

二本松市国民健康保険
第3期特定健康診査等実施計画

2018（平成30）年3月
二本松市

第1章 計画策定に当たって	
1. 計画策定の趣旨	3
2. 特定健康診査等実施計画の位置付け	3
3. 計画期間	4
第2章 現状と課題把握	
1. 保険者の特性把握	5
(1) 基本情報	5
(2) 医療費等の状況	8
(3) 主たる死因の状況	9
2. 医療情報分析結果	10
(1) 基礎統計	10
(2) 高額レセプトの件数及び割合	11
(3) 疾病別医療費	12
①大分類による疾病別医療費統計	12
②中分類による疾病別医療費統計	14
3. 生活習慣病に係る医療費	17
第3章 特定健康診査の実施状況	
1. 特定健康診査の受診率	19
2. 特定健康診査に係る主な取組み	21
3. 特定健康診査結果の分析	22
(1) 有所見者割合	22
(2) 質問別回答状況	24
(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	26
4. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	27
第4章 特定保健指導の実施状況	
1. 特定保健指導の実施率	28
2. 特定保健指導に係る主な取組み	31
3. 特定保健指導の効果分析	32
4. 特定保健指導対象者の分析	33
(1) 保健指導レベル該当状況	33
(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況	35
(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	37
5. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	38
第5章 特定健康診査等実施計画	
1. 目標	39
2. 対象者数推計	39
(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	39
(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	40
3. 実施方法	41

	(1) 特定健康診査の実施方法	41
	(2) 特定保健指導の実施方法	42
	4. 実施スケジュール	44
第6章 その他		
	1. 個人情報の保護	45
	(1) 個人情報保護関係規定の遵守	45
	(2) データの管理	45
	2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	45
	3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	45
	(1) 評価	45
	(2) 計画の見直し	45
	4. 事業運営上の留意事項	45
	(1) 各種検(健)診等との連携	45
	(2) 健康づくり事業との連携	45
巻末資料		
	1. 用語解説集	1

第1章 計画策定に当たって

1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

二本松市国民健康保険においては、法第19条に基づき第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきた。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、2018（平成30）年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定する。

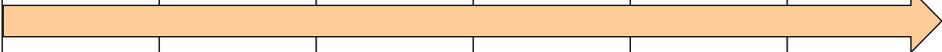
2. 特定健康診査等実施計画の位置付け

法第18条を踏まえるとともに、「福島県医療計画」、「福島県医療費適正化計画」、「二本松市健康増進計画」及び「データヘルス計画」の各計画との整合性を図る必要がある。

3. 計画期間

第1期特定健康診査等実施計画及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画からは6年を一期として策定する(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。なお、計画期間は2018(平成30)年度から2023年度とする。

■ 計画期間

2018(平成30)年度	2019(平成31)年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
					

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報

本市の平成28年度における、人口構成概要を以下に示す。高齢化率(65歳以上)は26.7%であり、県との比較で1.1倍、同規模との比較で1.1倍となっている。また、国民健康保険被保険者数は13,370人で、市の人口に占める国民健康保険加入率は22.5%である。国民健康保険被保険者平均年齢は54.8歳である。

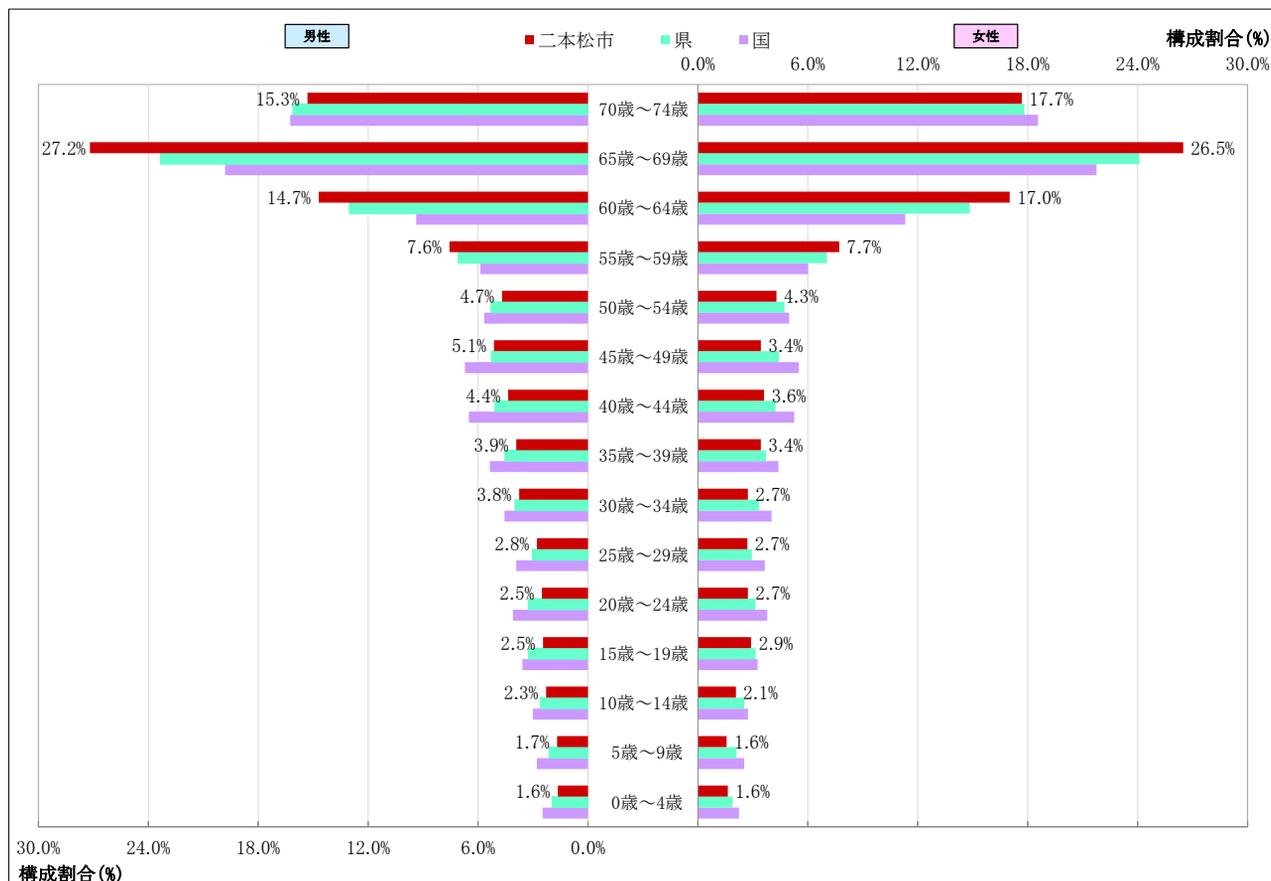
人口構成概要(平成28年度)

	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
二本松市	59,420	26.7%	13,370	22.5%	54.8	7.3%	11.3%
県	2,004,977	25.1%	474,080	23.6%	53.0	8.0%	11.3%
同規模	68,973	24.1%	16,979	24.7%	52.8	8.4%	10.1%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

※「県」は福島県を指す。以下すべての表において同様である。

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

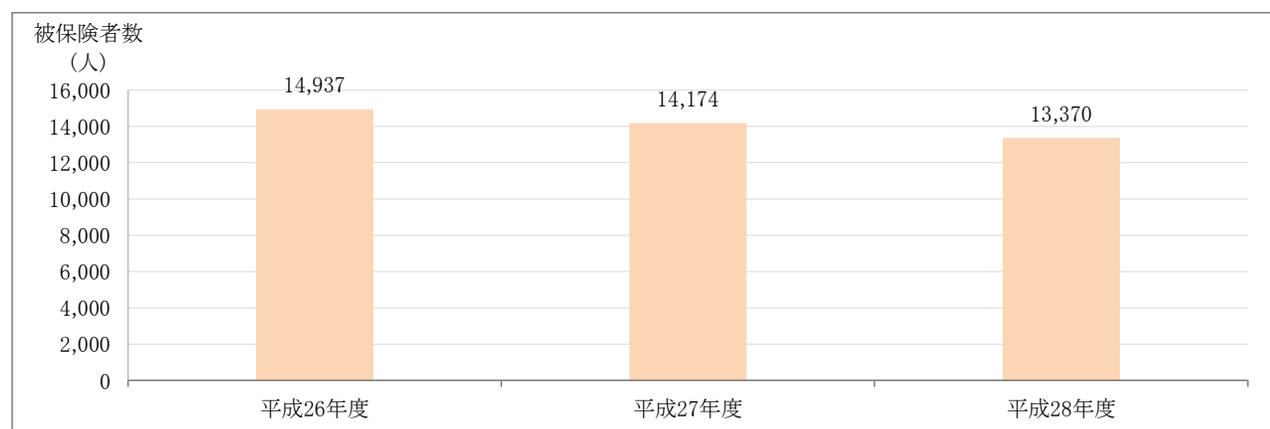
本市の平成26年度から平成28年度における、人口構成概要を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、国民健康保険被保険者数13,370人は平成26年度14,937人より1,567人減少しており、国民健康保険被保険者平均年齢54.8歳は平成26年度53.1歳より1.7歳上昇している。

年度別 人口構成概要

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
二本松市	平成26年度	59,420	26.7%	14,937	25.1%	53.1	7.3%	11.3%
	平成27年度	59,420	26.7%	14,174	23.9%	53.9	7.3%	11.3%
	平成28年度	59,420	26.7%	13,370	22.5%	54.8	7.3%	11.3%
県	平成26年度	2,004,977	25.1%	523,569	26.1%	51.6	8.0%	11.3%
	平成27年度	2,004,977	25.1%	502,515	25.1%	52.2	8.0%	11.3%
	平成28年度	2,004,977	25.1%	474,080	23.6%	53.0	8.0%	11.3%
同規模	平成26年度	68,299	24.2%	18,546	27.1%	51.7	8.3%	10.1%
	平成27年度	68,241	24.2%	17,773	26.1%	52.2	8.4%	10.1%
	平成28年度	68,973	24.1%	16,979	24.7%	52.8	8.4%	10.1%
国	平成26年度	124,852,975	23.2%	32,318,324	28.8%	50.3	8.6%	9.6%
	平成27年度	124,852,975	23.2%	33,767,446	28.2%	50.4	8.6%	9.6%
	平成28年度	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

年度別 被保険者数



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

男女・年齢階層別被保険者数を年度別に示す。

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数

単位:人

年齢階層	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性
0歳～4歳	263	129	134	228	112	116	219	115	104
5歳～9歳	306	176	130	253	141	112	218	118	100
10歳～14歳	373	183	190	343	177	166	292	160	132
15歳～19歳	443	210	233	388	194	194	357	172	185
20歳～24歳	435	229	206	400	201	199	350	176	174
25歳～29歳	457	245	212	429	237	192	367	195	172
30歳～34歳	580	302	278	509	283	226	437	263	174
35歳～39歳	595	327	268	532	298	234	493	274	219
40歳～44歳	645	362	283	598	336	262	535	305	230
45歳～49歳	617	378	239	581	365	216	578	359	219
50歳～54歳	735	389	346	696	372	324	601	328	273
55歳～59歳	1,267	662	605	1,163	603	560	1,021	529	492
60歳～64歳	2,700	1,350	1,350	2,341	1,144	1,197	2,113	1,028	1,085
65歳～69歳	3,012	1,625	1,387	3,416	1,843	1,573	3,591	1,902	1,689
70歳～74歳	2,509	1,213	1,296	2,297	1,119	1,178	2,198	1,071	1,127
合計	14,937	7,780	7,157	14,174	7,425	6,749	13,370	6,995	6,375

出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

(2) 医療費等の状況

本市の平成28年度における、医療基礎情報を以下に示す。

医療基礎情報(平成28年度)

医療項目	二本松市	県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.3	0.3	0.3
診療所数	3.1	2.9	2.8	3.0
病床数	36.3	54.5	50.3	46.8
医師数	5.6	8.0	7.5	9.2
外来患者数	684.6	699.3	688.2	668.3
入院患者数	21.8	19.4	19.8	18.2
受診率	706.4	718.7	708.0	686.5
一件当たり医療費(円)	35,240	34,530	36,130	35,330
一般(円)	35,410	34,540	36,080	35,270
退職(円)	32,580	34,260	37,660	37,860
外来				
外来費用の割合	57.7%	60.5%	59.3%	60.1%
外来受診率	684.6	699.3	688.2	668.3
一件当たり医療費(円)	20,970	21,480	22,060	21,820
一人当たり医療費(円)	14,360	15,020	15,180	14,580
一日当たり医療費(円)	15,560	14,730	14,130	13,910
一件当たり受診回数	1.3	1.5	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	42.3%	39.5%	40.7%	39.9%
入院率	21.8	19.4	19.8	18.2
一件当たり医療費(円)	483,810	503,840	524,900	531,780
一人当たり医療費(円)	10,540	9,800	10,400	9,670
一日当たり医療費(円)	28,840	30,780	32,470	34,030
一件当たり在院日数	16.8	16.4	16.2	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

(3) 主たる死因の状況

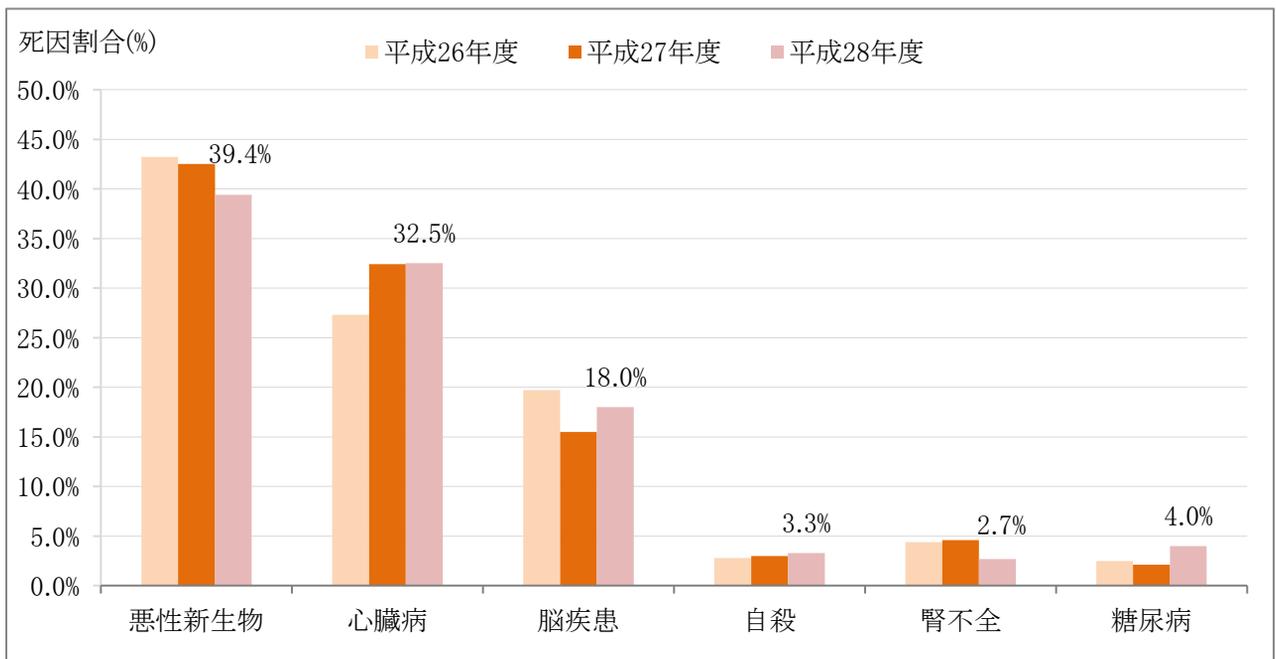
本市の平成26年度から平成28年度における、主たる死因の状況を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、悪性新生物を死因とする人数177人は平成26年度204人より27人減少しており、心臓病を死因とする人数146人は平成26年度129人より17人増加している。また、脳疾患を死因とする人数81人は平成26年度93人より12人減少している。

年度別 主たる死因の状況

疾病項目	二本松市						県			同規模			国		
	人数(人)			割合(%)			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度									
悪性新生物	204	186	177	43.2%	42.5%	39.4%	43.8%	43.3%	43.9%	46.7%	47.5%	48.1%	48.3%	49.0%	49.6%
心臓病	129	142	146	27.3%	32.4%	32.5%	29.7%	29.7%	29.7%	27.2%	27.1%	27.1%	26.6%	26.4%	26.5%
脳疾患	93	68	81	19.7%	15.5%	18.0%	17.9%	18.7%	18.1%	17.2%	16.7%	16.5%	16.3%	15.9%	15.4%
自殺	13	13	15	2.8%	3.0%	3.3%	3.0%	3.0%	3.0%	3.4%	3.4%	3.1%	3.5%	3.5%	3.3%
腎不全	21	20	12	4.4%	4.6%	2.7%	3.5%	3.2%	3.1%	3.5%	3.4%	3.3%	3.4%	3.4%	3.3%
糖尿病	12	9	18	2.5%	2.1%	4.0%	2.1%	2.2%	2.1%	2.0%	1.9%	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%
合計	472	438	449												

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 主たる死因の割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

平成26年度から平成28年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析する。平成28年度を平成26年度と比較すると、一カ月平均の被保険者数13,667人は、平成26年度14,806人より1,139人減少しており、医療費41億4,030万円は平成26年度43億3,894万円より1億9,864万円減少している。また、一カ月平均の患者数7,122人は、平成26年度7,759人より637人減少している。

年度別 基礎統計

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	14,806	14,286	13,667	
B	レセプト件数(件)	入院外	123,124	119,811	113,380
		入院	3,876	3,750	3,612
		調剤	80,061	76,357	72,790
		合計	207,061	199,918	189,782
C	医療費(円) ※	4,338,944,790	4,356,590,780	4,140,296,420	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	7,759	7,499	7,122	
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	293,045	304,953	302,945	
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	20,955	21,792	21,816	
D/A	有病率(%)	52.4%	52.5%	52.1%	

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

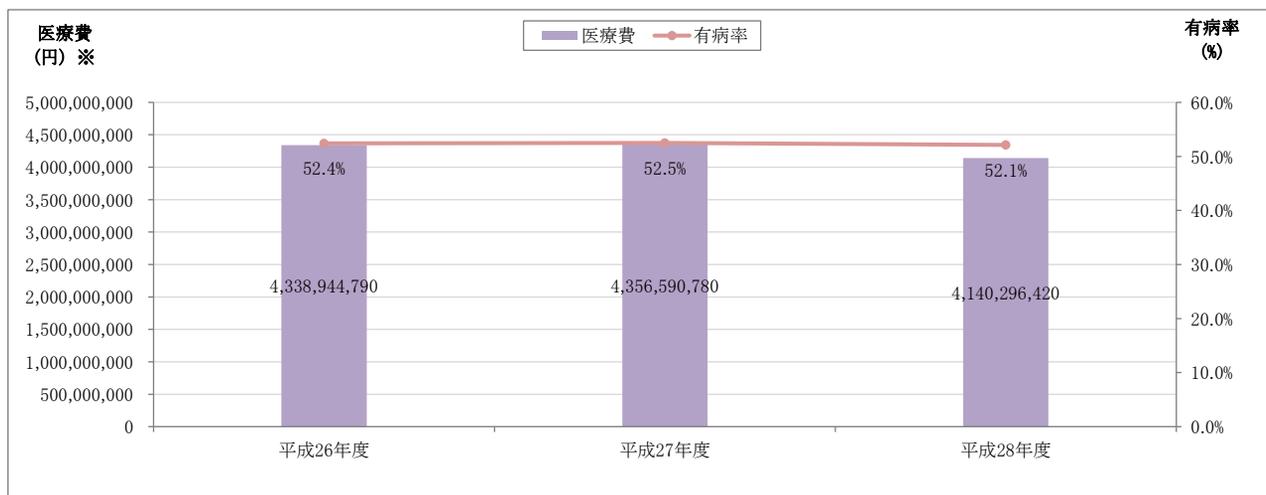
対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※一カ月平均の患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人とし、年度毎に集計。そのため他統計とは一致しない。

年度別 医療費及び有病率



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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

(2) 高額レセプトの件数及び割合

平成26年度から平成28年度に発生している高額レセプトの集計結果を年度別に示す。平成28年度高額レセプト件数1,225件は平成26年度1,217件より8件増加しており、平成28年度高額レセプトの医療費11億9,325万円は平成26年度11億5,964万円より3,361万円増加している。

年度別 高額レセプトの件数及び医療費

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
A	レセプト件数(件)	207,061	199,918	189,782
B	高額レセプト件数(件)	1,217	1,333	1,225
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.6%	0.7%	0.6%
C	医療費(円) ※	4,338,944,790	4,356,590,780	4,140,296,420
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,159,636,970	1,253,109,520	1,193,253,080
E	その他レセプトの医療費(円) ※	3,179,307,820	3,103,481,260	2,947,043,340
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	26.7%	28.8%	28.8%

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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

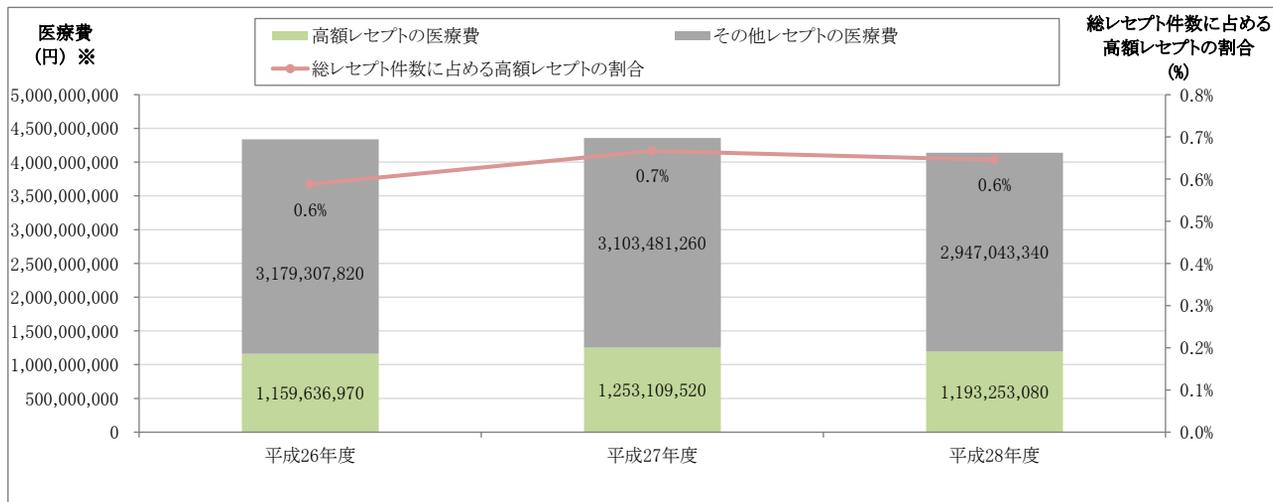
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

年度別 高額レセプトの医療費及び件数割合



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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出。

(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費を算出し年度別に示す。

年度別 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

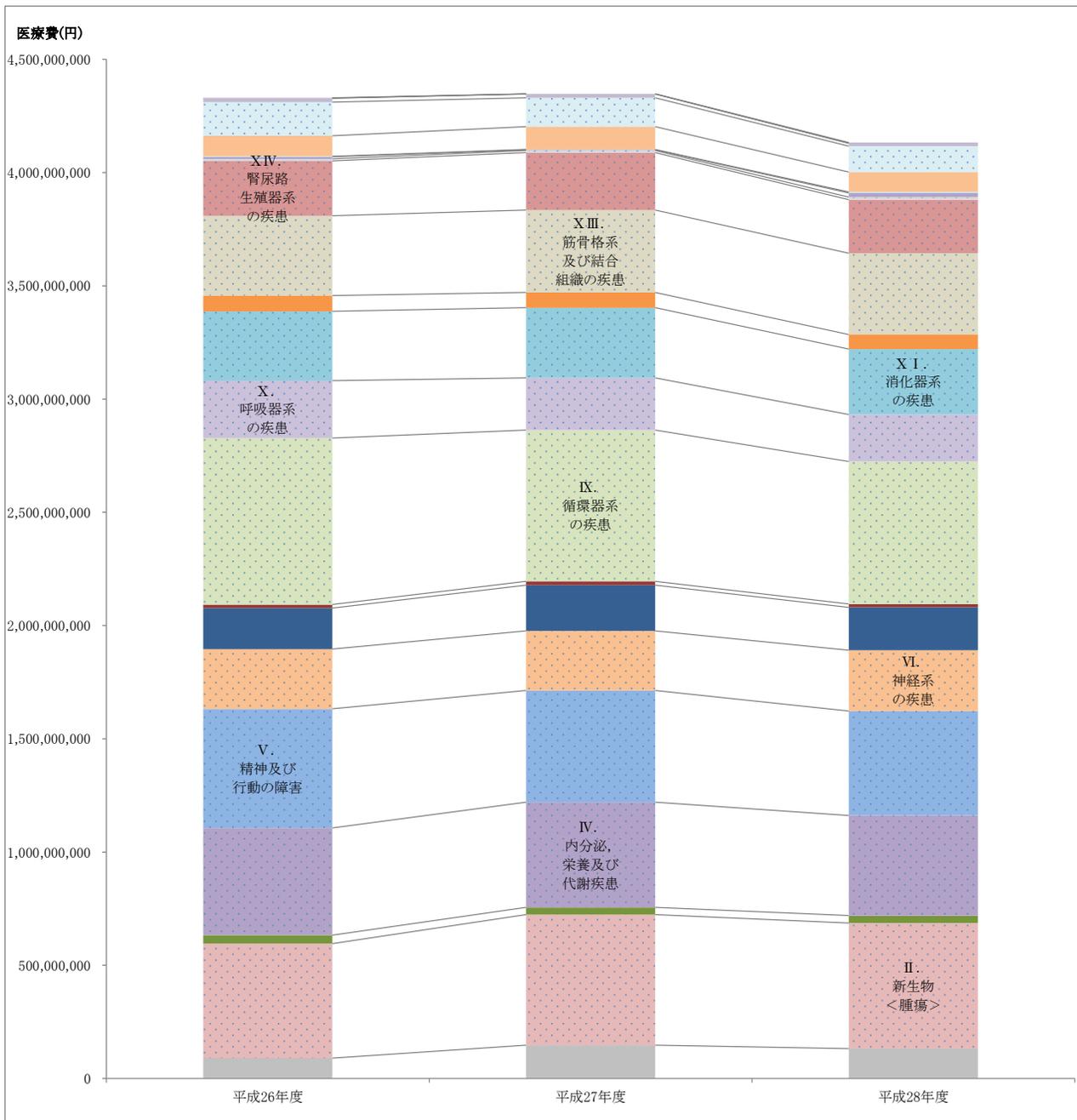
疾病分類(大分類)	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	89,676,460	2.1%	13	146,800,533	3.4%	11	131,915,061	3.2%	11
II. 新生物<腫瘍>	505,500,290	11.7%	3	576,755,928	13.3%	2	554,464,443	13.4%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	37,697,348	0.9%	15	31,645,671	0.7%	15	32,943,230	0.8%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	473,377,497	10.9%	4	464,927,683	10.7%	4	442,363,369	10.7%	4
V. 精神及び行動の障害	525,734,805	12.1%	2	493,052,242	11.3%	3	461,049,380	11.2%	3
VI. 神経系の疾患	263,507,909	6.1%	7	263,038,836	6.1%	7	267,892,277	6.5%	7
VII. 眼及び付属器の疾患	181,556,355	4.2%	10	201,855,824	4.6%	10	189,761,577	4.6%	10
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	15,505,622	0.4%	17	17,006,929	0.4%	16	14,205,211	0.3%	17
IX. 循環器系の疾患	735,360,079	17.0%	1	667,667,879	15.4%	1	629,722,505	15.2%	1
X. 呼吸器系の疾患	252,850,086	5.8%	8	230,493,510	5.3%	9	207,033,421	5.0%	9
X I. 消化器系の疾患 ※	306,054,652	7.1%	6	309,873,915	7.1%	6	289,197,895	7.0%	6
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	70,128,030	1.6%	14	67,554,320	1.6%	14	64,351,209	1.6%	14
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	351,823,124	8.1%	5	363,379,608	8.4%	5	358,987,428	8.7%	5
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	243,061,158	5.6%	9	253,997,084	5.8%	8	235,960,444	5.7%	8
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	8,548,644	0.2%	19	9,154,615	0.2%	18	11,771,556	0.3%	19
X VI. 周産期に発生した病態 ※	9,080,426	0.2%	18	3,082,976	0.1%	19	18,204,444	0.4%	16
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	2,465,521	0.1%	20	1,812,290	0.0%	20	4,364,395	0.1%	20
X VIII. 徴候、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	90,188,879	2.1%	12	100,487,863	2.3%	13	87,556,883	2.1%	13
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	148,423,463	3.4%	11	127,243,590	2.9%	12	114,762,986	2.8%	12
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	17,143,203	0.4%	16	16,462,278	0.4%	17	13,081,390	0.3%	18
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
分類外	2,306,649	0.1%	21	1,249,506	0.0%	21	2,577,396	0.1%	21
合計	4,329,990,200			4,347,543,080			4,132,166,500		

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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

年度・疾病項目別医療費統計



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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

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

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

平成26年度から平成28年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)※生活習慣病を **網掛け** 表示する。

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成26年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	328,364,402	7.6%	571	4.2%	575,069
	2	0901 高血圧性疾患	301,228,373	7.0%	5,152	37.9%	58,468
	3	0402 糖尿病	233,143,208	5.4%	3,900	28.7%	59,780
	4	1113 その他の消化器系の疾患	169,757,774	3.9%	4,426	32.6%	38,355
	5	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	161,165,650	3.7%	1,394	10.3%	115,614
	6	1402 腎不全	153,483,079	3.5%	202	1.5%	759,817
	7	0606 その他の神経系の疾患	146,618,459	3.4%	2,867	21.1%	51,140
	8	0403 脂質異常症	135,101,931	3.1%	3,446	25.4%	39,205
	9	0903 その他の心疾患	120,167,621	2.8%	1,882	13.8%	63,851
	10	0504 気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	116,998,104	2.7%	852	6.3%	137,322
平成27年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	294,766,928	6.8%	549	4.2%	536,916
	2	0901 高血圧性疾患	282,436,640	6.5%	5,020	38.1%	56,262
	3	0402 糖尿病	235,629,604	5.4%	3,797	28.8%	62,057
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	195,336,504	4.5%	1,429	10.8%	136,695
	5	1113 その他の消化器系の疾患	164,357,373	3.8%	4,296	32.6%	38,258
	6	1402 腎不全	161,168,000	3.7%	195	1.5%	826,503
	7	0606 その他の神経系の疾患	137,361,428	3.2%	2,827	21.4%	48,589
	8	0403 脂質異常症	136,107,457	3.1%	3,435	26.0%	39,624
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	116,703,569	2.7%	2,917	22.1%	40,008
	10	0903 その他の心疾患	114,122,524	2.6%	1,724	13.1%	66,196
平成28年度	1	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	275,555,303	6.7%	530	4.2%	519,916
	2	0901 高血圧性疾患	252,140,793	6.1%	4,936	39.5%	51,082
	3	0402 糖尿病	228,471,209	5.5%	3,821	30.6%	59,794
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	181,231,779	4.4%	1,396	11.2%	129,822
	5	1113 その他の消化器系の疾患	174,385,609	4.2%	4,076	32.6%	42,784
	6	1402 腎不全	150,353,956	3.6%	223	1.8%	674,233
	7	0606 その他の神経系の疾患	141,144,927	3.4%	2,770	22.2%	50,955
	8	0403 脂質異常症	123,249,959	3.0%	3,353	26.8%	36,758
	9	0903 その他の心疾患	119,796,632	2.9%	1,813	14.5%	66,076
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	109,702,599	2.7%	2,853	22.8%	38,452

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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

患者数上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位10疾病) ※生活習慣病を **網掛け** 表示する。

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成26年度	1	0901 高血圧性疾患	301,228,373	7.0%	5,152	37.9%	58,468
	2	1113 その他の消化器系の疾患	169,757,774	3.9%	4,426	32.6%	38,355
	3	0402 糖尿病	233,143,208	5.4%	3,900	28.7%	59,780
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	90,188,879	2.1%	3,894	28.6%	23,161
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	54,806,228	1.3%	3,786	27.9%	14,476
	6	0403 脂質異常症	135,101,931	3.1%	3,446	25.4%	39,205
	7	0703 屈折及び調節の障害	16,100,678	0.4%	3,323	24.4%	4,845
	8	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	23,347,228	0.5%	3,212	23.6%	7,269
	9	1003 その他の急性上気道感染症	19,281,355	0.4%	3,182	23.4%	6,060
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	97,261,351	2.2%	2,909	21.4%	33,435
平成27年度	1	0901 高血圧性疾患	282,436,640	6.5%	5,020	38.1%	56,262
	2	1113 その他の消化器系の疾患	164,357,373	3.8%	4,296	32.6%	38,258
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	100,487,863	2.3%	3,837	29.1%	26,189
	4	0402 糖尿病	235,629,604	5.4%	3,797	28.8%	62,057
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	51,566,830	1.2%	3,451	26.2%	14,943
	6	0403 脂質異常症	136,107,457	3.1%	3,435	26.0%	39,624
	7	0703 屈折及び調節の障害	17,516,493	0.4%	3,342	25.3%	5,241
	8	1003 その他の急性上気道感染症	18,110,016	0.4%	3,079	23.3%	5,882
	9	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	20,495,632	0.5%	3,076	23.3%	6,663
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	116,703,569	2.7%	2,917	22.1%	40,008
平成28年度	1	0901 高血圧性疾患	252,140,793	6.1%	4,936	39.5%	51,082
	2	1113 その他の消化器系の疾患	174,385,609	4.2%	4,076	32.6%	42,784
	3	0402 糖尿病	228,471,209	5.5%	3,821	30.6%	59,794
	4	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	87,556,883	2.1%	3,619	29.0%	24,194
	5	0403 脂質異常症	123,249,959	3.0%	3,353	26.8%	36,758
	6	0703 屈折及び調節の障害	15,340,125	0.4%	3,212	25.7%	4,776
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	45,636,698	1.1%	3,122	25.0%	14,618
	8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	109,702,599	2.7%	2,853	22.8%	38,452
	9	1003 その他の急性上気道感染症	16,635,280	0.4%	2,841	22.7%	5,855
	10	0606 その他の神経系の疾患	141,144,927	3.4%	2,770	22.2%	50,955

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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

患者一人当たりの医療費上位10疾病を年度別に示す。

年度別 中分類による疾病別統計(患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病)

※生活習慣病を **網掛け** 表示する。

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
平成26年度	1	0209 白血病	30,244,212	0.7%	21	0.2%	1,440,201
	2	1402 腎不全	153,483,079	3.5%	202	1.5%	759,817
	3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	328,364,402	7.6%	571	4.2%	575,069
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	29,572,819	0.7%	72	0.5%	410,734
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	15,464,512	0.4%	42	0.3%	368,203
	6	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	5,555,242	0.1%	16	0.1%	347,203
	7	0904 くも膜下出血	18,190,987	0.4%	82	0.6%	221,841
	8	0602 アルツハイマー病	21,547,786	0.5%	105	0.8%	205,217
	9	0905 脳内出血	24,968,962	0.6%	138	1.0%	180,935
	10	0501 血管性及び詳細不明の認知症	7,964,932	0.2%	45	0.3%	176,998
平成27年度	1	0209 白血病	28,995,718	0.7%	22	0.2%	1,317,987
	2	1402 腎不全	161,168,000	3.7%	195	1.5%	826,503
	3	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	294,766,928	6.8%	549	4.2%	536,916
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	33,325,044	0.8%	65	0.5%	512,693
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	21,837,949	0.5%	54	0.4%	404,406
	6	0105 ウイルス性肝炎	86,860,681	2.0%	337	2.6%	257,747
	7	0208 悪性リンパ腫	16,686,995	0.4%	66	0.5%	252,833
	8	0602 アルツハイマー病	24,650,744	0.6%	111	0.8%	222,079
	9	0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	13,472,053	0.3%	81	0.6%	166,322
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	2,649,891	0.1%	16	0.1%	165,618
平成28年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	16,611,794	0.4%	11	0.1%	1,510,163
	2	0209 白血病	32,753,404	0.8%	22	0.2%	1,488,791
	3	1402 腎不全	150,353,956	3.6%	223	1.8%	674,233
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	42,975,130	1.0%	66	0.5%	651,138
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	275,555,303	6.7%	530	4.2%	519,916
	6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	19,219,764	0.5%	45	0.4%	427,106
	7	0602 アルツハイマー病	21,486,780	0.5%	108	0.9%	198,952
	8	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	44,824,460	1.1%	229	1.8%	195,740
	9	0601 パーキンソン病	39,579,990	1.0%	228	1.8%	173,596
	10	0105 ウイルス性肝炎	62,492,519	1.5%	381	3.0%	164,022

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

対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

3. 生活習慣病に係る医療費

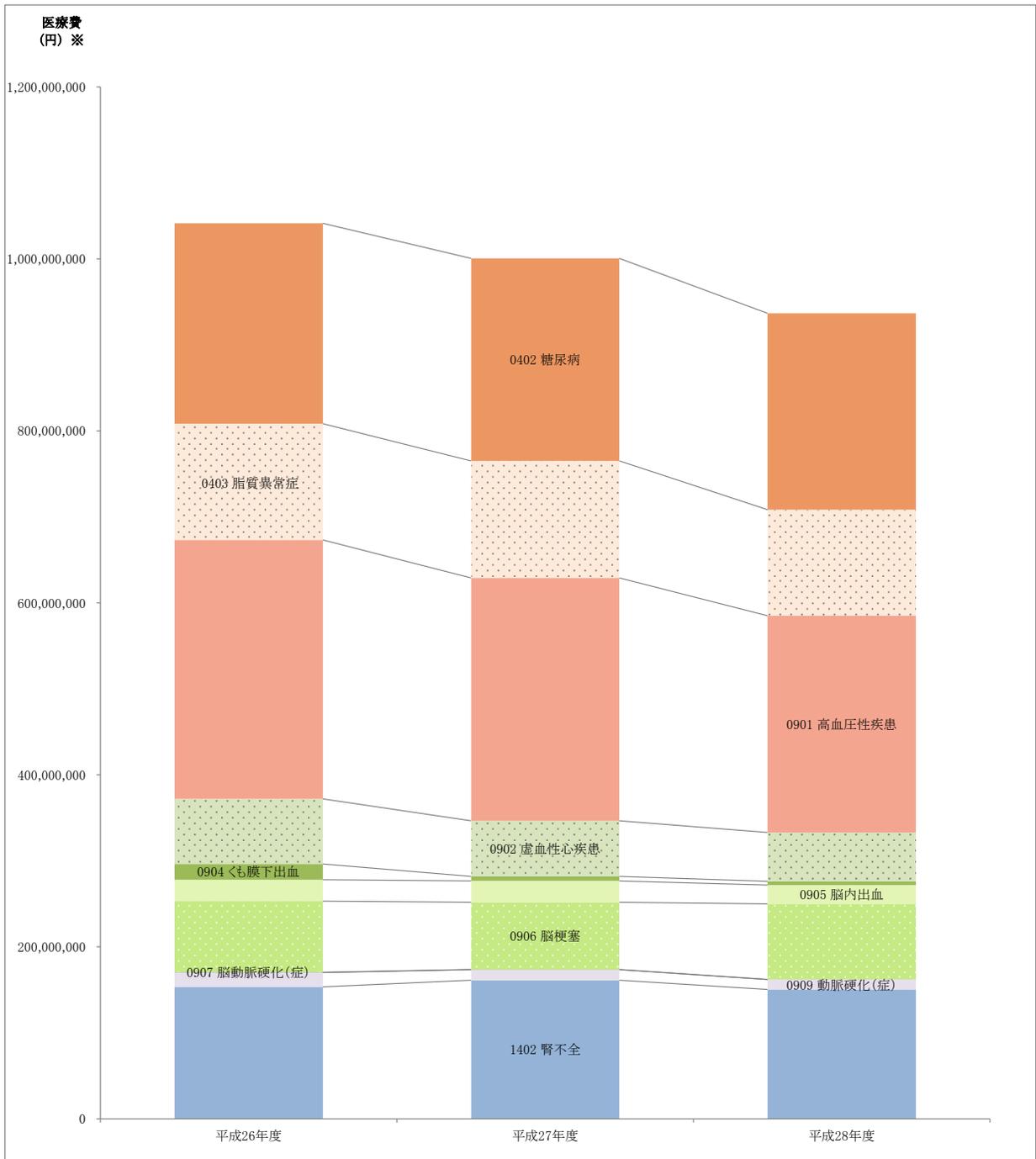
平成26年度から平成28年度における、生活習慣病医療費を年度別に示す。平成28年度を平成26年度と比較すると、糖尿病医療費2億2,847万円は、平成26年度2億3,314万円より467万円減少している。また、脂質異常症医療費1億2,325万円は、平成26年度1億3,510万円より1,185万円減少しており、高血圧性疾患医療費2億5,214万円は、平成26年度3億123万円より4,909万円減少している。

年度別 生活習慣病医療費

疾病分類(中分類)		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
		医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)	医療費(円) ※	構成比(%)
0402	糖尿病	233,143,208	22.4%	235,629,604	23.5%	228,471,209	24.4%
0403	脂質異常症	135,101,931	13.0%	136,107,457	13.6%	123,249,959	13.2%
0901	高血圧性疾患	301,228,373	28.9%	282,436,640	28.2%	252,140,793	26.9%
0902	虚血性心疾患	75,733,656	7.3%	64,573,499	6.5%	56,810,079	6.1%
0904	くも膜下出血	18,190,987	1.7%	5,321,884	0.5%	4,435,296	0.5%
0905	脳内出血	24,968,962	2.4%	24,768,495	2.5%	21,820,969	2.3%
0906	脳梗塞	82,728,428	7.9%	78,366,409	7.8%	87,816,116	9.4%
0907	脳動脈硬化(症)	379,923	0.0%	182,630	0.0%	109,330	0.0%
0909	動脈硬化(症)	16,500,649	1.6%	12,141,620	1.2%	11,598,597	1.2%
1402	腎不全	153,483,079	14.7%	161,168,000	16.1%	150,353,956	16.0%
合計		1,041,459,196		1,000,696,238		936,806,304	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

年度別 生活習慣病医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成26年4月～平成29年3月診療分(36カ月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

第3章 特定健康診査の実施状況

1. 特定健康診査の受診率

平成25年度から平成28年度における、特定健康診査の受診状況等は以下のとおりである。

特定健康診査受診率及び目標値

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者数（人）	11,011	10,718	10,247	9,799
特定健康診査受診者数（人）	4,300	4,265	4,385	4,447
特定健康診査受診率（％）※	39.1%	39.8%	42.8%	45.4%
受診率目標値（％）	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%

出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」

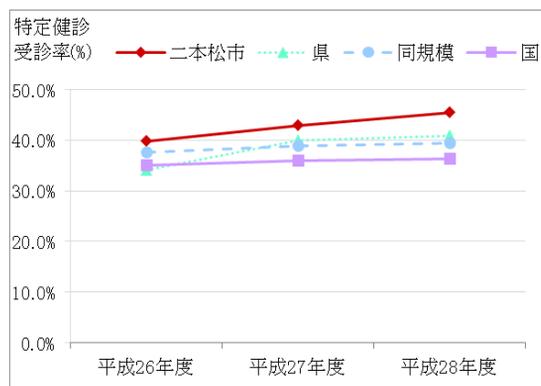
本市の平成26年度から平成28年度における、40歳から74歳の特定健康診査受診率を年度別に示す。平成28年度の特定健康診査受診率45.4%は平成26年度39.8%より5.6ポイント上昇している。

年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率
二本松市	45.4%
県	40.9%
同規模	39.5%
国	36.4%

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

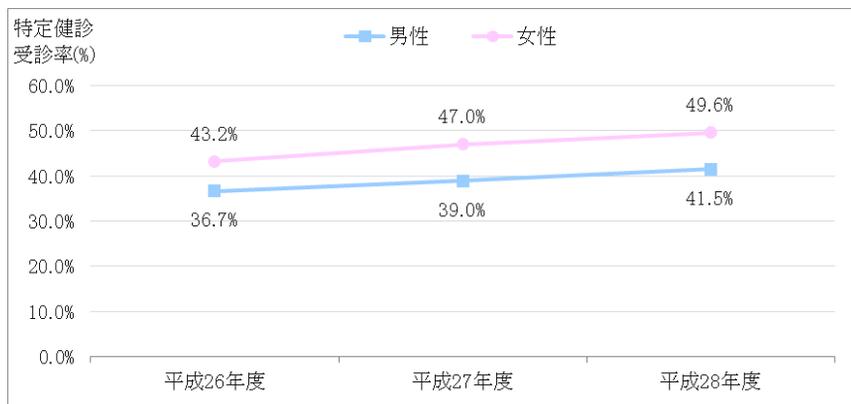
年度別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28年度受診率41.5%は平成26年度36.7%より4.8ポイント上昇しており、女性の平成28年度受診率49.6%は平成26年度43.2%より6.4ポイント上昇している。

年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

2. 特定健康診査に係る主な取組み

特定健康診査に係る、これまでの主な取組みを以下に示す。

取組み	目的	概要	実施状況
特定健康診査の周知	特定健康診査の受診勧奨	特定健康診査の重要性を知ってもらうために、市の広報紙への掲載、対象者へのリーフレットの配布を実施する。	市の広報誌への掲載(8月号) 対象者へのリーフレットの配布
休日の集団健診の実施	特定健康診査の受診体制充実	平日に受診が困難な対象者もいるため、土・日曜日に集団健診日を設ける。	土・日曜日に集団健診を実施
特定健康診査受診勧奨	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象者とし特定健康診査の受診を促す。	対象者にはがきや電話で受診勧奨を実施
受診に係る経済的負担軽減	特定健康診査の受診率向上	受診料を無料とする	平成28年度より無料化

3. 特定健康診査結果の分析

(1) 有所見者割合

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

年度別 有所見者割合

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
BMI	対象者数(人) ※	4,155	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	1,218	1,313	1,327
	有所見者割合(%) ※	29.3%	30.4%	29.8%
腹囲	対象者数(人) ※	4,154	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	1,442	1,604	1,605
	有所見者割合(%) ※	34.7%	37.1%	36.1%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	1,971	2,172	2,040
	有所見者割合(%) ※	47.4%	50.2%	45.9%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	808	1,031	902
	有所見者割合(%) ※	19.4%	23.8%	20.3%
中性脂肪	対象者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	829	905	874
	有所見者割合(%) ※	19.9%	20.9%	19.7%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	174	201	188
	有所見者割合(%) ※	4.2%	4.6%	4.2%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
	有所見者数(人) ※	2,123	2,347	2,254
	有所見者割合(%) ※	51.1%	54.3%	50.7%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	3,741	3,868	4,013
	有所見者数(人) ※	1,550	1,658	1,813
	有所見者割合(%) ※	41.4%	42.9%	45.2%
HbA1c	対象者数(人) ※	3,991	4,243	4,355
	有所見者数(人) ※	1,824	2,152	2,396
	有所見者割合(%) ※	45.7%	50.7%	55.0%

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

資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

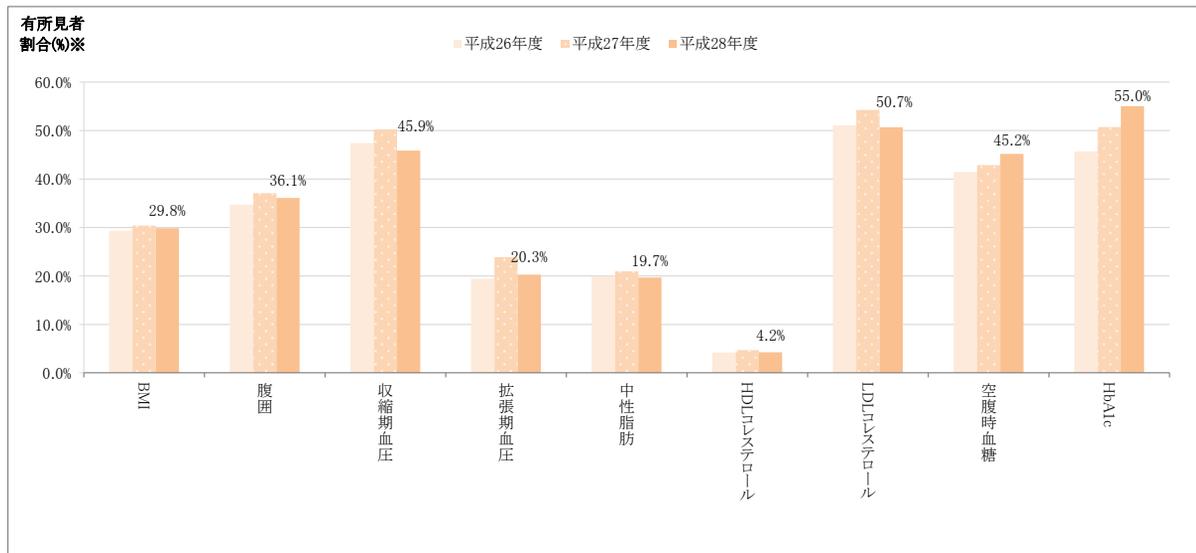
※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

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

保健指導判定値

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

年度別 有所見者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

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

保健指導判定値

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

(2) 質問別回答状況

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

年度・質問別 回答状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	4,156	4,324	4,447
		選択者数(人) ※	604	620	616
		選択者割合(%) ※	14.5%	14.3%	13.9%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	4,136	4,294	4,422
		選択者数(人) ※	2,835	2,903	2,946
		選択者割合(%) ※	68.5%	67.6%	66.6%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	4,136	4,289	4,426
		選択者数(人) ※	2,674	2,773	2,802
		選択者割合(%) ※	64.7%	64.7%	63.3%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	4,140	4,303	4,425
		選択者数(人) ※	815	850	851
		選択者割合(%) ※	19.7%	19.8%	19.2%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	4,138	4,303	4,429
		選択者数(人) ※	376	367	377
		選択者割合(%) ※	9.1%	8.5%	8.5%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	4,136	4,303	4,424
		選択者数(人) ※	1,176	1,176	1,212
		選択者割合(%) ※	28.4%	27.3%	27.4%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	4,099	4,252	4,390
		選択者数(人) ※	1,398	1,525	1,521
		選択者割合(%) ※	34.1%	35.9%	34.6%

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

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

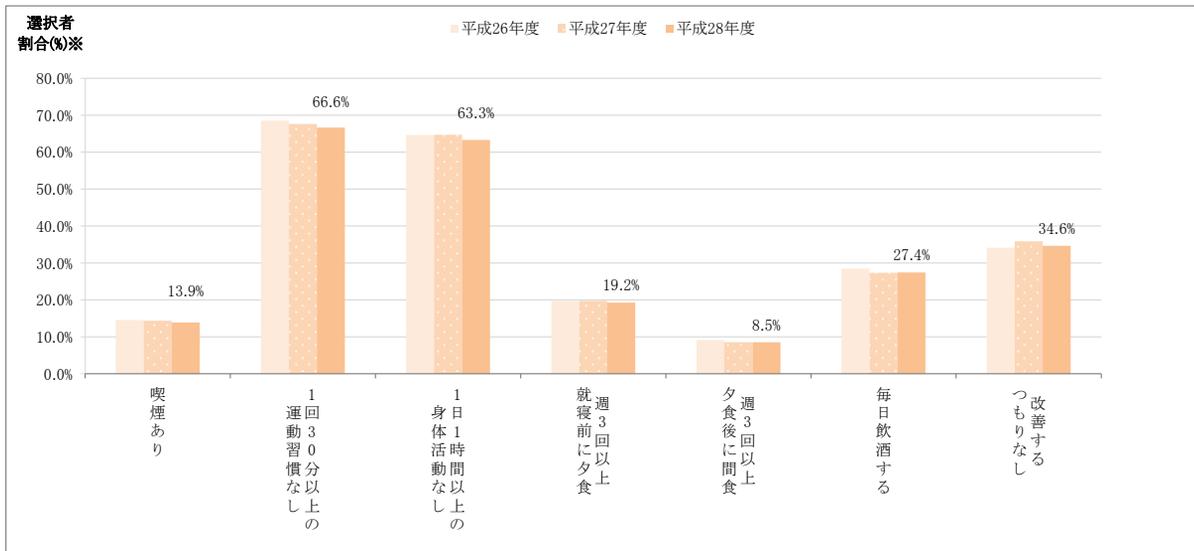
※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

年度・質問別 選択者割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

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

(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

特定健康診査受診状況別に、生活習慣病の医療機関受診状況を分析した結果を以下に示す。特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の53.9%である。特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の45.5%である。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	4,447	42.7%	3,433,578	221,092,654	224,526,232
健診未受診者	5,960	57.3%	24,270,518	286,460,780	310,731,298
合計	10,407		27,704,096	507,553,434	535,257,530

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	99	2.2%	2,396	53.9%	2,398	53.9%	34,683	92,276	93,631
健診未受診者	292	4.9%	2,688	45.1%	2,714	45.5%	83,118	106,570	114,492
合計	391	3.8%	5,084	48.9%	5,112	49.1%	70,854	99,833	104,706

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

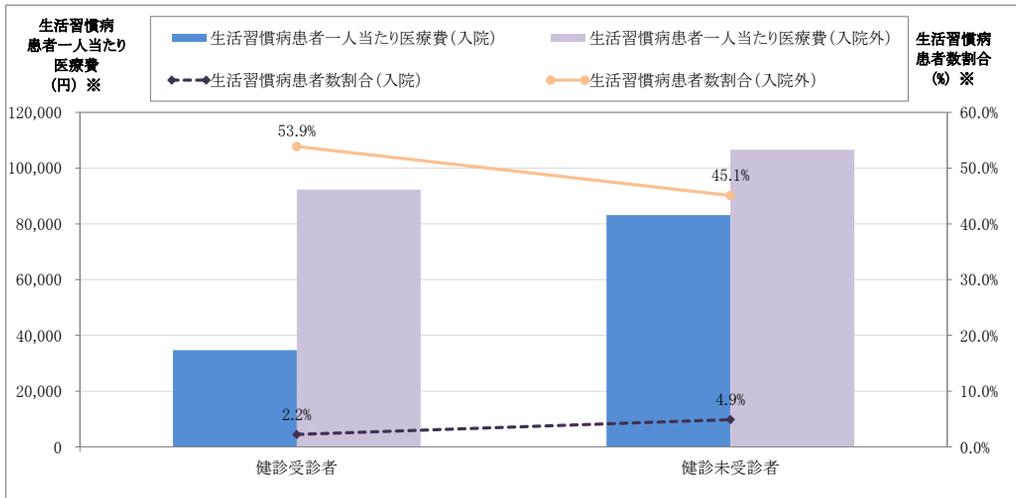
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況



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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

4. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下のとおりである。

◆特定健康診査受診率

平成28年度特定健康診査受診率45.4%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、収縮期血圧の有所見者割合が高い。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する。

※健康診査データより算出

◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」13.9%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」27.4%、生活習慣では「改善するつもりなし」34.6%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

※健康診査データより算出

第4章 特定保健指導の実施状況

1. 特定保健指導の実施率

平成25年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況等は以下のとおりである。

特定保健指導実施率及び目標値

実施年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導対象者数（人）	589	560	600	580
特定保健指導実施者数（人）※	99	85	87	72
特定保健指導実施率（％）※	16.8%	15.2%	14.5%	12.4%
実施率目標値（％）	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%

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、国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」。

※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。

支援レベル別の特定保健指導の実施状況等は以下のとおりである。

積極的支援実施状況

実施年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
積極的支援対象者数（人）	163	175	171	139
積極的支援実施者数（人）※	10	15	23	15
積極的支援実施率（％）※	6.1%	8.6%	13.5%	10.8%

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、国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」。

※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。

動機付け支援実施状況

実施年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
動機付け支援対象者数（人）	426	385	429	441
動機付け支援実施者数（人）※	89	70	64	57
動機付け支援実施率（％）※	20.9%	18.2%	14.9%	12.9%

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、国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」。

※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。

次に、国保データベース(KDB)システムより集計した結果を示す。本市の平成26年度から平成28年度における、特定保健指導の実施状況を年度別に示す。平成28年度の特定保健指導実施率は平成26年度15.2%より2.8ポイント低下している。

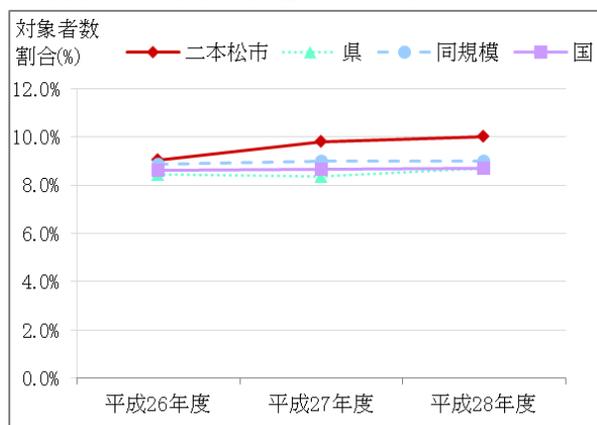
年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
二本松市	9.0%	9.8%	9.9%	4.1%	3.9%	3.1%	13.1%	13.7%	13.0%	15.2%	14.5%	12.4%
県	8.4%	8.4%	8.7%	3.7%	3.4%	3.2%	12.1%	11.7%	11.9%	22.4%	21.5%	21.6%
同規模	8.9%	9.0%	9.0%	3.2%	3.0%	2.9%	12.1%	12.0%	11.9%	26.7%	28.3%	30.2%
国	8.6%	8.7%	8.7%	3.4%	3.3%	3.2%	12.0%	12.0%	11.9%	19.9%	20.2%	21.1%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

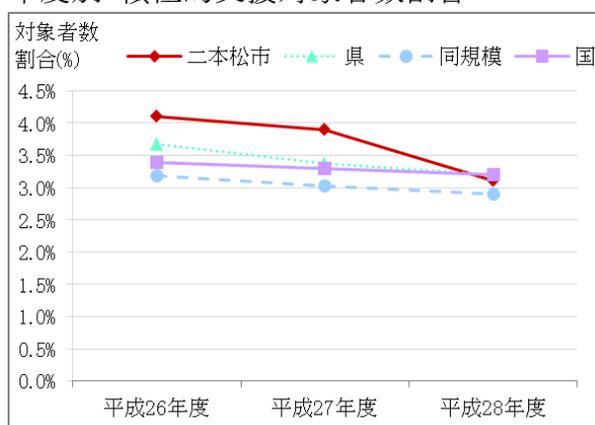
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 動機付け支援対象者数割合



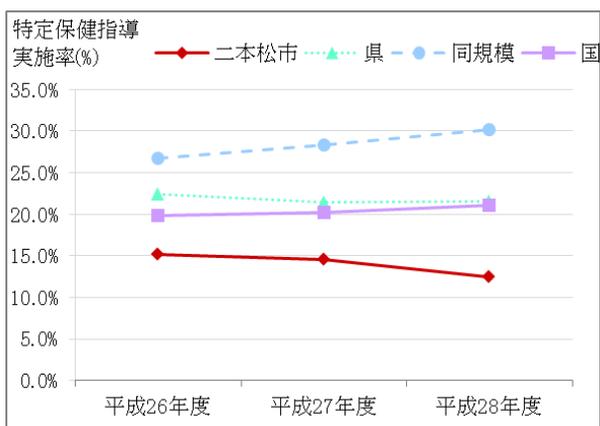
出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 積極的支援対象者数割合



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

年度別 特定保健指導実施率



出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

2. 特定保健指導に係る主な取組み

特定保健指導に係る、これまでの主な取組みを以下に示す。

取組み	目的	概要	実施状況
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導実施率の向上	特定保健指導対象者に、はがき又は電話で利用勧奨を行う。	対象者に実施

3. 特定保健指導の効果分析

平成26年度から平成28年度における、特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況を年度別に示す。平成28年度基準該当19.0%は平成26年度18.1%より上昇しており、平成28年度予備群該当12.9%は平成26年度12.0%より上昇している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成26年度	4,156
平成27年度	4,324
平成28年度	4,447

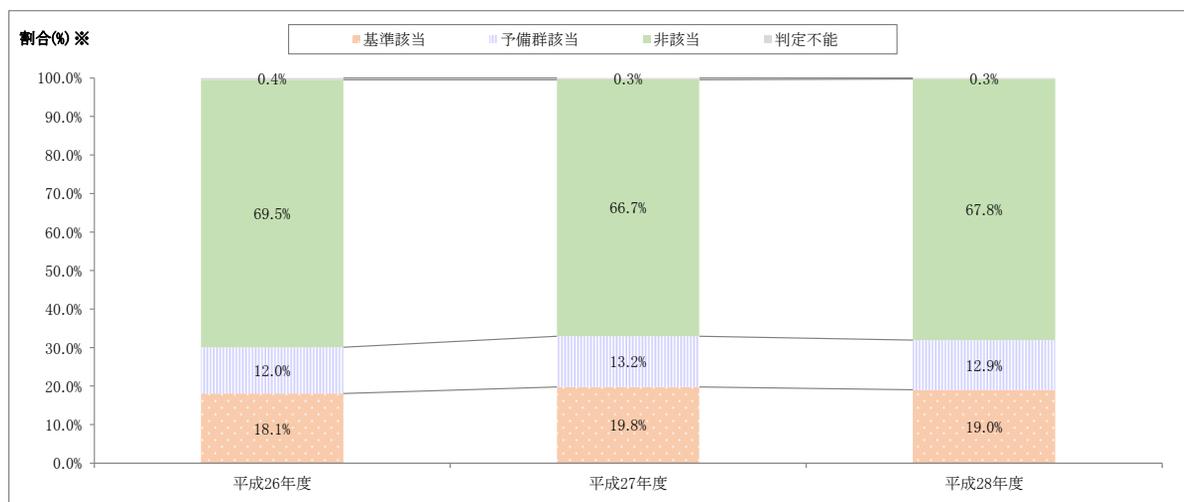
年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※						
平成26年度	751	18.1%	499	12.0%	2,888	69.5%	18	0.4%
平成27年度	856	19.8%	569	13.2%	2,885	66.7%	14	0.3%
平成28年度	847	19.0%	574	12.9%	3,014	67.8%	12	0.3%

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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年度別 メタボリックシンドローム該当割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

4. 特定保健指導対象者の分析

(1) 保健指導レベル該当状況

平成26年度から平成28年度における、保健指導レベル該当状況を年度別に示す。平成28年度積極的支援153人は平成26年度171人より減少しており、平成28年度動機付け支援427人は平成26年度371人より増加している。

年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成26年度	4,156	542	171	4.1%	371	8.9%
平成27年度	4,324	586	189	4.4%	397	9.2%
平成28年度	4,447	580	153	3.4%	427	9.6%

年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)		人数(人)	割合(%) ※
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※		
平成26年度	4,156	1,961	47.2%	1,607	38.7%	46	1.1%
平成27年度	4,324	2,119	49.0%	1,582	36.6%	37	0.9%
平成28年度	4,447	2,200	49.5%	1,650	37.1%	17	0.4%

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

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。

※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

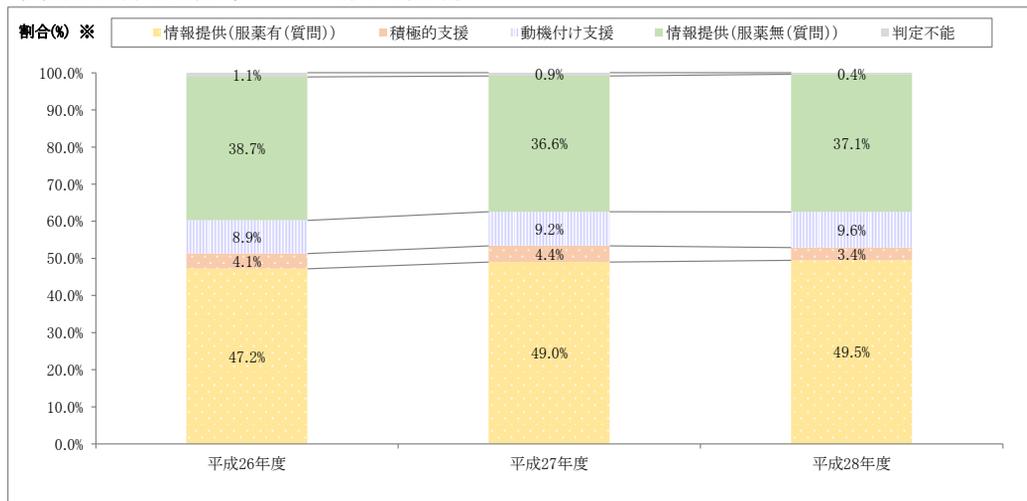
②脂質:中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

年度別 保健指導レベル該当割合



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

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況

平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)における、特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況を以下に示す。

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 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者	
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			580人	
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖+血圧+脂質+喫煙	11人	153人 26%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	15人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	8人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	10人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	4人	
	●	●				因子数2	血糖+血圧	
	●		●		血糖+脂質		23人	
		●	●		血圧+脂質		15人	
	●			●	血糖+喫煙		9人	
		●		●	血圧+喫煙		12人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	8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	427人 74%
	●	●	●		因子数3	血糖+血圧+脂質	36人	
	●	●		●		血糖+血圧+喫煙	10人	
	●		●	●		血糖+脂質+喫煙	6人	
		●	●	●		血圧+脂質+喫煙	7人	
	●	●				因子数2	血糖+血圧	
	●		●		血糖+脂質		20人	
		●	●		血圧+脂質		24人	
	●			●	血糖+喫煙		8人	
		●		●	血圧+喫煙		12人	
			●	●	因子数1	脂質+喫煙	5人	
	●					血糖	72人	
		●				血圧	116人	
			●			脂質	34人	
				●	喫煙	0人		
					因子数0	なし	1人	

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

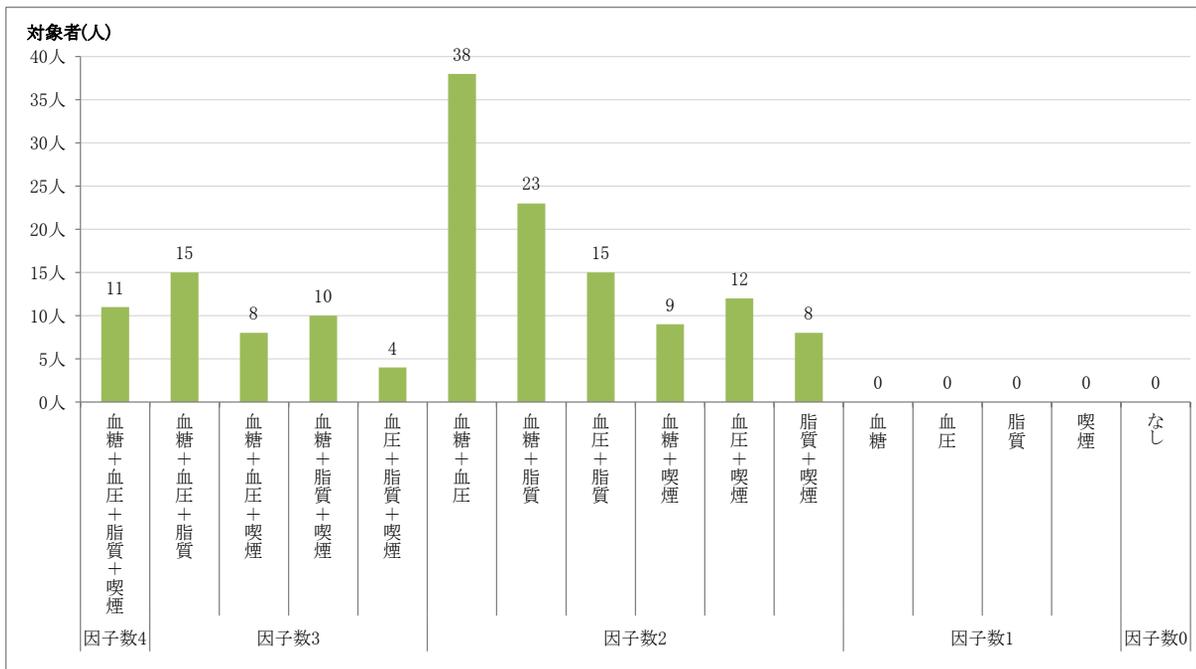
資格確認日…平成29年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下のとおりとする。

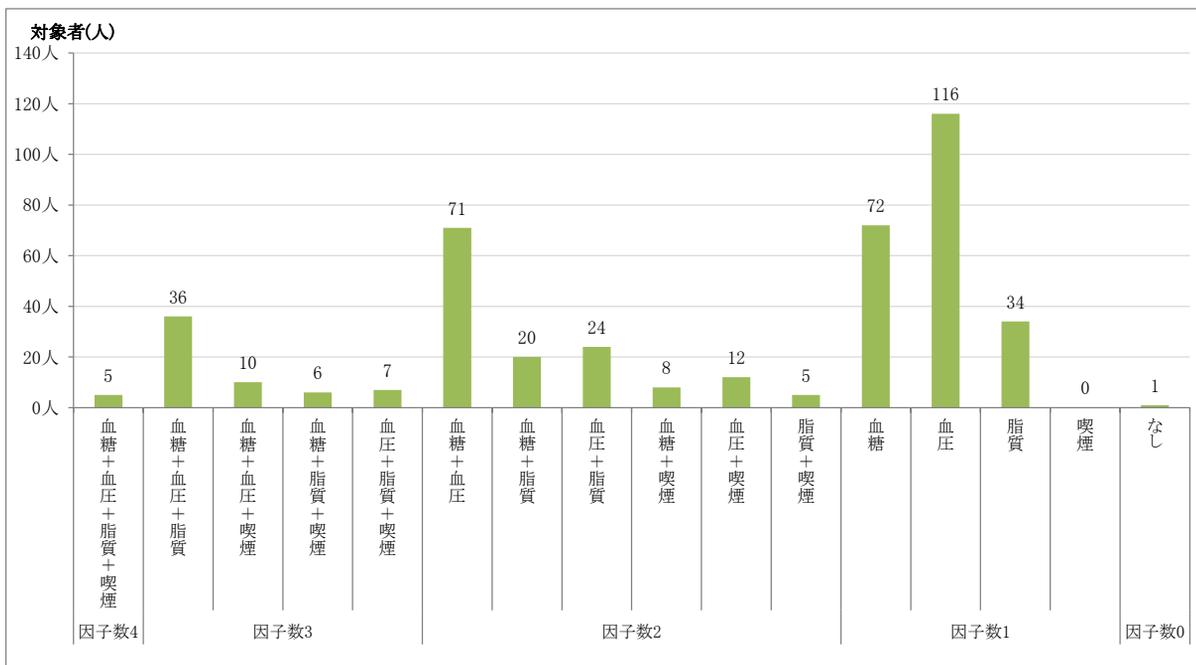
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



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

動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



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

(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

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

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	580	1,152,607	3,473,786	4,626,393	6	92	92
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,650	208,467	4,613,222	4,821,689	8	145	147
	情報提供 (服薬有(質問))	2,200	2,026,363	212,842,637	214,869,000	84	2,155	2,155

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	580	192,101	37,759	50,287
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,650	26,058	31,815	32,801
	情報提供 (服薬有(質問))	2,200	24,123	98,767	99,707

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

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

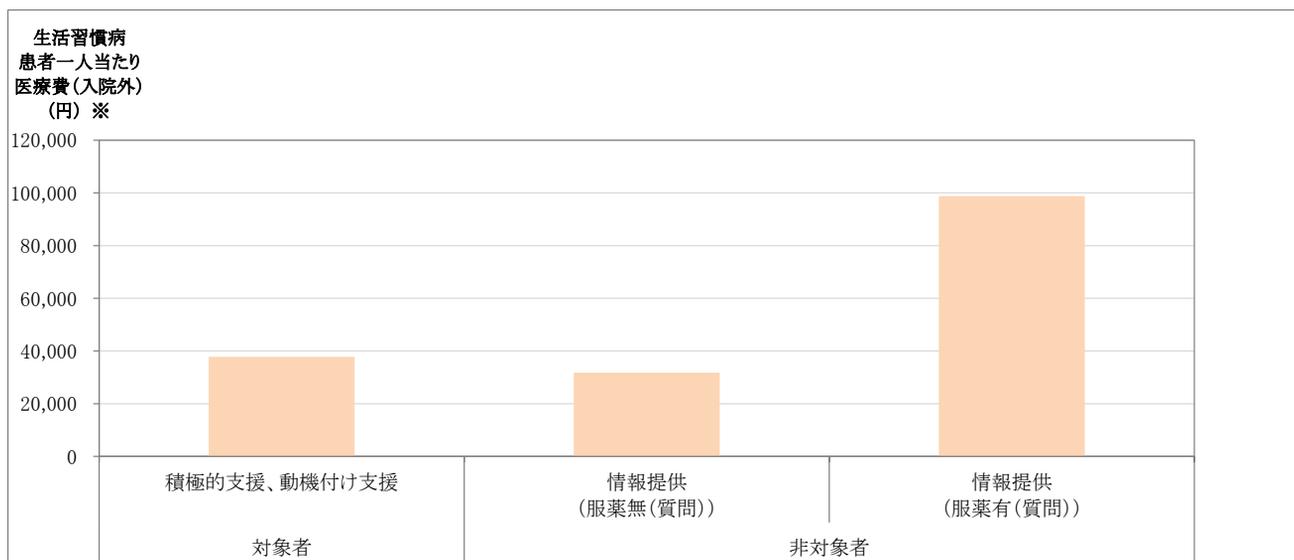
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

5. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

課題と対策は以下のとおりである。

◆特定保健指導実施率

平成28年度特定保健指導実施率12.4%は、市区町村国保の平成29年度到達目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※KDBより算出

◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

メタボリックシンドローム基準該当割合は19.0%、予備群該当割合は12.9%である。また、積極的支援対象者割合は3.4%、動機付け支援対象者割合は9.6%である。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導する等、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要がある。

※健康診査データより算出

第5章 特定健康診査等実施計画

1. 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である2023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。

本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定する。

目標値

実施年度	2018（平成30）年度	2019（平成31）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2023年度（国基準）
特定健康診査受診率（%）	47.50%	49.00%	50.50%	52.00%	53.50%	55.00%	60.00%
特定保健指導実施率（%）	15.00%	16.00%	17.00%	18.00%	19.00%	20.00%	60.00%

2. 対象者数推計

(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

2018（平成30）年度から2023年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示す。推計に当たっては、過去の減少傾向を用いて推計している。

特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

実施年度	2018（平成30）年度	2019（平成31）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査対象者数（人）	9,176	8,900	8,633	8,374	8,122	7,878
特定健康診査受診率（%） （目標値）	47.50%	49.00%	50.50%	52.00%	53.50%	55.00%
特定健康診査受診者数（人）	4,359	4,361	4,360	4,355	4,345	4,333

(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

2018（平成30）年度から2023年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示す。

特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

実施年度	2018（平成30）年度	2019（平成31）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定保健指導対象者数（人）	566	566	566	566	564	563
特定保健指導利用率（%） （目標値）	15.00%	16.00%	17.00%	18.00%	19.00%	20.00%
特定保健指導利用者数（人）	85	90	96	101	107	112

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

実施年度		2018（平成30）年度	2019（平成31）年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
積極的支援	対象者数（人）	174	174	174	174	173	173
	実施者数（人）	26	27	29	31	33	34
動機付け支援	対象者数（人）	392	392	392	392	391	390
	実施者数（人）	59	63	67	70	74	78

3. 実施方法

(1) 特定健康診査の実施方法

ア. 対象者

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

イ. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

ウ. 実施項目

受診者全員に対して、法定の実施項目である「基本的な健診項目」と「詳細な健診項目」の健診を実施する。詳細な健診項目の受診が必要とされた受診者以外は、追加の健診として実施する。

併せて、特定健康診査の実施に代え、人間ドックも実施する。

健診項目

■基本的な健診項目(全員に実施)
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○尿検査(尿糖、尿蛋白)
○血液検査
・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))
■詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値)
○血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)

エ. 実施時期

8月から翌年2月に実施する。

オ. 案内方法

対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報やホームページ等で周知を図る。

(2) 特定保健指導の実施方法

ア. 対象者

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

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

特定保健指導対象者の選定基準

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

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

※追加リスクの基準値は以下のとおりである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及びHbA1c(NGSP値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先。)

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

③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

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

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

イ. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

保健指導の内容

	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね 80分以上のグループ支援。 b. 3カ月以上の継続支援 個別支援、グループ支援の他、電 話、e-mail等の通信手段を組み合 わせて行う。 c. 3カ月又は6カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行 う。	特定健康診査の結果から、対象者自ら が自分の身体に起こっている変化を理 解し、生活習慣改善の必要性を実感で きるような働きかけを行う。また、具 体的に実践可能な行動目標を対象者が 選択できるように支援する。 支援者は目標達成のために必要な支援 計画を立て、行動が継続できるように 定期的・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援、 または1グループ当たりおおむね 80分以上のグループ支援。 b. 3カ月又は6カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行 う。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善 すべき点を自覚することで行動目標を 設定し、目標達成に向けた取り組みが 継続できるように動機付け支援を行う。

エ. 実施時期

11月から翌年8月に実施する。

オ. 案内方法

対象者に対して、利用勧奨をする。

4. 実施スケジュール

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

1. 個人情報保護の保護

(1) 個人情報保護関係規程の遵守

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

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に明示し、委託先の契約遵守状況を管理する。

(2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その後適切に破棄する。

2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

法第19条3において、「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」とあるため、広報、ホームページ等で公表し、広く周知を図る。

3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率等について、客観的に評価を行う。

(2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

4. 事業運営上の留意事項

(1) 各種検(健)診等との連携

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

(2) 健康づくり事業との連携

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

1. 用語解説集

用語		説明
ア行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ行	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表」を使用。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3ヶ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。いわゆる特定健診。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ハ行	HbA1c	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。
マ行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさったり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。