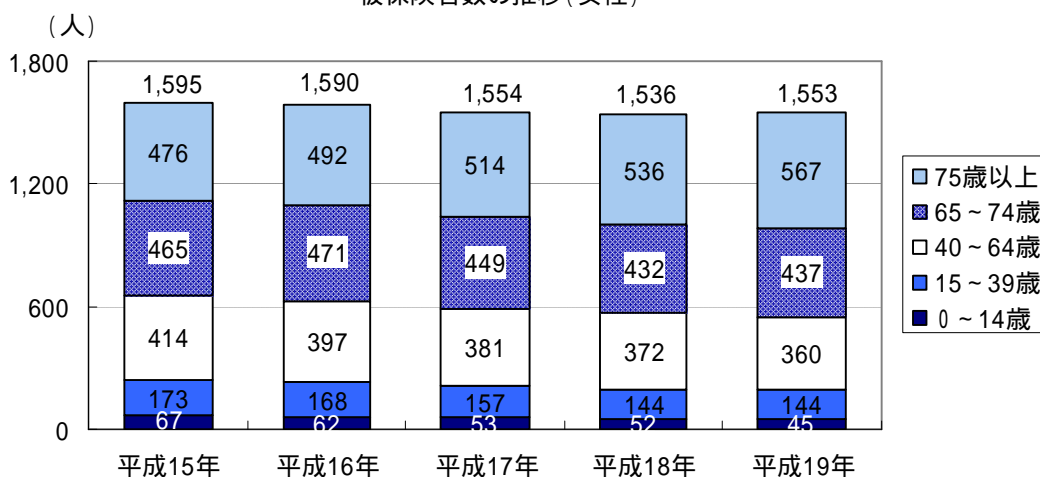
1 国民健康保険被保険者の状況

国保被保険者の推移をみると、男女ともに平成15年から19年にかけて全体の人数は減少しているものの、75歳以上の方は増加の傾向にあります。

被保険者数の推移(男性)



被保険者数の推移(女性)



2 医療費の状況

平成 19 年 5 月診療分のレセプトデータに基づいて、町の医療費の状況について分析を行いました（0～74 歳の国保被保険者：一般分と退職分。老人保健分は含まれません。）

ここでは、入院と入院外（以下、一般的な表現として「外来」といいます。）について分析しています。ここでいう生活習慣病とは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、肝機能障害（脂肪肝、アルコール性肝炎等）糖尿病性神経障害、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、痛風腎、高血圧性腎臓障害、脳血管疾患（脳梗塞、脳出血等）虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞等）動脈閉塞（糖尿病性壊疽等）大動脈疾患（大動脈瘤等）人工透析について集計したものです。

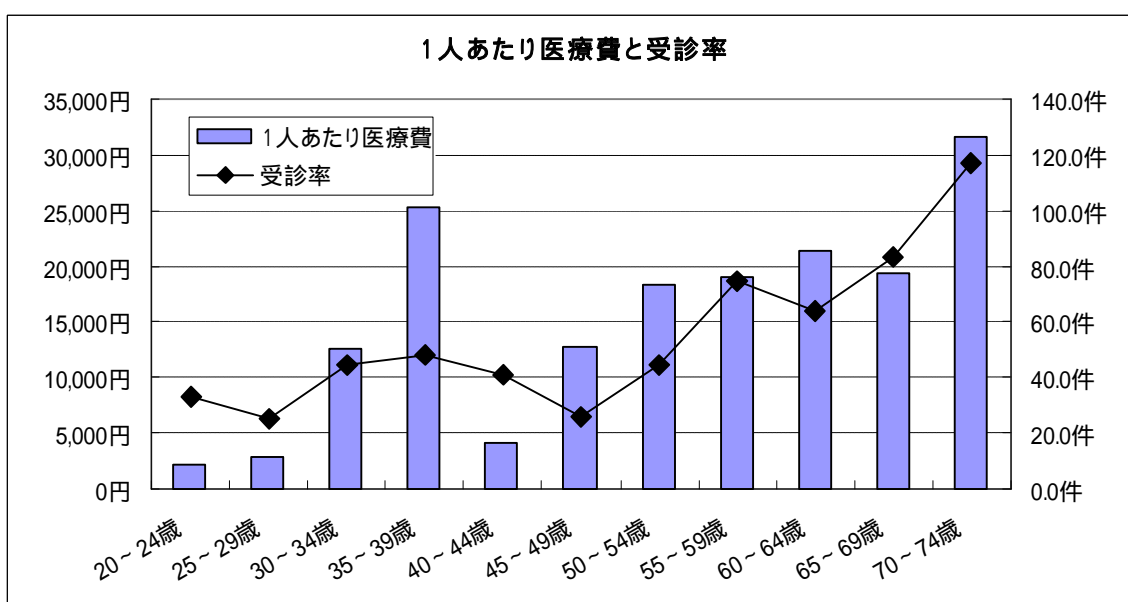
（1）被保険者全体の受療状況

町の平成 19 年 5 月 1 ヶ月間の医療費（入院・外来の合計）は、約 4 千万円でした。国保被保険者（2,023 人、平成 19 年 3 月末日現在）1 人あたりの医療費（医療費÷被保険者数、以下「1 人あたり医療費」という。）は 19,765 円となっています。

1 ヶ月間の受診件数（レセプトの枚数、入院・外来の合計）は 1,469 件で、被保険者 100 人あたりの受診件数（件数÷被保険者数×100、以下「受診率」という。）は 69.8 件となっています。

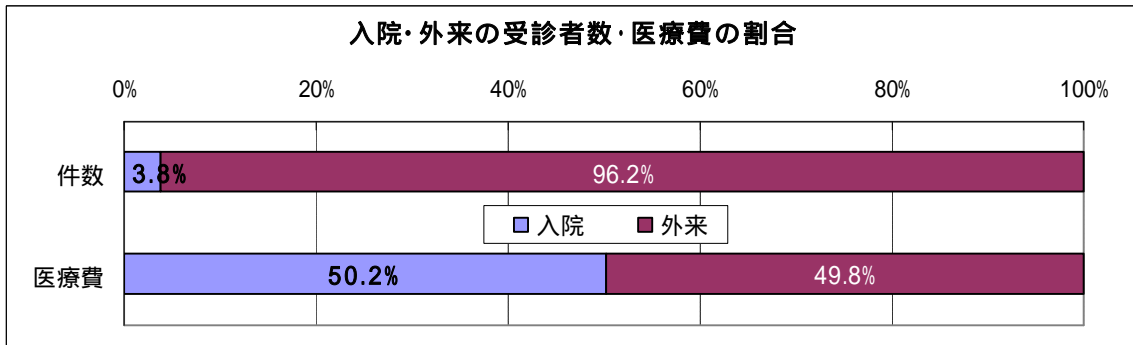
（2）年齢層別の受療状況

1 人あたり医療費・受診率ともに、年齢層が上がるにつれて概ね高くなる傾向にあります。1 人あたり医療費は、30～34 歳と 35～39 歳が高くなっています。受診率は、30～34 歳、35～39 歳、40～44 歳、55～59 歳が高くなっています。



(3) 入院と外来受診の比較

1ヶ月間の入院は56件で、件数全体のわずか3.8%です。一方、入院の医療費は約2,000万円で、医療費全体の50.2%を占めています。非常に少ない件数で医療費の半分を占めているということで、入院になると高額な医療費がかかることが分かります。



(4) 外来の実態

1ヶ月間の外来の医療費は約2,000万円、被保険者1人あたり医療費は9,836円で、全国平均(10,068円、国民健康保険組合中央会「国保医療費の動向」平成19年5月分、以下同じ)より232円下回っています。

外来の受診件数は1,413件、受診率(被保険者100人あたり受診件数)は69.8件で、全国平均(77.0件)と比べると7.2件下回っています。

外来の医療費を年齢層別にみると、40歳以上が全体の89.3%を占めており、40~64歳が35.9%、65~74歳が53.4%となっています。65歳以上が、外来医療費の半分以上を占めていることが分かります。

外来の疾病分類別医療費 上位10疾病

順位	疾病分類名	医療費	割合
1	高血圧性疾患	3,238,980円	16.3%
2	腎不全	2,259,310円	11.4%
3	糖尿病	1,190,140円	6.0%
4	その他の悪性新生物	811,140円	4.1%
5	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	778,570円	3.9%
6	脊椎障害(脊椎症を含む)	680,440円	3.4%
7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	679,490円	3.4%
8	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	464,930円	2.3%
9	関節症	452,590円	2.3%
10	その他の神経系の疾患	448,190円	2.3%

4位「その他の悪性新生物」の主な疾患は、「前立腺がん」「悪性腫瘍」です。
 5位「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の主な疾患は、「脂質異常症」「高尿酸血症」です。
 10位「その他の神経系の疾患」の主な疾患は、「末梢神経障害」「不眠症」です。

外来の疾病別医療費を見ると、1位は「高血圧性疾患」(外来全体の16.3%)、2位は「腎不全」(11.4%)、3位が「糖尿病」(6.0%)となっています。

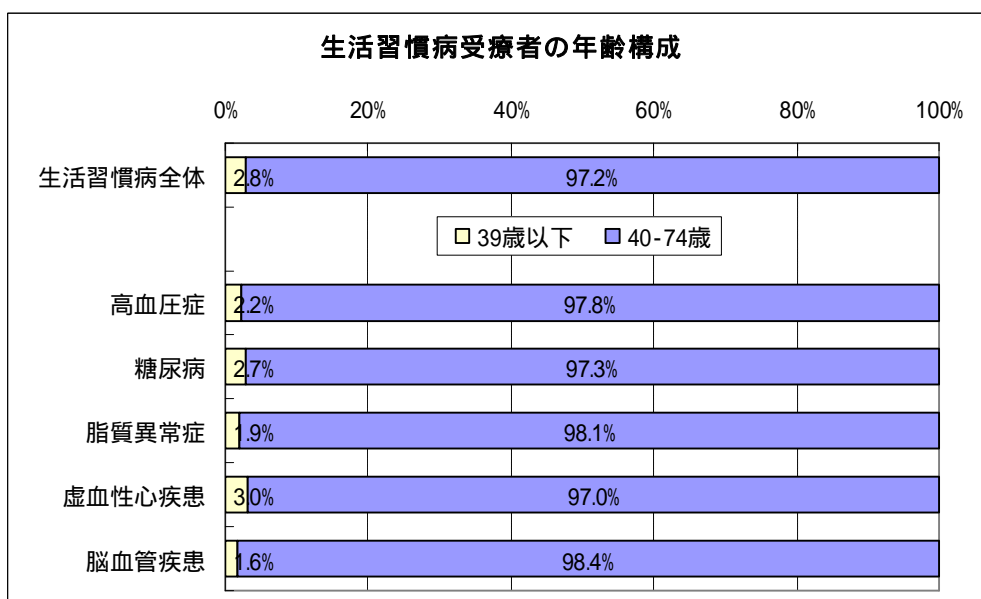
件数が多い疾病は、1位「高血圧性疾患」、2位「糖尿病」、3位「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」となっています。

1件あたりの医療費が非常に高い疾病である腎不全が第2位で、外来医療費の約1割を占めています。また、一般的に医療費が比較的多い生活習慣病である「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(「脂質異常症」が約7割を占める)」は、5位となっています。

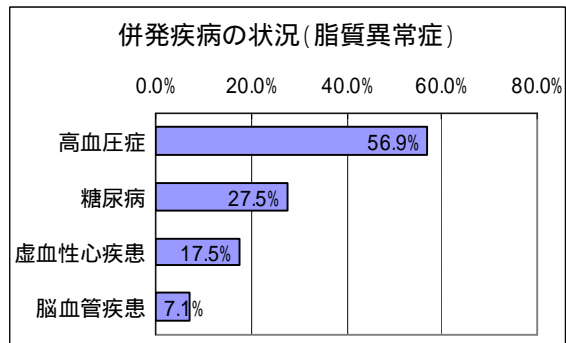
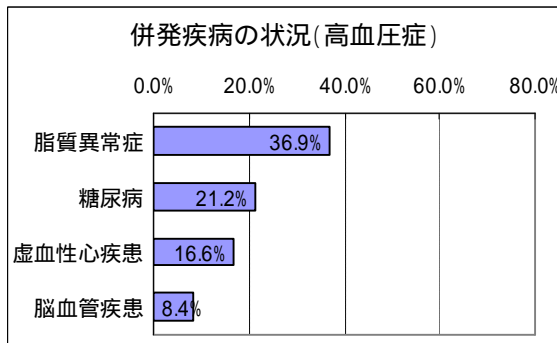
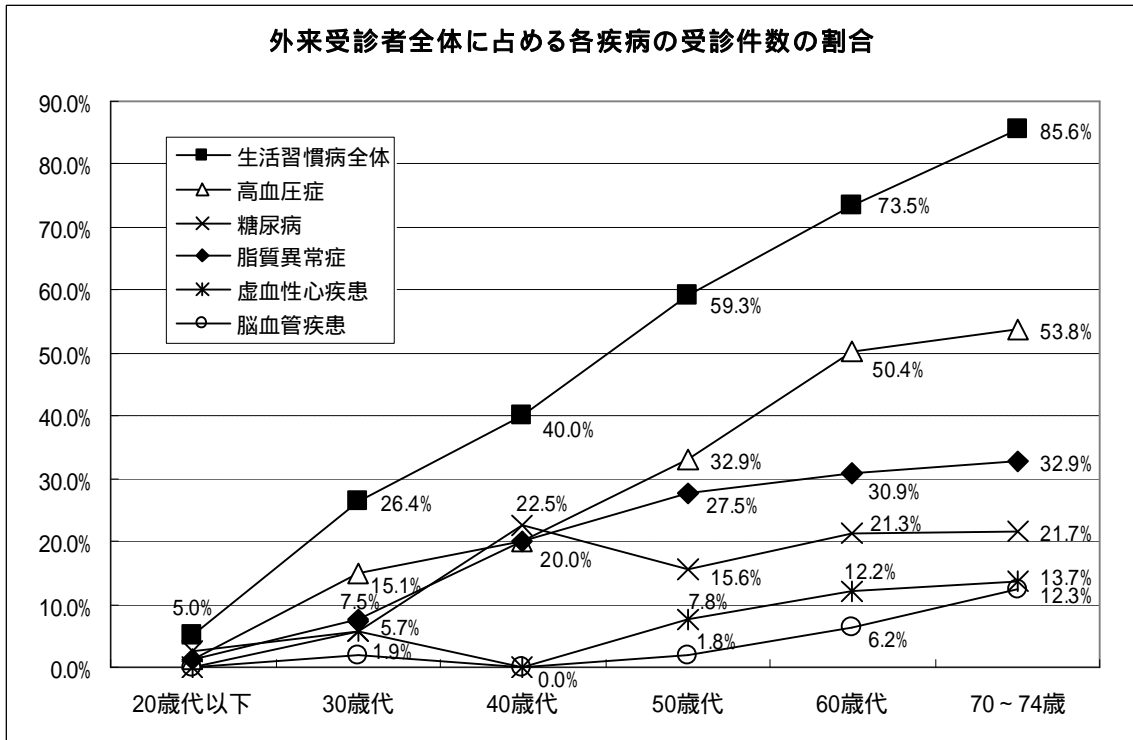
主な生活習慣病である「高血圧性疾患」「糖尿病」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症)」で、外来医療費の約4分の1(26.2%)を占めています。

(5) 生活習慣病の受療状況 (添付資料：様式3 - 1 ~ 3 - 6)

外来のレセプトで生活習慣病を含むものは653件(外来全体の1,413件の46.2%)で、40~74歳が635件と97.2%を占めています。生活習慣病による受療は、40歳以上がほとんどであることが分かります。

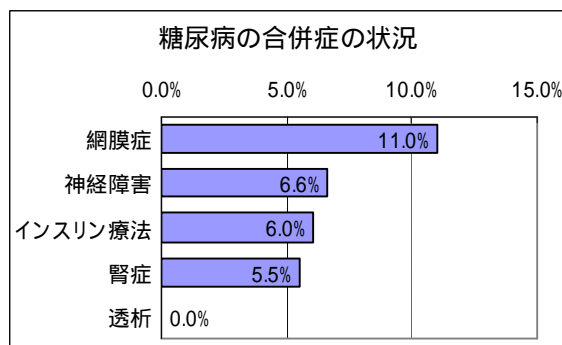
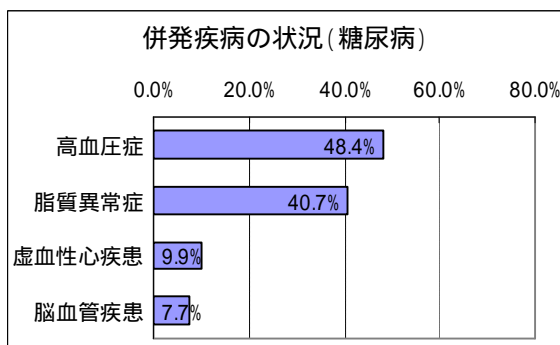


また、外来受診者全体に占める生活習慣病受診者の割合は、年齢が上がるほど高くなっています。



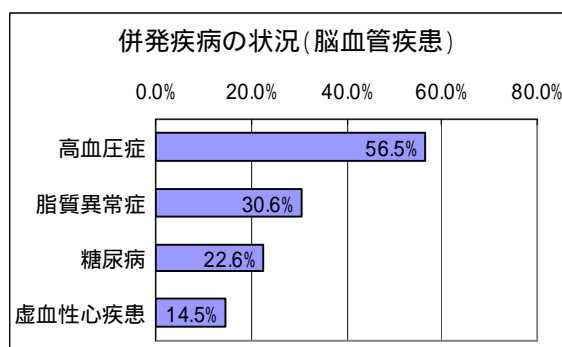
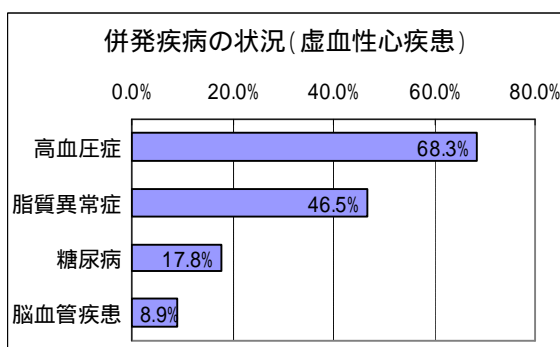
「高血圧症」を含む外来レセプトは415件で、40~74歳が406件(97.8%)です。外来受診者全体の41.4%、40~74歳では46.7%を占めています(外来受診者の2人に1人)。また、生活習慣病を含むレセプトの62.5%を占めています。受診者は30歳代から増加し、年齢が高くなるほど多くなっています。生活習慣病の中で受診者・医療費ともに最も多く、併発疾病は、脂質異常症36.9%、糖尿病21.2%が多くなっています。

「脂質異常症」を含む外来レセプトは269件で、40~74歳が264件(98.1%)です。外来受診者全体の26.9%、40~74歳では30.4%を占めています(外来受診者の3人に1人)。また、生活習慣病を含むレセプトの31.9%を占めています。受診者は40歳代から増加し、年齢が高くなるほど多くなっています。併発疾病は、高血圧症56.9%、糖尿病27.5%が多くなっています。



「糖尿病」を含む外来レセプトは 182 件で、40～74 歳が 177 件（97.3%）です。外来受診者全体の 18.2%、40～74 歳では 20.4%を占めています（外来受診者の 5 人に 1 人）。また、生活習慣病を含むレセプトの 35.0%を占めています。受診者は 40 歳代から増加しています。

合併症の状況を見ると、糖尿病性網膜症 11.0%（糖尿病を含むレセプトのうち、当該疾病を含むものの割合。以下同じ）、糖尿病性神経障害 6.6%、インスリン療法 6.0%、糖尿病性腎症 5.5%となっており、人工透析は 0 件でした。併発疾病は、高血圧症 48.4%、脂質異常症 40.7%が多くなっています。



「虚血性心疾患」を含む外来レセプトは 101 件で、40～74 歳が 98 件（97.0%）です。外来受診者全体の 10.1%、40～74 歳では 11.3%を占めています。また、生活習慣病を含むレセプトの 14.8%を占めています。受診者は 60 歳代から増加しています。併発疾病は、高血圧症 68.3%、脂質異常症 46.5%が多くなっています。

「脳血管疾患」を含む外来レセプトは 62 件で、40～74 歳が 61 件（98.4%）です。外来受診者全体の 6.2%、40～74 歳では 7.0%を占めています。また、生活習慣病を含むレセプトの 11.7%を占めています。受診者は 60 歳代から増加しています。併発疾病は、高血圧症 56.5%、脂質異常症 30.6%、糖尿病 22.6%が多くなっています。

(6) 人工透析の状況

腎不全のため人工透析を行っているレセプトは 5 件で、40～74 歳が 4 件（80.0%）でした。そのうち糖尿病の合併症によるものは 0 件でした。

(7) 入院の実態

1ヶ月間の入院の医療費は約2,000万円、被保険者1人あたり医療費は9,928円で、全国平均(9,073円)より855円上回っています。

入院の件数は56件、受診率(被保険者100人あたり受診件数)は2.8件で、全国平均(2.0件)より0.8件上回っています。

入院の医療費を年齢層別にみると、40歳以上が全体の86.7%を占めており、40~64歳が34.2%、65~74歳が52.5%となっています。65歳以上が、外来医療費の5割以上を占めていることが分かります。

入院の疾病別医療費を見ると、1位「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」(入院全体の20.5%)、2位「虚血性心疾患」(11.9%)、3位「脳内出血」(7.5%)、4位「その他の呼吸器系の疾患」(7.1%)、5位「腎不全」(4.8%)となっています。

件数の上位は、1位「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、2位「良性新生物」、3位「糖尿病」となっています。

重篤な生活習慣病である「虚血性心疾患」が2位、「脳内出血」が3位となっており、「腎不全」が5位に挙がっているのが注目されます。

入院の疾病分類別医療費 上位10疾病

順位	疾病分類名	医療費	割合
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4,110,380円	20.5%
2	虚血性心疾患	2,381,250円	11.9%
3	脳内出血	1,510,540円	7.5%
4	その他の呼吸器系の疾患	1,431,790円	7.1%
5	腎不全	968,730円	4.8%
6	症状、徴候等で他に分類されないもの	943,280円	4.7%
7	良性新生物	900,440円	4.5%
8	その他の消化器系の疾患	859,700円	4.3%
9	その他の肝疾患	724,850円	3.6%
10	熱傷及び腐食	643,380円	3.2%

4位「その他の呼吸器系の疾患」の主な疾患は、「嚥下性肺炎」「急性呼吸不全」です。

6位「症状、徴候等で他に分類されないもの」の主な疾患は、「全身性炎症反応症候群」「意識障害」です。

8位「その他の消化器系の疾患」の主な疾患は、「イレウス(腸閉塞)」です。

9位「その他の肝疾患」の主な疾患は、「自己免疫性肝炎」です。

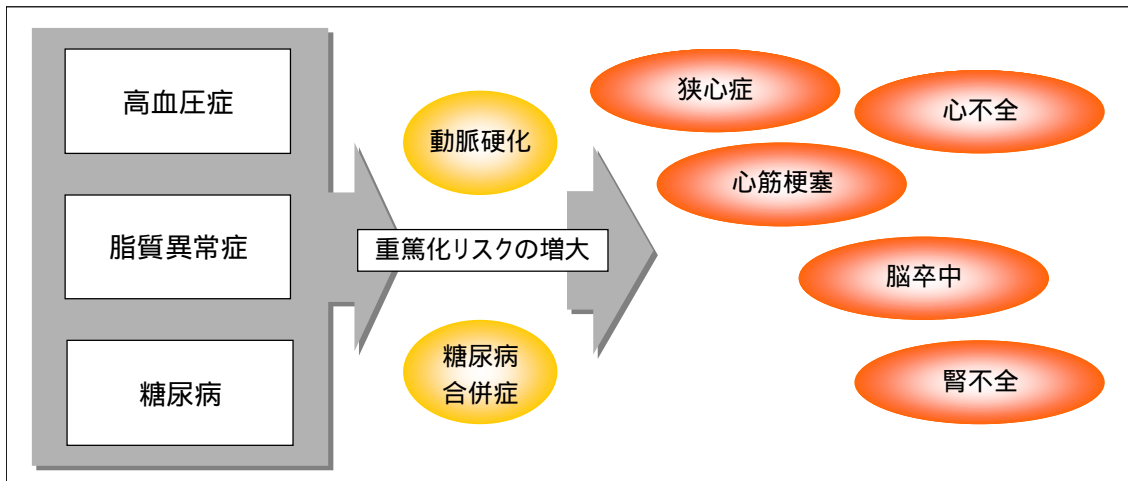
(8) 高額レセプト(100万円以上)の状況

平成19年5月診療分のレセプトで100万円以上のものは0件でした。

(9) 医療費の状況のまとめ

外来・入院の状況から、不健康な生活習慣の積み重ねが高血圧症・糖尿病・脂質異常症等の生活習慣病の発症を招き、生活習慣の改善がないままに疾病が重篤化し、脳梗塞・心筋梗塞・腎不全等の発症に至るといった状況がうかがえます。

生活習慣病の重篤化の実態



3 健診の状況

(1) 健診受診率（健診を受診した人の割合）の状況

平成 19 年度の基本健康診査（以下、「基本健診」といいます。）受診者のうち、40～74 歳の国保被保険者は 276 人、受診率は 17.3%となっています。

女性（23.5%）のほうが男性（11.1%）より受診率が高くなっています。

年齢層別にみると、男性は 60～64 歳が 15.6%と最も高く、40 歳代と 50～54 歳は 10%未満と低くなっています。女性は 50～54 歳が 30.4%と最も高く、40 歳代は 10%台と低くなっています。また、男女とも 70 歳以上は受診率が低くなっています。

健診の受診状況（平成 18 年度）

年齢	被保険者数	健診受診率（受診者数）					
		男性		女性		全体	
40～44 歳	69人	4.2%(2人)	10.4% (43人)	19.0%(4人)	26.1% (94人)	8.7%(6人)	17.7% (137人)
45～49 歳	89人	7.1%(4人)		15.2%(5人)		10.1%(9人)	
50～54 歳	127人	8.5%(6人)		30.4%(17人)		18.1%(23人)	
55～59 歳	221人	10.1%(11人)		26.8%(30人)		18.6%(41人)	
60～64 歳	266人	15.6%(20人)		27.5%(38人)		21.8%(58人)	
65～69 歳	409人	13.5%(26人)	11.8%	27.3%(59人)	21.3%	20.8%(85人)	16.8%
70～74 歳	417人	10.2%(20人)	(46人)	15.4%(34人)	(93人)	12.9%(54人)	(139人)
合計	1,598人	11.1% (89人)		23.5% (187人)		17.3% (276人)	

健診受診率の分母となる国保被保険者数は、平成 19 年 3 月 31 日現在のものです。

(2) 特定保健指導対象者の状況

町の平成 18 年度の基本健診結果から階層化を行った結果、特定保健指導対象者の割合は、動機付け支援では国の示す特定保健指導対象者発生率（以下、「国モデル値」といいます。）よりかなり高くなっており、積極的支援では国モデル値よりかなり低くなっています。

国の示す特定保健指導対象者発生率：「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会」第 6 回の資料 5「特定保健指導対象者数の推計」による。

特定保健指導対象者の割合（階層化結果、平成 18 年度基本健診結果から）

区分	性別	年齢区分	奥多摩町	国モデル値
動機付け 支援	男性	40～64 歳	20.9%	11.8%
		65～74 歳	32.6%	27.6%
	女性	40～64 歳	20.2%	10.2%
		65～74 歳	31.2%	15.2%
積極的 支援	男性	40～64 歳	9.3%	24.6%
	女性	40～64 歳	3.2%	6.0%

腹囲データがないため、BMI、血圧（収縮期・拡張期）、脂質（中性脂肪・HDL コレステロール）、血糖（空腹時血糖、HbA1c）、喫煙状況で集計している。

（ 3 ）保健指導判定値の該当率

保健指導判定値の該当率が高い検査項目を見ると、収縮期血圧 57.2%、HbA1c 55.4%、BMI 31.9%、中性脂肪 27.2%となっています（空腹時血糖は元データが全体の 2 割弱と非常に少ないため、比較しない）。収縮期血圧と HbA1c の該当率が比較的高くなっています。

近隣市町村と比較すると、BMI と中性脂肪が比較的高くなっています。

保健指導判定値：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の p.48「健診検査項目の健診判定値」による（BMI を除く）。

検査項目別 保健指導判定基準値該当率

検査項目	肥満	血圧		脂質代謝		糖代謝		
	BMI	収縮期	拡張期	中性脂肪	HDL コレステロール	血糖	HbA1c	
判定値	25.0 以上	130mmHg 以上	85mmHg 以上	150mg/dl 以上	39mg/dl 以下	100mg/dl 以上	5.2% 以上	
該当率	全体	31.9%	57.2%	11.6%	27.2%	6.2%	*21.4%	55.4%
	男性	37.1%	50.6%	9.0%	37.1%	12.4%	*18.2%	50.6%
	女性	29.4%	60.4%	12.8%	22.5%	3.2%	*22.6%	57.8%

* 血糖は、元データ件数（全体 42 件、男性 11 件、女性 31 件）を分母として算出している。

保健指導判定基準値該当率（近隣市町村との比較）

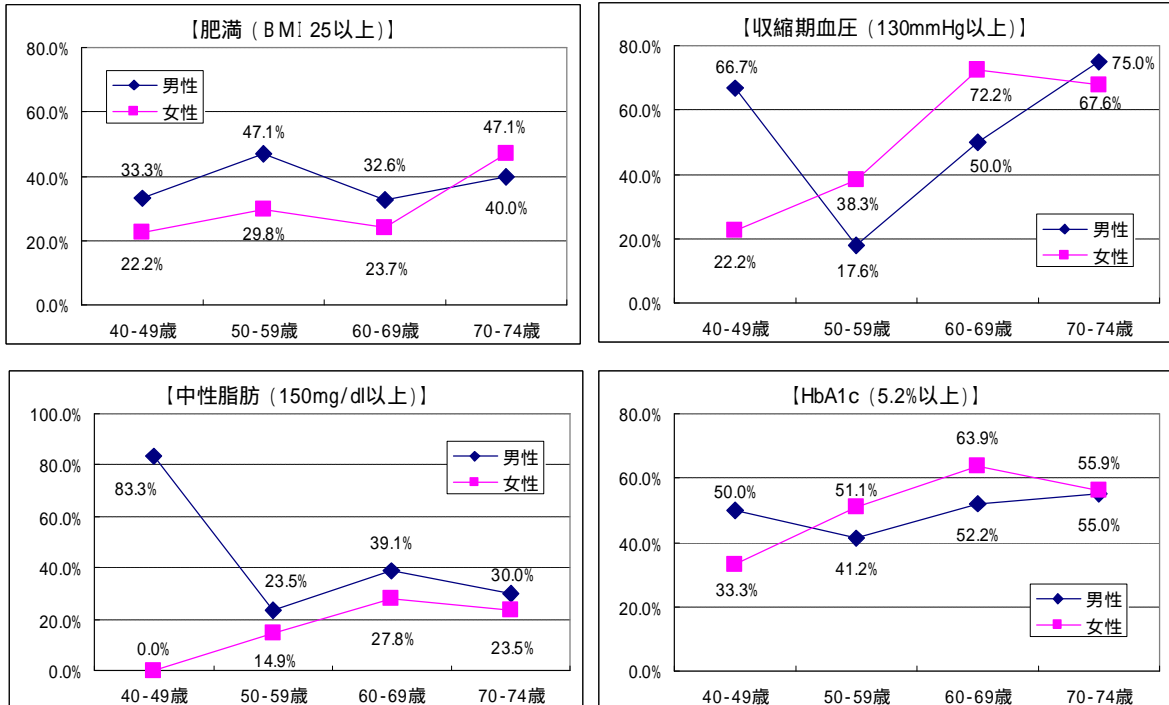
		肥満	血圧		脂質代謝		糖代謝	
検査項目		BMI	収縮期	拡張期	中性脂肪	HDL コレステロール	血糖	HbA1c
該当率	奥多摩町	31.9%	57.2%	11.6%	27.2%	6.2%	*21.4%	55.8%
	A市	18.7%	65.3%	30.5%	15.1%	3.8%	33.4%	78.0%
	B市	28.5%	52.8%	21.9%	25.2%	7.1%	33.2%	56.2%
	C市	27.2%	59.7%	20.7%	28.8%	7.7%	28.8%	61.1%
	D町	30.2%	63.8%	21.7%	31.1%	8.9%	44.8%	*81.5%
	E町	21.0%	52.7%	17.2%	21.8%	6.4%	16.8%	*71.0%
	F村	41.2%	70.2%	41.2%	28.2%	7.6%	32.1%	45.8%

該当率は、検査データ件数を分母とした。

*検査データ件数が、健診受診者の1~2割しかないため、比較データとはしない。

年齢層別に傾向を見ると、BMI 以外は、年齢とともに概ね該当率が高くなる傾向にあります。

主な検査項目の性別・年齢階層別有所見率



4 まとめ

医療費の状況、健診の状況から、「生活習慣病の発症 重篤化 死亡」に関する以下の流れが浮き彫りになります（ カッコ内は町の状況 ）。

ア 食事や運動等に関する不適切な生活習慣が、肥満・高血圧・高血糖・脂質異常等（健診における有所見）につながる。

（健診受診者のうち、高血圧の人が6割弱、高血糖の人が5割強いる）

イ やがて、高血圧症・脂質異常症・糖尿病等の生活習慣病が発症する。

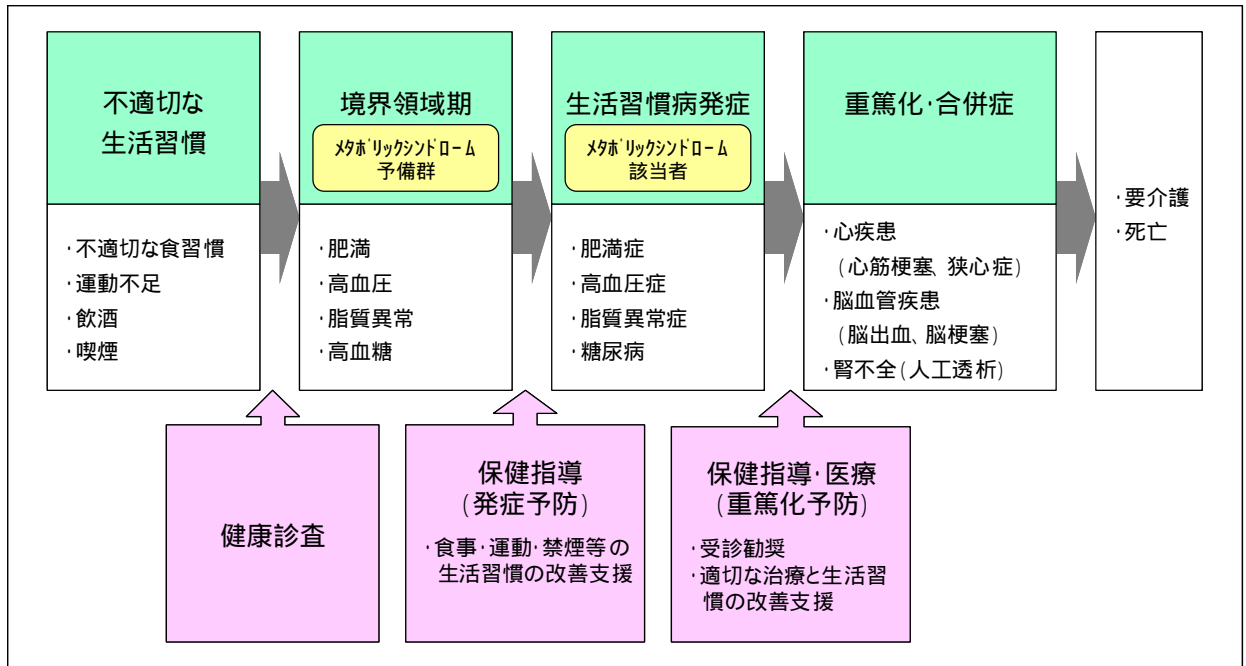
（外来の4割以上が生活習慣病による受診であり、外来受診者の2人に1人が高血圧症、3人に1人が脂質異常症、5人に1人が糖尿病となっている）

ウ これらの疾病の併発・重篤化により、動脈硬化が進み、心疾患・脳血管疾患へ、また糖尿病悪化による腎不全等へと至る。

（入院医療費の2位は虚血性心疾患、3位は脳内出血となっている。腎不全で人工透析を行っているレセプトのうち、糖尿病の合併症によるものはなかったが、外来医療費の2位、入院医療費の5位となっている）

この流れを防止するためには、生活習慣病の発症に至る前の段階で、生活習慣の改善が必要な方を選定し、食生活・運動習慣等の改善支援を行うことにより、生活習慣病の発症を防ぐことが必要となります。

このようなことから、特定健康診査において保健指導を必要とする方を抽出するとともに、その対象者を階層化し保健指導を実施することにより、重点的に生活習慣の改善に取り組んでいただくことが重要となります。



こうしたことから、特定健診・特定保健指導によるメタリックシンドロームの予防改善、肥満の減少、生活習慣病の発症予防を積極的に行っていく必要があります。

第2章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実施により、特定健康診査受診率を80%、特定保健指導実施率を60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の25%減少を平成27年度までに達成することを目標とします。

また、第1期の目標として特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の10%減少を平成24年度までに達成することを目標とします。

2 奥多摩町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

(1) 目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、奥多摩町国民健康保険における目標値を以下のとおり設定します。

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査受診率	30%	40%	50%	60%	65%
特定保健指導実施率	20%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率					10%減少

(2) 対象者数

項目	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
40～74歳被保険者数	1,581人	1,568人	1,554人	1,522人	1,494人
特定健康診査受診見込者	475人	628人	777人	914人	972人
特定保健指導利用見込者	24人	48人	68人	92人	110人

特定保健指導を要する者の割合は、国の特定保健指導対象者の発生率(24.9%)を用いています。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

(1) 基本的な考え方

国民の受療の実態をみると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳ごろを境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症にいたるという経過をたどることになります。

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する虚血性心疾患、脳血管疾患等発症リスクが高まります。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

(2) 特定健康診査対象者

満40歳から74歳の奥多摩町の国民健康保険被保険者となります。

なお、以下に該当する者は、厚生労働省告示第3号に基づき、特定健康診査の実施の対象外とします。

- 1 妊産婦
- 2 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された者
- 3 国内に住所を有しない者
- 4 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- 5 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- 6 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

(3) 実施場所

特定健康診査は、厚生労働省から示された手引書等により公開された健診機関の中で、町が指定する健診機関において実施します。

(4) 実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診項目とします。

基本的な健診項目	
質問項目	
身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）	
理学的検査（身体診察）	
血圧測定、血液化学検査 （中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）	
肝機能検査 （AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））	
血糖検査（空腹時血糖及びHbA1c）	
尿検査（尿糖、尿蛋白）	
詳細な健診項目（一定の基準のもと、医師が必要と判断したものを選択）	
心電図検査 前年度の健診結果等において、血圧、脂質、血糖、肥満のすべての項目について、以下の判定基準に該当した者	
眼底検査 前年度の健診結果等において、血圧、脂質、血糖、肥満のすべての項目について、以下の判定基準に該当した者	
貧血検査 貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者	

【判定基準】 厚生労働省告示第4号に基づく

血圧	<u>収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上</u>
脂質	<u>中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満</u>
血糖	<u>空腹時血糖 100mg/dl 以上、または HbA1c 5.2%以上</u>
肥満	<u>腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上、または</u> <u>腹囲 男性 85cm 未満、女性 90cm 未満で BMI が 25 以上</u>

(5) 実施時期

委託契約先の医療機関等において、毎年6月から11月までの間に実施します。

(6) 特定健康診査委託基準

ア 基本的な考え方

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。一方、精度管理が適切に行われないなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下につながるような委託先における健診の質を確保することが不可欠です。そのため、具体的な基準を定めます。

イ 具体的な基準

人員に関する基準

・国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されていること。また、常勤の管理者が置かれていること。

施設又は設備等に関する基準

・国が定める内容の健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。

・検査や診察を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。

・救急時における応急処置のための体制を有していること。

・健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。

精度管理に関する基準

・国の定める検査項目では、標準物質による内部制度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。また、現在実施されている種々の外部制度管理調査（日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など）を定期的に受け、検査値の制度が保証されている結果であるとともに精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられること。

健診結果等の情報の取扱いに関する基準

・国の定める電子的標準様式により、特定健康診査結果を安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式により提出できること。

また、受診者の健診結果や心電図等の健診記録が適切に保存・管理されているとともに、個人情報の取扱いについては、個人情報保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を遵守していること。

運営等に関する基準

・対象者にとって受診が容易になるよう、利用者の利便性に配慮した健診（例えば、土日・祝日に行くなど）を実施するなど受診率を上げるよう取り組むこと。

また、医療保険者の求めに応じ、適切な健診の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行えること。

健診実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により当該健診実施者の資質の向上に努めているとともに、国の定める内容の健診を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有していること。

(7) 委託契約の方法、契約書の様式

特定健康診査の実施については、国が示す委託規準に該当する医療機関等へ委託するものとします。

契約書については、国が示す標準的なものに準拠するものとします。

(8) 特定健康診査委託単価及び自己負担額

特定健康診査 1 件あたりの単価は、国が示す標準的な単価に基づき定めます。

なお、特定健康診査受診者の自己負担額は、ないものとします。

(9) 周知、案内方法

周知については、町の広報等に掲載して行います。

案内については、特定健康診査受診対象者に案内通知と特定健康診査受診券を送付します。

また、特定健康診査の結果については、特定健康診査を受けた医療機関等で説明します。

(10) データ管理方法等

特定健康診査の対象者が労働安全衛生法に基づく事業主健診や人間ドック等を受診した場合のデータについては、個別に医療保険者である町に提出することとします。

なお、提出にあたっては原則磁気媒体とします。

また、特定健康診査・保健指導に関するデータの管理は、原則 5 年間保存とし、東京都国民健康保険団体連合会に委託するものとします。

2 特定保健指導

(1) 基本的な考え方

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とします。

そのために、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか、また、課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し、行動変容のきっかけづくりを行います。

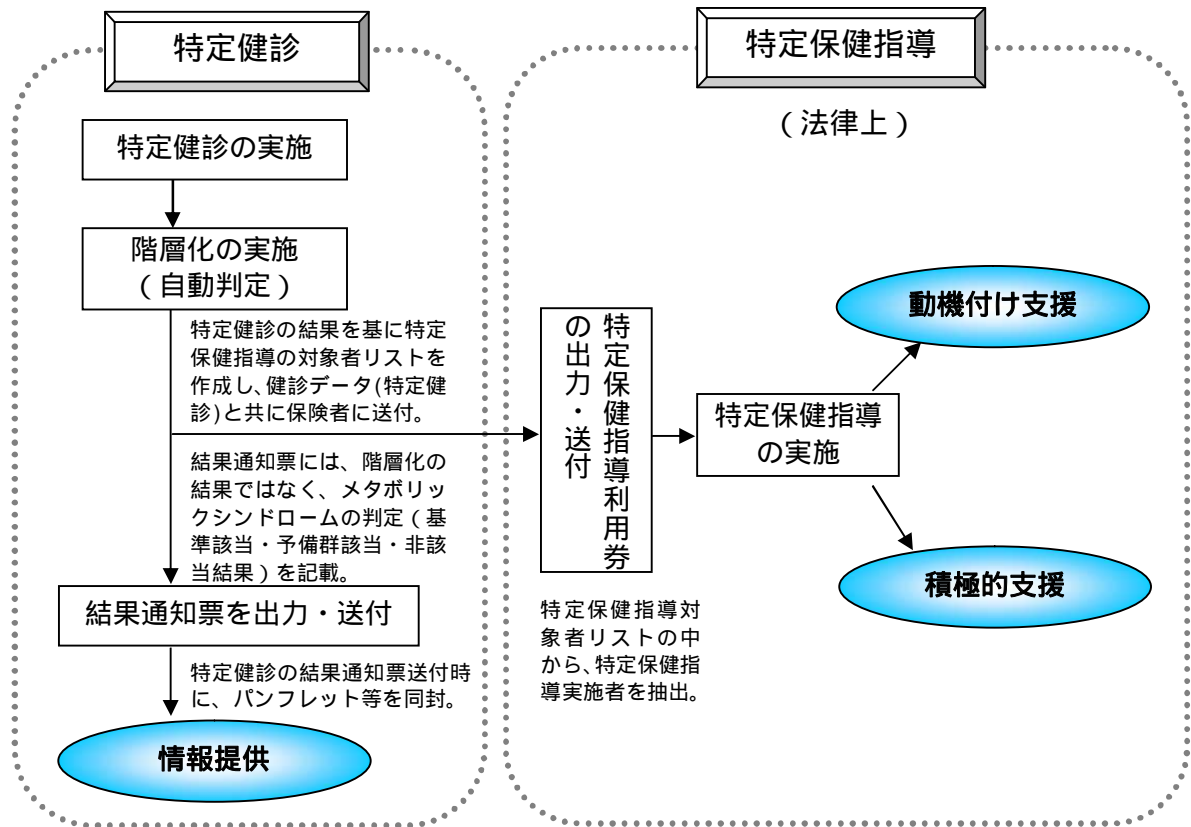
また、保健指導実施者は保健指導を行うための技術を理解し、保健指導としての技術を身につけ、実際の保健指導に応用することが必要です。そのために各種研修会への参加や身近な機関でOJT*を実施します。

さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチ*のための社会資源を積極的に活用することや、地域・職域におけるグループ、ボランティア等との協働した体制整備を実施します。

* OJT (On the Job Training): 仕事の現場で業務に携わりながら業務に必要な知識・技術を習得させるもの。

* ポピュレーションアプローチ: 対象を限定せず集団全員に健康づくりの情報やサービスを提供するなどの働きかけを行うことにより、集団全体のリスクを低い方に誘導する方法。

特定健診から特定保健指導への標準的な流れ



資料：厚生労働省

(2) 特定保健指導対象者

特定健康診査の受診者のうち、厚生労働省告示第6号から第8号に基づき、下記のリスクに当てはまる者を対象とします。ただし、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除きます。

特定保健指導対象者の判定基準

腹囲またはBMI	腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上の者
	BMI 25 以上の者 BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)



『腹囲またはBMI どちらかに該当する者』のうち

血糖	空腹時血糖 100mg / dl 以上 または HbA1c 5.2% 以上
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
血圧	収縮期 130mmHg 以上 または 拡張期 85mmHg 以上

特定保健指導の対象者（階層化）

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

喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

資料：厚生労働省

（３）実施場所

特定保健指導は、町保健福祉センター、福社会館、文化会館等において実施します。

（４）実施内容

実施内容は、「標準的な検診・保健指導プログラム」に記載されている内容とします。
 特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を導きだせるよう支援するものです。健康課題や優先順位を対象者と共に考え、行動目標を立てられるように実施します。

（５）実施時期

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者に対し10月以降に実施します。
 また、対象者が参加しやすい開催日や時間設定を行いません。

（６）周知・案内方法

特定健康診査の結果、特定保健指導に該当する方には、教室等の案内及び特定保健指導利用券を送付します。

(7) 特定保健指導委託基準

ア 基本的な考え方

保健指導を事業者に委託する場合にあっては、多数の事業者間による競争により指導内容の質の向上が図られる一方、価格の競争により質の低下を招くことの無いよう、指導内容の質の確保が不可欠となります。そのため、委託先の選定にあっては、一定の基準を設け、その基準を満たし適切な保健指導を提供する事業者を選定することとします。

イ 具体的な基準

人員に関する基準

- ・保健指導の業務を統括する者は、常勤の医師、保健師、管理栄養士であること。
また、常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障の無い場合は、保健指導機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- ・対象者ごとに支援計画（対象者の保健指導計画の作成、対象者の行動変容の状況の把握、評価、評価に基づいた計画の変更等）の実施について統括的な責任を持つ医師、保健師、管理栄養士が決められていること。

施設又は設備等に関する基準

- ・適切な保健指導を実施するのに必要な施設・設備を有していること。（町の施設・設備の利用は可とする）
- ・個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。
- ・健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること。

保健指導の内容に関する基準

- ・国の示す標準的な保健指導プログラムに準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、対象者や地域、職域の特性を考慮したものであること。
- ・具体的な保健指導プログラム（支援のための材料、学習教材等を含む）は、医療保険者に提示され、医療保険者の了解が得られたものであること。
- ・保健指導対象者のうち、保健指導を受けなかった者又は保健指導を中断した者への対応については、対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準

- ・国の示す標準的な保健指導プログラムにおいて定める電子的標準様式により、医療保険者に対して保健指導対象者の保健指導レベル、効果（腹囲、体重）等を安全かつ速やかに、原則としてCD-R等の電磁的方式により提出すること。

・インターネットを利用した保健指導を行う場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の6.9 外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理に規程されているとおり、(1)秘匿性の確保のための適切な暗号化、(2)通信の起点・終点識別のための認証、(3)リモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。さらに、(1)インターネット上で保健指導対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数も設けること、(2)インターネット上で健診データを入手できるサービスを受けることについて必ず本人の同意を得ること、(3)当該同意を得られない者の健診データは、当該サービスを受ける者の健診データとは別の保存場所とし、外部から物理的にアクセスできないようにすること等により、外部への情報漏洩、不正アクセス及びコンピュータ・ウィルスの侵入等の防止のための安全管理を徹底すること。

運営等に関する基準

・対象者にとって保健指導が受けやすくなるよう、利用者の利便性に配慮した保健指導（例えば、土日・祝日に行うなど）を実施するなど保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。

・保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該保健指導実施者の資質の向上に努めていること。

・国の示す標準的な保健指導プログラムに定める内容の保健指導を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。

(8) 特定保健指導対象者抽出（重点化）の基本的な考え方

効果的、効率的な保健指導を実施するにあたって、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施します。

具体的には、特定健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施します。

町の現状を加味した上で40歳代50歳代の対象者（特に男性）に対して、未受診者対策も踏まえて優先的に取り組みます。

(9) 特定保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導対象者を明確にするために、特定健康診査結果から対象者をグループに分類して保健指導を実施します。

ア) 特定健康診査受診者かつ治療者

医療との連携が必要な者

イ) 特定健康診査受診者で受診勧奨者

医療への受診勧奨が必要な者

ウ) 特定保健指導対象者

医療への受診（受診勧奨含む）以外の内臓脂肪症候群該当者、予備群

エ) 情報提供対象者

特定健康診査受診者でア)～ウ)に該当しない者

オ) 特定健康診査未受診者

糖尿病等の生活習慣病治療者以外の特定健康診査未受診者

(10) 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上

人材の確保については、医療保険者での生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、必要な保健師・管理栄養士を配置し、専門職としての資質の向上を図るため、東京都や保健者協議会等で開催する特定健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などのOJTも推進します。また、増大する保健指導業務に対応するためアウトソーシングの活用を進めます。

また、事業者の評価にあたっては、国保運営協議会等を活用し行うものとします。

第4章 個人情報の保護

(1) 基本的考え方

医療保険者は、健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するための個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが大切です。

(2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び「奥多摩町個人情報保護条例」に沿って行うとともに、ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

(3) 守秘義務規定

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第 5 章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項「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」の規定に基づき、特定健康診査等実施計画を公表します。

第 6 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 基本的な考え方

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移等で評価されるものです。

その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行います。

なお、評価方法としては

- ・「個人」を対象とした評価方法
- ・「集団」として評価する方法
- ・「事業」としての評価方法

以上それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価します。

(2) 具体的な評価

ア ストラクチャー（構造）

保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況について検証します。

イ プロセス（過程）

保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導の手段（コミュニケーション、教材を含む）保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度について検証します。

ウ アウトプット（事業実施量）

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率について検証します。

エ アウトカム（結果）

肥満度や血液検査等の健診結果の変化、糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、要介護率、医療費の変化について検証します。

（３）評価の実施責任者

個人に対する保健指導の評価は保健指導実施者（委託事業者を含む）が実施責任とします。

集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託先を含む）及び医療保険者が、評価の実施責任者となります。

保健指導実施者に対する研修を行っている者もこの評価に対する責務を持つこととします。

事業としての保健指導の評価は、「健診・保健指導」事業を企画する立場にある医療保険者がその評価の責任を持つこととします。

最終評価については、健診・保健指導の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであるため、医療保険者が実施責任者となります。

なお、保険運営の健全化の観点から国保運営協議会において毎年進捗状況を報告し、状況に応じて特定健診等実施計画を見直すこととします。

第 7 章 その他

1 各種健診等との連携について

介護保健法で実施している介護保険生活機能評価については、国民健康保険加入者に対しては、特定健康診査と同時に実施することとします。

また、健康増進法で実施するがん検診等及び東京都後期高齢者医療広域連合が実施する健康診査についても連携して実施します。

なお、奥多摩町国民健康保険以外の方の特定健康診査、特定保健指導については、今後の国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとします。

2 町全体としての健康づくり

住民に生活習慣病の予防並びに生活習慣を改善する取り組みを促すには40歳よりもさらに若い世代からの働きかけが必要です。そのため、既存の健康教室や健康相談等の事業を活用し、町全体としての健康づくりを推進する必要があります。

また、近年では、糖尿病や肥満の方は歯周病である割合が多く、かつ重症化しやすいことや、歯周病を治療することにより血糖のコントロールが改善するなど、肥満・糖尿病と歯周病等歯の健康に関して双方向に関連のあることが指摘されています。このことから町においても今後、成人に対する歯周疾患検診やむし歯予防検診などの事業を積極的に展開することにより、糖尿病の予防・改善に取り組めます。

資料編

1 特定健康診査の外部委託に関する基準（厚生労働省告示第 11 号）

1 人員に関する基準

- (1) 特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的及び量的に確保されていること。
- (2) 常勤の管理者（特定健康診査を実施する施設において、特定健康診査に係る業務に付随する事務の管理を行う者をいう。以下この(2)において同じ。）が置かれていること。ただし、事務の管理上支障がない場合は、当該常勤の管理者は、特定健康診査を実施する施設の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等における職務に従事することができるものとする。

2 施設、設備等に関する基準

- (1) 特定健康診査を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。
- (2) 検査や診察を行う際に、受診者のプライバシーが十分に保護される施設及び設備等が確保されていること。
- (3) 救急時における応急処置のための体制が整っていること。
- (4) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 25 条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること。）。

3 精度管理に関する基準

- (1) 特定健康診査の項目について内部精度管理（特定健康診査を行う者が自ら行う精度管理（特定健康診査の精度を適正に保つことをいう。以下同じ。）をいう。）が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- (2) 外部精度管理（特定健康診査を行う者以外の者が行う精度管理をいう。）を定期的な受け、検査値の精度が保証されていること。
- (3) 特定健康診査の精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられるよう必要な体制が整備されていること。
- (4) 実施基準第 1 条第 1 項各号に掲げる項目のうち、検査の全部又は一部を外部に再委託する場合には、再委託を受けた事業者において(1)から(3)までの措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。

4 特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準

- (1) 特定健康診査に関する記録を電磁的方法（電子的方式、磁氣的方式その他の知覚によっては認識することができない方式をいう。以下同じ。）により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。

- (2) 特定健康診査の結果の受診者への通知に関しては、当該受診者における特定健康診査の結果の経年管理に資する形式により行われるようにすること。
- (3) 特定健康診査に関する記録の保存及び管理が適切になされていること。
- (4) 法第 30 条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (5) 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- (6) 保険者の委託を受けて特定健康診査の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理（組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等）を徹底すること。
- (7) 特定健康診査の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定健康診査の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

5 運営等に関する基準

- (1) 特定健康診査の受診が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定健康診査を実施するなど、受診者の利便性に配慮し、特定健康診査の受診率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定健康診査の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定健康診査の実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (4) 特定健康診査を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (5) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (6) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保険者及び特定健康診査の受診者が容易に確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。
 - ア 事業の目的及び運営の方針
 - イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ウ 特定健康診査の実施日及び実施時間
 - エ 特定健康診査の内容及び価格その他の費用の額
 - オ 事業の実施地域
 - カ 緊急時における対応
 - キ その他運営に関する重要事項
- (7) 特定健康診査の実施者に身分を証する書類を携行させ、特定健康診査の受診者等から求められたときは、これを提示すること。

- (8) 特定健康診査の実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定健康診査を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。
- (9) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- (10) 特定健康診査の受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- (11) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

2 特定保健指導の外部委託に関する基準

1 人員に関する基準

- (1) 特定保健指導の業務を統括する者（特定保健指導を実施する施設において、動機付け支援（実施基準第7条第1項に規定する動機付け支援をいう。以下同じ。）及び積極的支援（実施基準第8条第1項に規定する積極的支援をいう。以下同じ。）の実施その他の特定保健指導に係る業務全般を統括管理する者をいい、以下「統括者」という。）が、常勤の医師、保健師又は管理栄養士であること。
- (2) 常勤の管理者（特定保健指導を実施する施設において、特定保健指導に係る業務に付随する事務の管理を行う者をいう。以下この(2)において同じ。）が置かれていること。ただし、事務の管理上支障がない場合は、当該常勤の管理者は、特定保健指導を行う施設の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等における職務に従事することができるものとする。
- (3) 動機付け支援又は積極的支援において、初回の面接、特定保健指導の対象者の行動目標及び行動計画の作成並びに当該行動計画の実績評価（行動計画の策定の日から6月以上経過後に行う評価をいう。）を行う者は、医師、保健師又は管理栄養士であること。
- (4) 積極的支援において、積極的支援対象者（実施基準第8条第2項に規定する積極的支援対象者をいう。以下同じ。）ごとに、特定保健指導支援計画の実施（特定保健指導の対象者の特定保健指導支援計画の作成、特定保健指導の対象者の生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価、当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更等を行うことをいう。）について統括的な責任を持つ医師、保健師又は管理栄養士が決められていること。
- (5) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、動機付け支援対象者（実施基準第7条第2項に規定する動機付け支援対象者をいう。以下同じ。）又は積極的支援対象者に対する食生活に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士又は特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項第2号及び第8条第1項第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める食生活の改善指導又は運動指導に関する専門的

知識及び技術を有すると認められる者（平成 20 年厚生労働省告示第 10 号。以下「実践的指導実施者基準」という。）第 1 に規定する食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者により提供されること。また、食生活に関する実践的指導を自ら提供する場合には、管理栄養士その他の食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者を必要数確保していることが望ましいこと。

- (6) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、動機付け支援対象者又は積極的支援対象者に対する運動に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士又は実践的指導実施者基準第 2 に規定する運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者により提供されること。また、運動に関する実践的指導を自ら提供する場合には、運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者を必要数確保していることが望ましいこと。
- (7) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムの内容に応じて、事業の再委託先や他の健康増進施設等と必要な連携を図ること。
- (8) 特定保健指導実施者（実施基準第 7 条第 1 項第 2 号の規定に基づき、動機付け支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う者又は実施基準第 8 条第 1 項第 2 号の規定に基づき、積極的支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に資する働きかけを相当な期間継続して行う者をいう。以下同じ。）は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましいこと。
- (9) 特定保健指導の対象者が治療中の場合には、(4)に規定する統括的な責任を持つ者が必要に応じて当該対象者の主治医と連携を図ること。

2 施設、設備等に関する基準

- (1) 特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。
- (2) 個別支援を行う際に、対象者のプライバシーが十分に保護される施設及び設備等が確保されていること。
- (3) 運動に関する実践的指導を行う場合には、救急時における応急処置のための体制が整っていること。
- (4) 健康増進法第 25 条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること。）。

3 特定保健指導の内容に関する基準

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第 7 条第 1 項及び第 8 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法（平成 20 年厚生労働省告示第 9 号）に準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、特定保健指導の対象者の特性並びに地域及び職域の特性を考慮したものであること。
- (2) 具体的な動機付け支援又は積極的支援のプログラム（支援のための材料、学習教材等を含む。）は、保険者に提示され、保険者の了解が得られたものであること。

- (3) 最新の知見及び情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。
- (4) 個別支援を行う場合は、特定保健指導の対象者のプライバシーが十分に保護される場所で行われること。
- (5) 委託契約の期間中に、特定保健指導を行った対象者から当該特定保健指導の内容について相談があった場合は、相談に応じること。
- (6) 特定保健指導の対象者のうち特定保健指導を受けなかった者又は特定保健指導を中断した者に対しては、特定保健指導の対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

4 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準

- (1) 特定保健指導に関する記録を電磁的方法により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。
- (2) 保険者の委託を受けて、特定保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を保存する場合には、これらを適切に保存し、管理すること。
- (3) 法第 30 条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (4) 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- (5) 保険者の委託を受けて特定保健指導の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理（組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等）を徹底すること。
- (6) インターネットを利用した支援を行う場合には、医療情報の安全管理（組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等）を徹底し、次に掲げる措置等を講じることにより、外部への情報漏洩、不正アクセス、コンピュータ・ウイルスの侵入等を防止すること。
 - ア 秘匿性の確保のための適切な暗号化、通信の起点及び終点の識別のための認証並びにリモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。
 - イ インターネット上で特定保健指導の対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設けること（例えば、特定健康診査の結果（労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を含む。この(6)において同じ。）のデータを含まないページにアクセスする場合には英数字のパスワードとし、特定健康診査の結果のデータを含むページにアクセスする場合には本人にしか知り得ない質問形式のパスワードとすること等）。
 - ウ インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受けることについては、必ず本人の同意を得ること。
 - エ 本人の同意を得られない場合における特定健康診査の結果のデータは、インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受ける者の特定健康診査の結果のデータとは別の場所に保存することとし、外部から物理的にアクセスできないようにすること。

- (7) 特定保健指導の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定保健指導の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

5 運営等に関する基準

- (1) 特定保健指導の利用が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定保健指導を実施するなど、利用者の利便性に配慮し、特定保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定保健指導を行う際に、商品等の勧誘、販売等を行わないこと。また、特定保健指導を行う地位を利用した不当な推奨、販売（商品等を特定保健指導の対象者の誤解を招く方法で勧めること等）等を行わないこと。
- (4) 特定保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (5) 特定保健指導を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (6) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (7) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保険者及び特定保健指導の利用者が容易に確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知すること。
- ア 事業の目的及び運営の方針
 - イ 統括者の氏名及び職種
 - ウ 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - エ 特定保健指導の実施日及び実施時間
 - オ 特定保健指導の内容及び価格その他の費用の額
 - カ 事業の実施地域
 - キ 緊急時における対応
 - ク その他運営に関する重要事項
- (8) 特定保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、特定保健指導の利用者等から求められたときは、これを提示すること。
- (9) 特定保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定保健指導を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。
- (10) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。

- (11) 特定保健指導の利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- (12) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。
- (13) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、以下の事項を遵守すること。
 - ア 委託を受けた業務の全部又は主たる部分を再委託してはならないこと。
 - イ 保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
 - ウ 保険者への特定保健指導の結果報告等に当たっては、再委託した分も含めて一括して行うこと。
 - エ 再委託先及び再委託する業務の内容を(7)に規定する規程に明記するとともに、(7)に規定する規程の概要にも明記すること。
 - オ 再委託先に対する必要かつ適切な監督を行うとともに、保険者に対し、再委託する業務の責任を負うこと。

3 受診券・利用券

(表面)

特定健康診査受診券

年() 月 日 交付

受診券整理番号
受診者の氏名
性別 生年月日 年() 月 日
有効期限 年() 月 日

健診内容	実施形態	窓口の自己負担		保険者負担上限額
		負担額	負担率	
特定健康診査 詳細項目 ※1	基本項目			
	貧血			
	心電図			
特定健康診査以外の項目 ※1	眼底			
	生活機能子エック			
	生活機能検査 ※1			
追加健診				
人間ドック				

※1 基本項目、生活機能子エックの結果により実施します

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
支払代行機関番号 ※3
支払代行機関名 ※3
※3 実施機関の所在する国保連合会番号、名称に読み替えてください

(裏面)

注意事項

- この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。
(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
- 特定健康診査を受診するときには、受診券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
- 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
また、この券で受診する追加項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。
- 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用する受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返しください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

〒 —
住所

(表面)

特定保健指導利用券

年() 月 日 交付

利用券整理番号
特定健康診査受診券整理番号
受診者の氏名
性別 生年月日 年() 月 日
有効期限 年() 月 日

特定保健指導区分	窓口での自己負担※		保険者負担上限額
	負担額	負担率	

※原則、特定保健指導開始時に全額徴収

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
支払代行機関番号
支払代行機関名
※1 実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください

(裏面)

注意事項

- 特定保健指導を利用するときには、利用券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
- 特定保健指導は利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
- 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
- 特定保健指導の実施結果は保険者等において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
- 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用する受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返しください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

4 レセプトの集計結果（平成19年5月診療分）

様式3-1 生活習慣病全体の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	143	38	3	7.89%	0	0.00%	0	0.00%	2	66.67%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%
30歳代	93	22	9	40.91%	1	11.11%	1	11.11%	2	22.22%	1	11.11%	0	0.00%	0	0.00%	1	11.11%	0	0.00%	6	66.67%	1	11.11%	2	22.22%
40歳代	104	27	16	59.26%	0	0.00%	0	0.00%	9	56.25%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	18.75%	0	0.00%	8	50.00%	2	12.50%	8	50.00%
50歳代	180	74	50	67.57%	1	2.00%	5	10.00%	14	28.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	4.00%	1	2.00%	27	54.00%	11	22.00%	18	36.00%
60歳代	321	176	139	78.98%	16	11.51%	26	18.71%	53	38.13%	5	3.60%	0	0.00%	1	0.72%	5	3.60%	6	4.32%	91	65.47%	22	15.83%	51	36.69%
70歳-74歳	196	125	100	80.00%	19	19.00%	15	15.00%	31	31.00%	2	2.00%	0	0.00%	3	3.00%	4	4.00%	1	1.00%	66	66.00%	18	18.00%	21	21.00%
合計	1,037	462	317	68.61%	37	11.67%	47	14.83%	111	35.02%	8	2.52%	0	0.00%	4	1.26%	15	4.73%	8	2.52%	198	62.46%	54	17.03%	101	31.86%
(再掲)40歳-74歳	801	402	305	75.87%	36	11.80%	46	15.08%	107	35.08%	7	2.30%	0	0.00%	4	1.31%	14	4.59%	8	2.62%	192	62.95%	53	17.38%	98	32.13%
(再掲)65歳-74歳	389	236	186	78.81%	28	15.05%	27	14.52%	64	34.41%	4	2.15%	0	0.00%	3	1.61%	7	3.76%	5	2.69%	125	67.20%	34	18.28%	49	26.34%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	118	42	1	2.38%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	5	16.13%	0	0.00%	2	40.00%	1	20.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	40.00%	0	0.00%	2	40.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	49	52.69%	2	4.08%	8	16.33%	12	24.49%	1	2.04%	0	0.00%	1	2.04%	0	0.00%	0	0.00%	28	57.14%	0	0.00%	28	57.14%
60歳代	354	209	144	68.90%	8	5.56%	21	14.58%	29	20.14%	1	0.69%	0	0.00%	3	2.08%	1	0.69%	2	1.39%	103	71.53%	3	2.08%	68	47.22%
70歳-74歳	221	152	137	90.13%	15	10.95%	23	16.79%	29	21.17%	1	0.73%	0	0.00%	2	1.46%	4	2.92%	2	1.46%	83	60.58%	8	5.84%	70	51.09%
合計	986	540	336	62.22%	25	7.44%	54	16.07%	71	21.13%	3	0.89%	0	0.00%	6	1.79%	5	1.49%	4	1.19%	217	64.58%	11	3.27%	168	50.00%
(再掲)40歳-74歳	797	467	330	70.66%	25	7.58%	52	15.76%	70	21.21%	3	0.91%	0	0.00%	6	1.82%	5	1.52%	4	1.21%	214	64.85%	11	3.33%	166	50.30%
(再掲)65歳-74歳	437	282	231	81.91%	21	9.09%	37	16.02%	47	20.35%	1	0.43%	0	0.00%	5	2.16%	5	2.16%	2	0.87%	147	63.64%	9	3.90%	114	49.35%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	261	80	4	5.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%	1	25.00%
30歳代	164	53	14	26.42%	1	7.14%	3	21.43%	3	21.43%	1	7.14%	0	0.00%	0	0.00%	1	7.14%	0	0.00%	8	57.14%	1	7.14%	4	28.57%
40歳代	158	40	16	40.00%	0	0.00%	0	0.00%	9	56.25%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	18.75%	0	0.00%	8	50.00%	2	12.50%	8	50.00%
50歳代	348	167	99	59.28%	3	3.03%	13	13.13%	26	26.26%	1	1.01%	0	0.00%	1	1.01%	2	2.02%	1	1.01%	55	55.56%	11	11.11%	46	46.46%
60歳代	675	385	283	73.51%	24	8.48%	47	16.61%	82	28.98%	6	2.12%	0	0.00%	4	1.41%	6	2.12%	8	2.83%	194	68.55%	26	8.83%	119	42.05%
70歳-74歳	417	277	237	85.56%	34	14.35%	38	16.03%	60	25.32%	3	1.27%	0	0.00%	5	2.11%	8	3.38%	3	1.27%	149	62.87%	26	10.97%	91	38.40%
合計	2,023	1,002	653	65.17%	62	9.49%	101	15.47%	182	27.87%	11	1.68%	0	0.00%	10	1.53%	20	3.06%	12	1.84%	415	63.55%	65	9.95%	269	41.19%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	635	73.07%	61	9.61%	98	15.43%	177	27.87%	10	1.57%	0	0.00%	10	1.57%	19	2.99%	12	1.89%	406	63.94%	64	10.08%	264	41.57%
(再掲)65歳-74歳	826	518	417	80.50%	49	11.75%	64	15.35%	111	26.62%	5	1.20%	0	0.00%	8	1.92%	12	2.88%	7	1.68%	272	65.23%	43	10.31%	163	39.90%

様式3 - 2 糖尿病の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
					インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
					数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合										
20歳代以下	143	38	2	5.26%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	93	22	2	9.09%	1	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	100.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	104	27	9	33.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	33.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	33.33%	1	11.11%	5	55.56%
50歳代	180	74	14	18.92%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	14.29%	1	7.14%	1	7.14%	0	0.00%	4	28.57%	1	7.14%	5	35.71%
60歳代	321	176	53	30.11%	5	9.43%	0	0.00%	1	1.89%	5	9.43%	6	11.32%	7	13.21%	6	11.32%	31	58.49%	7	13.21%	21	39.62%
70歳-74歳	196	125	31	24.80%	2	6.45%	0	0.00%	3	9.68%	4	12.90%	1	3.23%	4	12.90%	3	9.68%	15	48.39%	6	19.35%	4	12.90%
合計	1,037	462	111	24.03%	8	7.21%	0	0.00%	4	3.60%	15	13.51%	8	7.21%	12	10.81%	9	8.11%	55	49.55%	15	13.51%	35	31.53%
(再掲)40歳-74歳	801	402	107	26.62%	7	6.54%	0	0.00%	4	3.74%	14	13.08%	8	7.48%	12	11.21%	9	8.41%	53	49.53%	15	14.02%	35	32.71%
(再掲)65歳-74歳	389	236	64	27.12%	4	6.25%	0	0.00%	3	4.69%	7	10.94%	5	7.81%	8	12.50%	5	7.81%	35	54.69%	12	18.75%	17	26.56%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
					インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
					数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合										
20歳代以下	118	42	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	1	3.23%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%	1	100.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	12	12.90%	1	8.33%	0	0.00%	1	8.33%	0	0.00%	0	0.00%	1	8.33%	2	16.67%	4	33.33%	0	0.00%	8	66.67%
60歳代	354	209	29	13.88%	1	3.45%	0	0.00%	3	10.34%	1	3.45%	2	6.90%	1	3.45%	5	17.24%	12	41.38%	1	3.45%	15	51.72%
70歳-74歳	221	152	29	19.08%	1	3.45%	0	0.00%	2	6.90%	4	13.79%	2	6.90%	0	0.00%	2	6.90%	16	55.17%	2	6.90%	15	51.72%
合計	986	540	71	13.15%	3	4.23%	0	0.00%	6	8.45%	5	7.04%	4	5.63%	2	2.82%	9	12.68%	33	46.48%	3	4.23%	39	54.93%
(再掲)40歳-74歳	797	467	70	14.99%	3	4.29%	0	0.00%	6	8.57%	5	7.14%	4	5.71%	2	2.86%	9	12.86%	32	45.71%	3	4.29%	38	54.29%
(再掲)65歳-74歳	437	282	47	16.67%	1	2.13%	0	0.00%	5	10.64%	5	10.64%	2	4.26%	0	0.00%	6	12.77%	23	48.94%	2	4.26%	24	51.06%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常症	
					インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害											
					数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合										
20歳代以下	261	80	2	2.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	164	53	3	5.66%	1	33.33%	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	100.00%	0	0.00%	1	33.33%
40歳代	158	40	9	22.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	33.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	33.33%	1	11.11%	5	55.56%
50歳代	348	167	26	15.57%	1	3.85%	0	0.00%	1	3.85%	2	7.69%	1	3.85%	2	7.69%	2	7.69%	8	30.77%	1	3.85%	13	50.00%
60歳代	675	385	82	21.30%	6	7.32%	0	0.00%	4	4.88%	6	7.32%	8	9.76%	8	9.76%	11	13.41%	43	52.44%	8	9.76%	36	43.90%
70歳-74歳	417	277	60	21.66%	3	5.00%	0	0.00%	5	8.33%	8	13.33%	3	5.00%	4	6.67%	5	8.33%	31	51.67%	8	13.33%	19	31.67%
合計	2,023	1,002	182	18.16%	11	6.04%	0	0.00%	10	5.49%	20	10.99%	12	6.59%	14	7.69%	18	9.89%	88	48.35%	18	9.89%	74	40.66%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	177	20.37%	10	5.65%	0	0.00%	10	5.65%	19	10.73%	12	6.78%	14	7.91%	18	10.17%	85	48.02%	18	10.17%	73	41.24%
(再掲)65歳-74歳	826	518	111	21.43%	5	4.50%	0	0.00%	8	7.21%	12	10.81%	7	6.31%	8	7.21%	11	9.91%	58	52.25%	14	12.61%	41	36.94%

様式3-3 高血圧症の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										高尿酸血症		脂質異常症	
											インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	143	38	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	93	22	6	27.27%	1	16.67%	0	0.00%	2	33.33%	1	16.67%	0	0.00%	0	0.00%	1	16.67%	0	0.00%	1	16.67%	0	0.00%
40歳代	104	27	8	29.63%	0	0.00%	0	0.00%	3	37.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	25.00%	4	50.00%
50歳代	180	74	27	36.49%	0	0.00%	4	14.81%	4	14.81%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	7.41%	7	25.93%
60歳代	321	176	91	51.70%	11	12.09%	18	19.78%	31	34.07%	3	3.30%	0	0.00%	1	1.10%	2	2.20%	2	2.20%	14	15.38%	36	39.56%
70歳-74歳	196	125	66	52.80%	11	16.67%	10	15.15%	15	22.73%	1	1.52%	0	0.00%	1	1.52%	0	0.00%	0	0.00%	11	16.67%	16	24.24%
合計	1,037	462	198	42.86%	23	11.62%	32	16.16%	55	27.78%	5	2.53%	0	0.00%	2	1.01%	3	1.52%	2	1.01%	30	15.15%	63	31.82%
(再掲)40歳-74歳	801	402	192	47.76%	22	11.46%	32	16.67%	53	27.60%	4	2.08%	0	0.00%	2	1.04%	2	1.04%	2	1.04%	29	15.10%	63	32.81%
(再掲)65歳-74歳	389	236	125	52.97%	18	14.40%	18	14.40%	35	28.00%	2	1.60%	0	0.00%	1	0.80%	2	1.60%	1	0.80%	22	17.60%	37	29.60%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										高尿酸血症		脂質異常症	
											インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	118	42	1	2.38%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	2	6.45%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	28	30.11%	2	7.14%	5	17.86%	4	14.29%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	13	46.43%
60歳代	354	209	103	49.28%	4	3.88%	17	16.50%	12	11.65%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.97%	3	2.91%	41	39.81%
70歳-74歳	221	152	83	54.61%	6	7.23%	15	18.07%	16	19.28%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.41%	1	1.20%	1	1.20%	4	4.82%	35	42.17%
合計	986	540	217	40.19%	12	5.53%	37	17.05%	33	15.21%	0	0.00%	0	0.00%	2	0.92%	1	0.46%	2	0.92%	7	3.23%	90	41.47%
(再掲)40歳-74歳	797	467	214	45.82%	12	5.61%	37	17.29%	32	14.95%	0	0.00%	0	0.00%	2	0.93%	1	0.47%	2	0.93%	7	3.27%	89	41.59%
(再掲)65歳-74歳	437	282	147	52.13%	8	5.44%	25	17.01%	23	15.65%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.36%	1	0.68%	1	0.68%	5	3.40%	60	40.82%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	高血圧症		脳血管疾患		虚血性心疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症										高尿酸血症		脂質異常症	
											インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	261	80	1	1.25%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	164	53	8	15.09%	1	12.50%	0	0.00%	3	37.50%	1	12.50%	0	0.00%	0	0.00%	1	12.50%	0	0.00%	1	12.50%	1	12.50%
40歳代	158	40	8	20.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	37.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	25.00%	4	50.00%
50歳代	348	167	55	32.93%	2	3.64%	9	16.36%	8	14.55%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	3.64%	20	36.36%
60歳代	675	385	194	50.39%	15	7.73%	35	18.04%	43	22.16%	3	1.55%	0	0.00%	1	0.52%	2	1.03%	3	1.55%	17	8.76%	77	39.69%
70歳-74歳	417	277	149	53.79%	17	11.41%	25	16.78%	31	20.81%	1	0.67%	0	0.00%	3	2.01%	1	0.67%	1	0.67%	15	10.07%	51	34.23%
合計	2,023	1,002	415	41.42%	35	8.43%	69	16.63%	88	21.20%	5	1.20%	0	0.00%	4	0.96%	4	0.96%	4	0.96%	37	8.92%	153	36.87%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	406	46.72%	34	8.37%	69	17.00%	85	20.94%	4	0.99%	0	0.00%	4	0.99%	3	0.74%	4	0.99%	36	8.87%	152	37.44%
(再掲)65歳-74歳	826	518	272	52.51%	26	9.56%	43	15.81%	58	21.32%	2	0.74%	0	0.00%	3	1.10%	3	1.10%	2	0.74%	27	9.93%	97	36.66%

様式3 - 4 脂質異常症の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高尿酸血症		高血圧症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
20歳代以下	143	38	1	2.63%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	93	22	2	9.09%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	104	27	8	29.63%	0	0.00%	0	0.00%	5	62.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	12.50%	0	0.00%	2	25.00%	4	50.00%
50歳代	180	74	18	24.32%	4	22.22%	0	0.00%	5	27.78%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	5	27.78%	7	38.89%
60歳代	321	176	51	28.98%	12	23.53%	7	13.73%	21	41.18%	3	5.88%	0	0.00%	1	1.96%	1	1.96%	1	1.96%	9	17.65%	36	70.59%
70歳-74歳	196	125	21	16.80%	2	9.52%	1	4.76%	4	19.05%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	7	33.33%	16	76.19%
合計	1,037	462	101	21.86%	18	17.82%	8	7.92%	35	34.65%	3	2.97%	0	0.00%	1	0.99%	2	1.98%	1	0.99%	23	22.77%	63	62.38%
(再掲)40歳-74歳	801	402	98	24.38%	18	18.37%	8	8.16%	35	35.71%	3	3.06%	0	0.00%	1	1.02%	2	2.04%	1	1.02%	23	23.47%	63	64.29%
(再掲)65歳-74歳	389	236	49	20.76%	6	12.24%	6	12.24%	17	34.69%	1	2.04%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.04%	0	0.00%	13	26.53%	37	75.51%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高尿酸血症		高血圧症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
20歳代以下	118	42	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	2	6.45%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	28	30.11%	5	17.86%	1	3.57%	8	28.57%	1	3.57%	0	0.00%	1	3.57%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	13	46.43%
60歳代	354	209	68	32.54%	13	19.12%	4	5.88%	15	22.06%	1	1.47%	0	0.00%	2	2.94%	0	0.00%	2	2.94%	2	2.94%	41	60.29%
70歳-74歳	221	152	70	46.05%	11	15.71%	6	8.57%	15	21.43%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.86%	4	5.71%	35	50.00%
合計	986	540	168	31.11%	29	17.26%	11	6.55%	39	23.21%	2	1.19%	0	0.00%	3	1.79%	0	0.00%	4	2.38%	6	3.57%	90	53.57%
(再掲)40歳-74歳	797	467	166	35.55%	29	17.47%	11	6.63%	38	22.89%	2	1.20%	0	0.00%	3	1.81%	0	0.00%	4	2.41%	6	3.61%	89	53.61%
(再掲)65歳-74歳	437	282	114	40.43%	20	17.54%	10	8.77%	24	21.05%	0	0.00%	0	0.00%	2	1.75%	0	0.00%	2	1.75%	4	3.51%	60	52.63%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						高尿酸血症		高血圧症					
			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合
											数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
20歳代以下	261	80	1	1.25%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	164	53	4	7.55%	0	0.00%	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	25.00%
40歳代	158	40	8	20.00%	0	0.00%	0	0.00%	5	62.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	12.50%	0	0.00%	2	25.00%	4	50.00%
50歳代	348	167	46	27.54%	9	19.57%	1	2.17%	13	28.26%	1	2.17%	0	0.00%	1	2.17%	0	0.00%	0	0.00%	5	10.87%	20	43.48%
60歳代	675	385	119	30.91%	25	21.01%	11	9.24%	36	30.25%	4	3.36%	0	0.00%	3	2.52%	1	0.84%	3	2.52%	11	9.24%	77	64.71%
70歳-74歳	417	277	91	32.85%	13	14.29%	7	7.69%	19	20.88%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.20%	11	12.09%	51	56.04%
合計	2,023	1,002	269	26.85%	47	17.47%	19	7.06%	74	27.51%	5	1.86%	0	0.00%	4	1.49%	2	0.74%	5	1.86%	29	10.78%	153	56.88%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	264	30.38%	47	17.80%	19	7.20%	73	27.65%	5	1.89%	0	0.00%	4	1.52%	2	0.76%	5	1.89%	29	10.98%	152	57.58%
(再掲)65歳-74歳	826	518	163	31.47%	26	15.95%	16	9.82%	41	25.15%	1	0.61%	0	0.00%	2	1.23%	1	0.61%	2	1.23%	17	10.43%	97	59.51%

様式3 - 5 虚血性心疾患の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	143	38	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	93	22	1	4.55%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	104	27	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	180	74	5	6.76%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	20.00%	4	80.00%	4	80.00%
60歳代	321	176	26	14.77%	3	11.54%	6	23.08%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	11.54%	18	69.23%	12	46.15%
70歳-74歳	196	125	15	12.00%	2	13.33%	3	20.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	5	33.33%	10	66.67%	2	13.33%
合計	1,037	462	47	10.17%	5	10.64%	9	19.15%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	9	19.15%	32	68.09%	18	38.30%
(再掲)40歳-74歳	801	402	46	11.44%	5	10.87%	9	19.57%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	9	19.57%	32	69.57%	18	39.13%
(再掲)65歳-74歳	389	236	27	11.44%	3	11.11%	5	18.52%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	6	22.22%	18	66.67%	6	22.22%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	118	42	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	2	6.45%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	8	8.60%	1	12.50%	2	25.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	5	62.50%	5	62.50%
60歳代	354	209	21	10.05%	2	9.52%	5	23.81%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	17	80.95%	13	61.90%
70歳-74歳	221	152	23	15.13%	1	4.35%	2	8.70%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	4.35%	15	65.22%	11	47.83%
合計	986	540	54	10.00%	4	7.41%	9	16.67%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.85%	37	68.52%	29	53.70%
(再掲)40歳-74歳	797	467	52	11.13%	4	7.69%	9	17.31%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.92%	37	71.15%	29	55.77%
(再掲)65歳-74歳	437	282	37	13.12%	3	8.11%	6	16.22%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.70%	25	67.57%	20	54.05%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	虚血性心疾患		脳血管疾患		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								高尿酸血症		高血圧症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	261	80	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	164	53	3	5.66%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	158	40	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	348	167	13	7.78%	1	7.69%	2	15.38%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	7.69%	9	69.23%	9	69.23%
60歳代	675	385	47	12.21%	5	10.64%	11	23.40%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	6.38%	35	74.47%	25	53.19%
70歳-74歳	417	277	38	13.72%	3	7.89%	5	13.16%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	6	15.79%	25	65.79%	13	34.21%
合計	2,023	1,002	101	10.08%	9	8.91%	18	17.82%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	10	9.90%	69	68.32%	47	46.53%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	98	11.28%	9	9.18%	18	18.37%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	10	10.20%	69	70.41%	47	47.96%
(再掲)65歳-74歳	826	518	64	12.36%	6	9.38%	11	17.19%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	7	10.94%	43	67.19%	26	40.63%

様式3 - 6 脳梗塞・脳出血の分析

男性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脳血管疾患		高血圧症		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	143	38	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	93	22	1	4.55%	1	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	104	27	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	180	74	1	1.35%	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
60歳代	321	176	16	9.09%	11	68.75%	7	43.75%	2	12.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%	3	18.75%	1	6.25%	7	43.75%
70歳-74歳	196	125	19	15.20%	11	57.89%	4	21.05%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	5.26%	0	0.00%	2	10.53%	2	10.53%	1	5.26%
合計	1,037	462	37	8.01%	23	62.16%	12	32.43%	2	5.41%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.70%	1	2.70%	5	13.51%	3	8.11%	8	21.62%
(再掲)40歳-74歳	801	402	36	8.96%	22	61.11%	12	33.33%	2	5.56%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.78%	1	2.78%	5	13.89%	3	8.33%	8	22.22%
(再掲)65歳-74歳	389	236	28	11.86%	18	64.29%	8	28.57%	1	3.57%	0	0.00%	0	0.00%	1	3.57%	1	3.57%	3	10.71%	3	10.71%	6	21.43%

女性

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脳血管疾患		高血圧症		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	118	42	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	71	31	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	54	13	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	168	93	2	2.15%	2	100.00%	1	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	50.00%	0	0.00%	1	50.00%
60歳代	354	209	8	3.83%	4	50.00%	1	12.50%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	25.00%	0	0.00%	4	50.00%
70歳-74歳	221	152	15	9.87%	6	40.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.67%	0	0.00%	6	40.00%
合計	986	540	25	4.63%	12	48.00%	2	8.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	4	16.00%	0	0.00%	11	44.00%
(再掲)40歳-74歳	797	467	25	5.35%	12	48.00%	2	8.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	4	16.00%	0	0.00%	11	44.00%
(再掲)65歳-74歳	437	282	21	7.45%	8	38.10%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	14.29%	0	0.00%	10	47.62%

総数

年代	被保険者数	1ヶ月の 受診 実人数	脳血管疾患		高血圧症		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								虚血性心疾患		高尿酸血症		脂質異常症			
			数	割合	数	割合	数	割合	インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		数	割合	数	割合	数	割合
									数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
20歳代以下	261	80	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
30歳代	164	53	1	1.89%	1	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40歳代	158	40	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50歳代	348	167	3	1.80%	2	66.67%	2	66.67%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%	0	0.00%	1	33.33%
60歳代	675	385	24	6.23%	15	62.50%	8	33.33%	2	8.33%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	4.17%	5	20.83%	1	4.17%	11	45.83%
70歳-74歳	417	277	34	12.27%	17	50.00%	4	11.76%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.94%	0	0.00%	3	8.82%	2	5.88%	7	20.59%
合計	2,023	1,002	62	6.19%	35	56.45%	14	22.58%	2	3.23%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.61%	1	1.61%	9	14.52%	3	4.84%	19	30.65%
(再掲)40歳-74歳	1,598	869	61	7.02%	34	55.74%	14	22.95%	2	3.28%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.64%	1	1.64%	9	14.75%	3	4.92%	19	31.15%
(再掲)65歳-74歳	826	518	49	9.46%	26	53.06%	8	16.33%	1	2.04%	0	0.00%	0	0.00%	1	2.04%	1	2.04%	6	12.24%	3	6.12%	16	32.65%

奥多摩町特定健康診査等実施計画

平成 20 年 2 月

発行 / 奥多摩町

編集 / 奥多摩町福祉保健課

〒198 -0212

東京都西多摩郡奥多摩町氷川 1 1 1 1

電話 0428 (83) 2777

