

第2期 笛吹市国民健康保険

保健事業実施計画

(データヘルス計画)

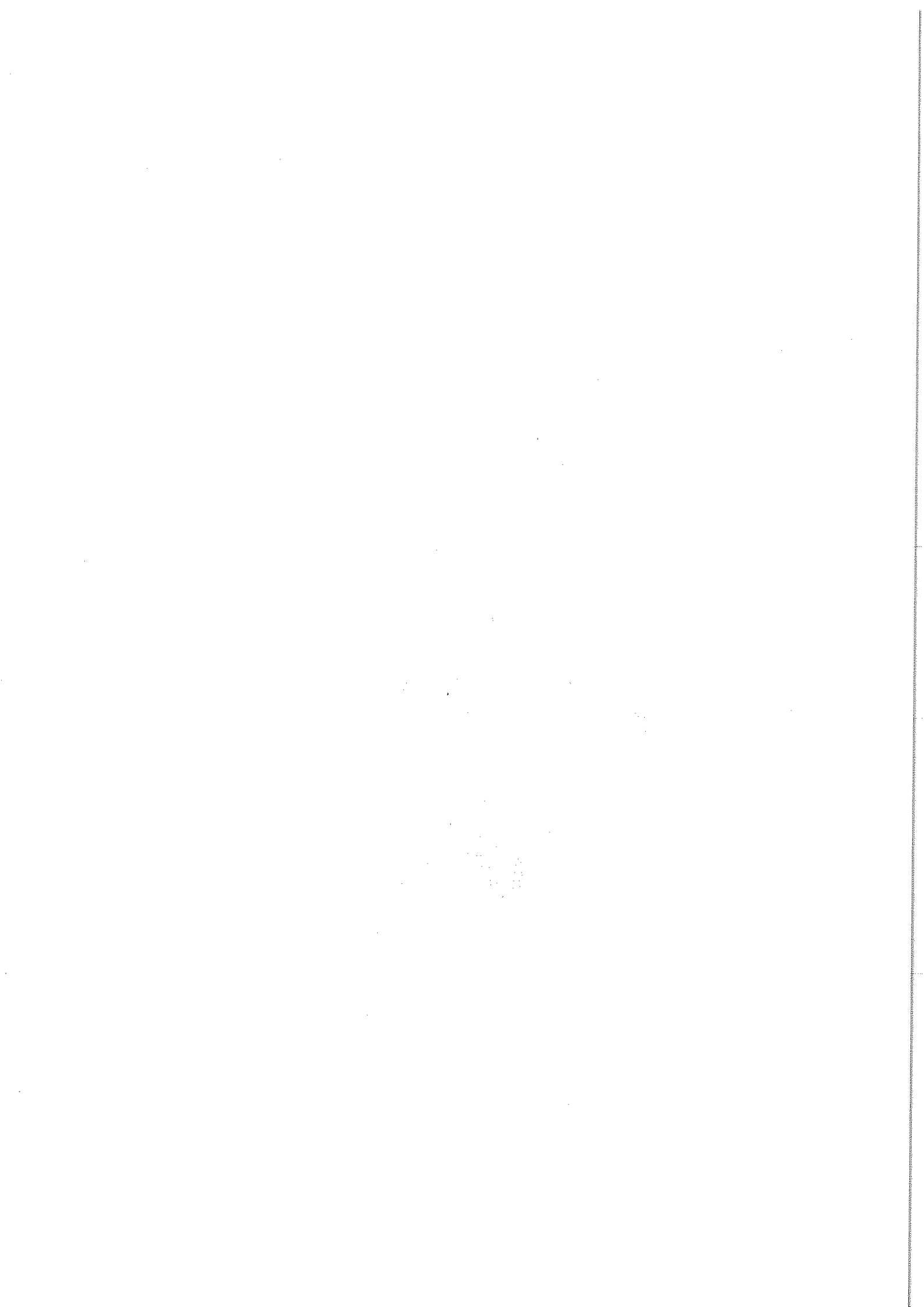
第3期 笛吹市特定健康診査等実施計画

平成30年度～平成35年度



平成 30 年 3 月

笛吹市 国民健康保険課



(4) 疾病分類別医療費に占める割合【通院】＜平成28年度＞

図表 2.26 疾病大分類別医療費の割合 通院

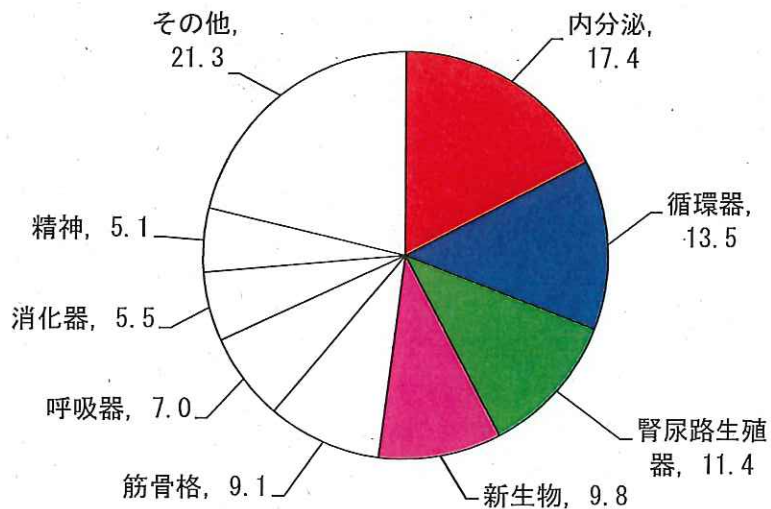
順位	大分類別分析	割合 (%)	中分類別分析	割合 (%)	細小分類分析	割合 (%)
1	内分泌	17.4	糖尿病	10.5	糖尿病	10.5
			その他の内分泌、栄養及び代謝障害	6.5	脂質異常症	5.3
			甲状腺障害	0.5	甲状腺機能亢進症	0.2
2	循環器	13.5	高血圧性疾患	7.5	高血圧症	7.5
			その他の心疾患	3.8	不整脈	2.1
			虚血性心疾患	1.0	狭心症	0.7
3	腎尿路生殖器官系の疾患	11.4	腎不全	9.2	慢性腎不全(透析あり)	8.3
			その他の腎尿路系の疾患	0.7	慢性腎不全(透析なし)	0.3
			前立腺肥大(症)	0.6	前立腺肥大	0.6
4	新生物	9.8	その他の悪性新生物	2.4	前立腺がん	0.8
			乳房の悪性新生物	1.5	膵臓がん	0.3
			良性新生物及びその他の新生物	1.3	脳腫瘍	0.2
					乳がん	1.5
					子宮筋腫	0.1

○出典 国保データベース(KDB)システム

- ・最大医療資源傷病名を用いて表示
- ・疾病大分類医療費のうち上位4位までを対象に疾病中分類分析を行う
- ・中分類の割合1位の疾病のみ細小分類の3位まで表示

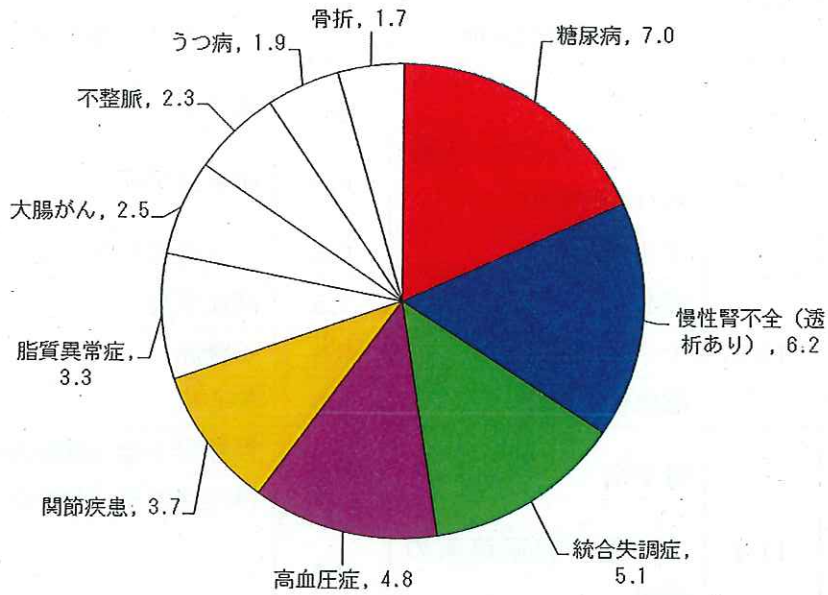
平成28年度 通院の上位の疾病は、大分類で「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」「腎尿路生殖器系の疾患」が多く、医療費の約半数を占めています。細小分類でみると「糖尿病」

「高血圧性疾患」
「慢性腎不全」
「脂質異常症」
が多くなっています。



(5) 疾病分類別医療費に占める割合【入院外来合計】＜平成28年度＞

図表 2.27 疾病分類別医療費に占める割合【入院外来合計】＜平成28年度＞



平成28年度 疾病分類別医療費の入院外来合計は、「糖尿病」が最も多く、次いで「慢性腎不全」「統合失調症」「高血圧症」の順に多くなっています。

(6) 年度別 高額レセプト発生患者の疾病傾向 (患者一人当たりの医療費順)

図表 2.28 年度別患者一人当たりの医療費上位5疾病

年度	順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数(人) ※	患者一人当たりの 医療費(円) ※
平成26年度	1	1202 皮膚炎及び湿疹	慢性湿疹	1	7,607,320
	2	0601 パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, 若年性パーキンソン病	7	6,427,347
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性疾患	下肢不全麻痺, 脳性麻痺, 片麻痺	4	5,848,548
	4	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全	20	5,694,111
	5	1307 その他の脊柱障害	特発性胸腰椎側弯症, 脊柱側弯症, 腰椎変性すべり症	5	5,393,666
平成27年度	1	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性疾患	片麻痺, 痙性麻痺, 四肢麻痺	4	8,313,100
	2	0909 動脈硬化(症)	動脈硬化性狭窄, 下肢閉塞性動脈硬化症	2	8,004,760
	3	0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	ヘルペス脳炎	1	7,355,230
	4	0209 白血病	慢性骨髄性白血病, Ph陽性急性リンパ性白血病, 急性リンパ性白血病	7	7,025,583
	5	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	34	6,231,779
平成28年度	1	0507 その他の精神及び行動の障害	高次脳機能障害	3	7,225,443
	2	0904 くも膜下出血	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 椎骨動脈瘤破裂によるくも膜下出血, 内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血	4	6,458,275
	3	1402 腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 腎不全	35	6,323,485
	4	0603 てんかん	てんかん, 薬治性てんかん, 進行性ミオクロームステんかん	5	5,981,806
	5	0909 動脈硬化(症)	下肢閉塞性動脈硬化症	1	5,956,030

○出典 データホライズン分析結果

※主要傷病名 高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトを医療費分解後、患者毎に最も医療費が高額となった疾病

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費

平成26年度から平成28年度における患者一人当たりの医療費 上位5疾病を示しました。
3年間続けて「腎不全」は上位5位以内に入っていて、患者一人当たりの医療費は570万～630万円で患者数も多いため、多額の医療費がかかっていることがわかります。
 また、平成27年度、平成28年度の**2年間続けて「動脈硬化」が上位5位以内**に入っていて、患者一人当たりの医療費は600万～800万円となっています。

(7) 年度別 中分類による疾病別統計 (医療費上位 10 疾病)

図表 2.29 年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位 10 疾病)

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) ※
平成26年度	1	0901 高血圧性疾患	329,952,873	5.6%	6,037
	2	1402 腎不全	299,863,011	5.1%	457
	3	0402 糖尿病	295,017,368	5.0%	5,364
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	276,754,917	4.7%	1,851
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	275,282,357	4.7%	590
	6	0903 その他の心疾患	213,070,742	3.6%	2,766
	7	1113 その他の消化器系の疾患	204,099,220	3.5%	5,353
	8	0403 脂質異常症	189,057,400	3.2%	4,575
	9	0606 その他の神経系の疾患	155,834,516	2.6%	3,789
	10	1901 骨折	131,546,747	2.2%	903
平成27年度	1	1402 腎不全	369,398,477	5.8%	484
	2	0901 高血圧性疾患	333,585,975	5.3%	6,104
	3	0402 糖尿病	330,165,922	5.2%	5,645
	4	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	287,509,098	4.5%	2,090
	5	0105 ウイルス性肝炎	271,160,816	4.3%	814
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	270,833,647	4.3%	588
	7	1113 その他の消化器系の疾患	223,472,691	3.5%	5,500
	8	0403 脂質異常症	203,750,024	3.2%	4,673
	9	0903 その他の心疾患	202,865,382	3.2%	2,929
	10	0606 その他の神経系の疾患	170,046,790	2.7%	3,854
平成28年度	1	1402 腎不全	367,788,959	6.1%	483
	2	0402 糖尿病	336,104,268	5.6%	5,670
	3	0901 高血圧性疾患	303,392,394	5.0%	6,022
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	265,858,832	4.4%	572
	5	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	239,064,687	4.0%	2,117
	6	0903 その他の心疾患	215,427,849	3.6%	3,047
	7	1113 その他の消化器系の疾患	203,936,658	3.4%	5,403
	8	0403 脂質異常症	190,494,303	3.2%	4,657
	9	0606 その他の神経系の疾患	177,391,175	2.9%	3,810
	10	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	142,651,901	2.4%	3,228

○出典 データホライゾン分析結果

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

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別医療費を見ると、医療費が高い疾病は、**1位「腎不全」** **2位「糖尿病」** **3位「高血圧性疾患」** となっていて、この3疾患は医療費の16.0%を占めていることがわかります。

(8) 年度別 中分類による疾病別統計 (患者数上位 10 疾病)

図表 2.30 年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位 10 疾病)

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
平成26年度	1	0901 高血圧性疾患	329,952,873	6,037	32.1%
	2	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	90,598,271	5,525	29.4%
	3	0402 糖尿病	295,017,368	5,364	28.5%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	204,099,220	5,353	28.5%
	5	0703 屈折及び調節の障害	25,330,229	5,099	27.1%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	56,485,805	4,994	26.6%
	7	1006 アレルギー性鼻炎	65,171,514	4,984	26.5%
	8	0403 脂質異常症	189,057,400	4,575	24.3%
	9	1003 その他の急性上気道感染症	30,774,896	4,497	23.9%
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	75,120,814	4,376	23.3%
平成27年度	1	0901 高血圧性疾患	333,585,975	6,104	32.6%
	2	0402 糖尿病	330,165,922	5,645	30.1%
	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	88,035,454	5,574	29.8%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	223,472,691	5,500	29.4%
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	54,942,992	5,144	27.5%
	6	0703 屈折及び調節の障害	24,847,531	5,050	27.0%
	7	1006 アレルギー性鼻炎	61,699,258	4,884	26.1%
	8	0403 脂質異常症	203,750,024	4,673	25.0%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	78,424,730	4,589	24.5%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	112,043,610	4,285	22.9%
平成28年度	1	0901 高血圧性疾患	303,392,394	6,022	33.1%
	2	0402 糖尿病	336,104,268	5,670	31.1%
	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	90,306,744	5,666	31.1%
	4	1113 その他の消化器系の疾患	203,936,658	5,403	29.7%
	5	1006 アレルギー性鼻炎	61,596,832	5,104	28.0%
	6	0703 屈折及び調節の障害	22,894,878	5,015	27.5%
	7	1105 胃炎及び十二指腸炎	47,275,640	4,929	27.1%
	8	0403 脂質異常症	190,494,303	4,657	25.6%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	75,365,885	4,462	24.5%
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	121,289,458	4,398	24.1%

○出典 データホライゾン分析結果

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。
 ※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別患者数を見ると、患者数が多い疾病は、1位「高血圧性疾患」 2位「糖尿病」 3位「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」となっていて、特に「高血圧性疾患」は、1年間で患者数が6,000人を超えていて、最も多くなっています。

(9) 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）

図表 2.31 中分類による患者一人当たりの医療費

年度	順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人) ※	患者一人当たりの医療費(円)
平成26年度	1	0209 白血病	22,193,496	26	853,596
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	61,526,927	73	842,835
	3	1402 腎不全	299,863,011	457	656,155
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	275,282,357	590	466,580
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38,961,809	111	351,007
	6	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	68,380,750	214	319,536
	7	0904 くも膜下出血	17,840,827	59	302,387
	8	0601 パーキンソン病	55,329,749	204	271,224
	9	0501 血管性及び詳細不明の認知症	11,586,950	46	251,890
	10	0507 その他の精神及び行動の障害	68,535,986	287	238,801
平成27年度	1	0209 白血病	40,061,902	27	1,483,774
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	66,298,236	86	770,910
	3	1402 腎不全	369,398,477	484	763,220
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	270,833,647	588	460,601
	5	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	10,393,924	28	371,212
	6	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	34,666,657	97	357,388
	7	0601 パーキンソン病	66,934,509	192	348,617
	8	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	80,824,593	240	336,769
	9	0105 ウイルス性肝炎	271,160,816	814	333,121
	10	1602 その他の周産期に発生した病態	11,911,656	40	297,791
平成28年度	1	0209 白血病	32,235,027	35	921,001
	2	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	73,741,733	84	877,878
	3	1402 腎不全	367,788,959	483	761,468
	4	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	265,858,832	572	464,788
	5	0904 くも膜下出血	17,177,136	45	381,714
	6	0208 悪性リンパ腫	35,428,313	95	372,930
	7	0601 パーキンソン病	60,920,580	189	322,331
	8	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	26,025,269	92	282,883
	9	0501 血管性及び詳細不明の認知症	16,155,817	58	278,549
	10	0206 乳房の悪性新生物<腫瘍>	62,268,315	253	246,120

○出典 データホライズン分析結果

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

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

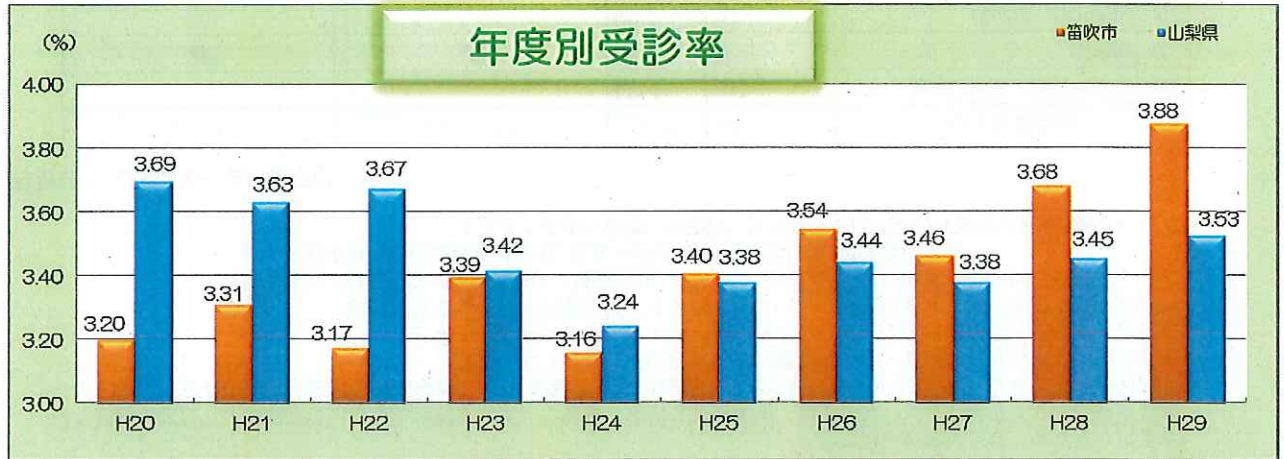
中分類による患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、1位「白血病」、2位「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、3位「腎不全」となっていて、平成26年から3年間、順位に変動はありません。

(10) 糖尿病の状況

糖尿病データ

糖尿病件数 766件

図表 2.32 糖尿病年度別受診率



○出典 山梨県国民健康保険団体連合会「山梨県の医療費データ」

糖尿病の年度別受診率をみると、平成20年度本市の受診率は3.2%で県の3.69%に比べ低く、その後も低い状態が続いたが、平成25年度から本市が3.4%で、県が3.38%と逆転しその後は、本市の糖尿病受診率が上昇しています。

(11) 人工透析の状況

図表 2.33 平成28年度「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	94
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	2
透析患者合計	96

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ヵ月分)。
データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

図表 2.34 透析患者の起因

透析に至った起因	透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	66	68.3%	●	●
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	9	9.4%	-	●
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	2.1%	●	●
⑥ 腎硬化症 その他	2	2.1%	-	-
⑦ 痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧ 起因が特定できない患者 ※	17	17.7%	-	-
透析患者合計	96			

○出典 データホライズン分析結果

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)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

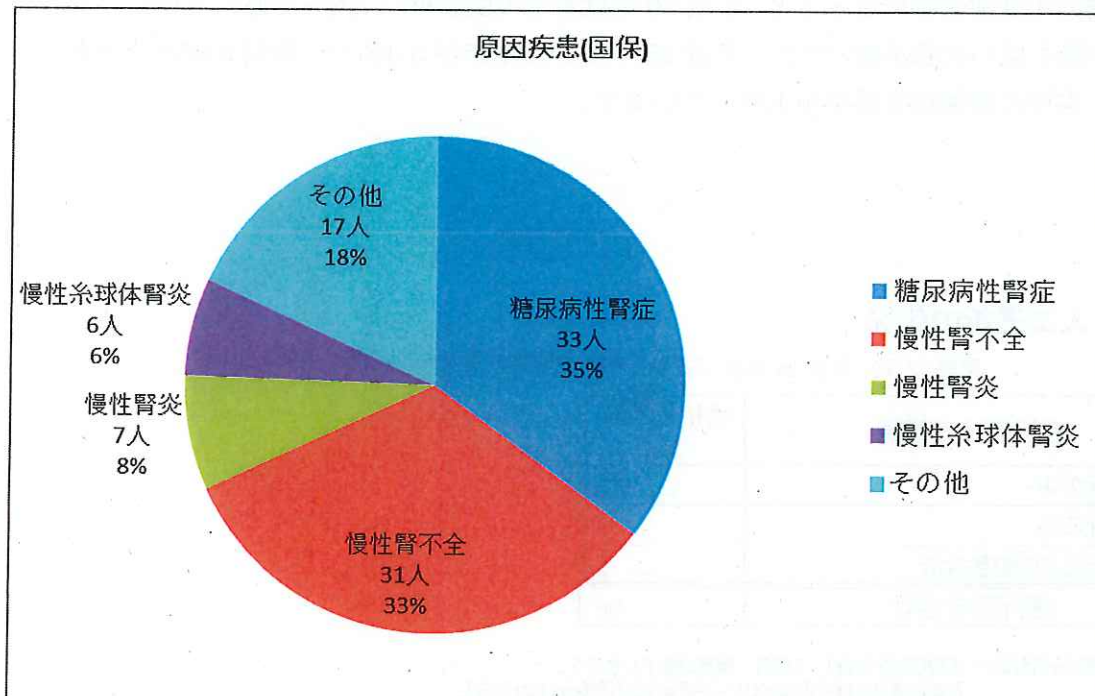
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

⑧起因が特定できない患者17人のうち高血圧症が確認できる患者は14人、高血圧性心疾患が確認できる患者は1人、痛風が確認できる患者は0人。高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は2人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

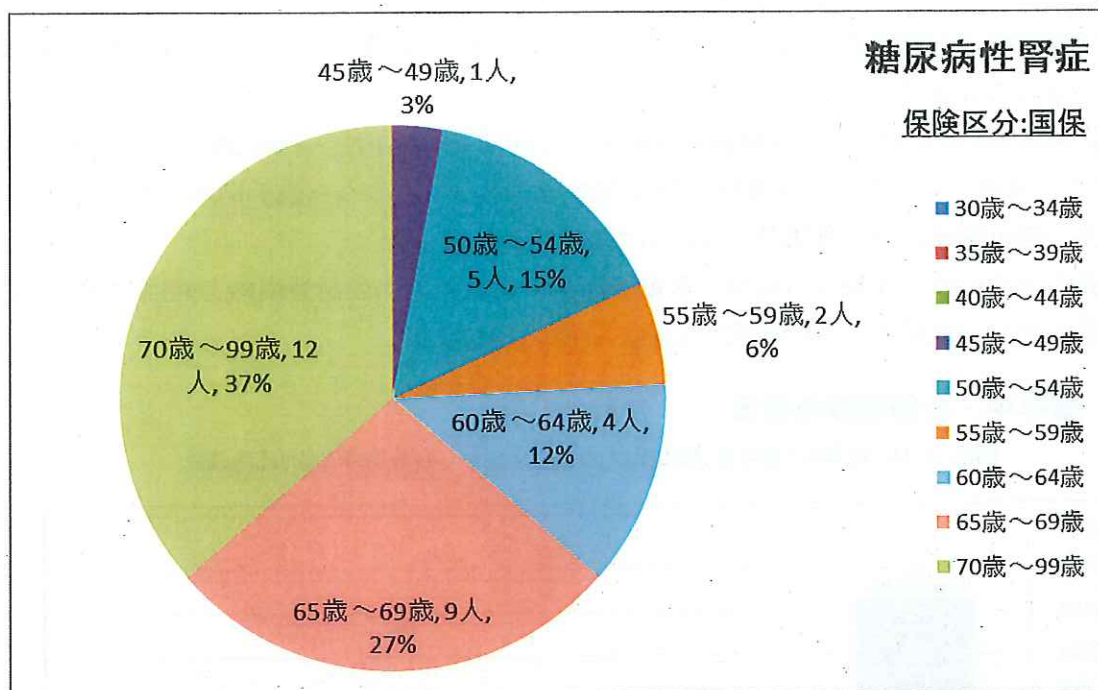
図表 2.35 透析に至った原因疾患

更生医療申請者:94名



○出典 平成28年度 更生医療調査より作成

図表 2.36 糖尿病性腎症が原因で透析開始となった年齢



○出典 平成28年度 更生医療調査より作成

図表 2.37 透析患者の医療費

透析患者の起因	透析患者数(人)	割合(%)	医療費(円)			医療費(円)【一人当たり】			医療費(円)【一人当たりひと月当たり】		
			透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計	透析関連	透析関連以外	合計
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	66	68.8%	345,780,580	34,669,590	380,450,170	5,239,100	525,297	5,764,397	436,592	43,775	480,366
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
④ 糸球体腎炎 その他	9	9.4%	48,199,820	3,180,170	51,379,990	5,355,536	353,352	5,708,888	446,295	29,446	475,741
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	2	2.1%	13,535,280	22,520	13,557,800	6,767,640	11,260	6,778,900	563,970	938	564,908
⑥ 腎硬化症 その他	2	2.1%	9,731,620	87,160	9,818,780	4,865,810	43,580	4,909,390	405,484	3,632	409,116
⑦ 痛風腎	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑧ 起因が特定できない患者 ※	17	17.7%	79,024,370	2,674,970	81,699,340	4,648,492	157,351	4,805,844	387,374	13,113	400,487
透析患者全体	96		496,271,670	40,634,410	536,906,080						
患者一人当たり医療費平均			5,169,497	423,275	5,592,772						
患者一人当たりひと月当たり医療費平均			430,791	35,273	466,064						

○出典 データホライズン分析結果

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)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。
 現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
 ※⑧起因が特定できない患者…①～⑦の傷病名組み合わせに該当しない患者。

本市のレセプトより、人工透析を受けている患者は96名で、そのうち生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は、68名でした。

また、平成28年度 更生医療を申請された94名より透析に至った原因疾患は、糖尿病が35.0%で最も多く、次いで慢性腎不全が33.0%で多くなっています。

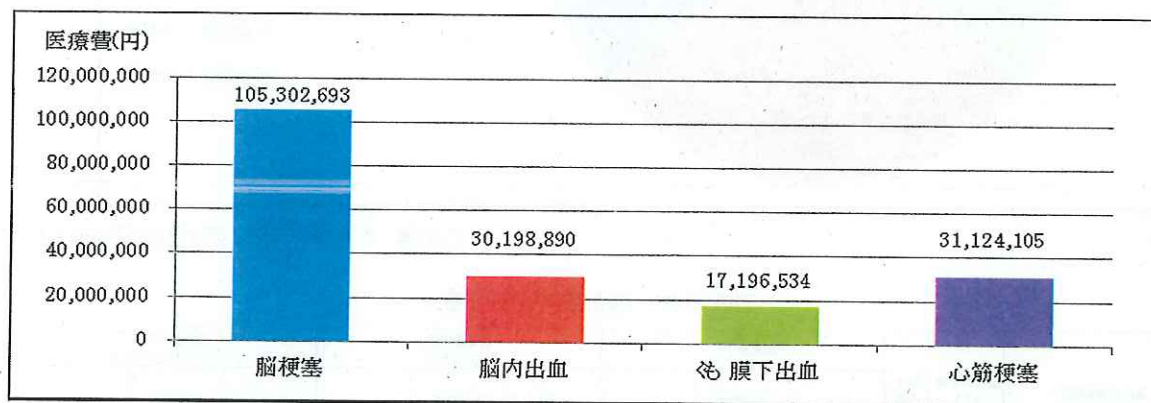
糖尿病性腎症が原因で透析開始となった年齢を見ると、70歳以上が多いが45歳から開始されている方もいます。

人工透析患者96人を対象に、医療費を分析すると平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)での患者一人当たりの医療費平均は559万円程度、このうち透析関連の医療費が517万円程度、透析関連以外の医療費が42万円程度でありました。

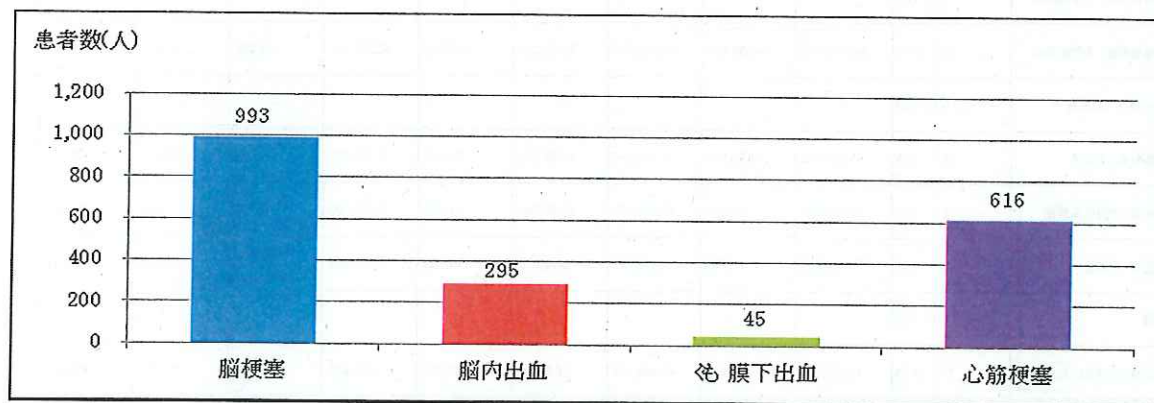
対象者の生活の質を保持するため、医療費削減のためにも、生活習慣病を起因とする糖尿病有病者に対し、重症化予防の対策が必要だと考えられます

(12) 脳卒中・心筋梗塞の状況

図表 2.38 脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における医療費



図表 2.39 脳卒中(脳梗塞・脳内出血・くも膜下出血)、心筋梗塞における患者数

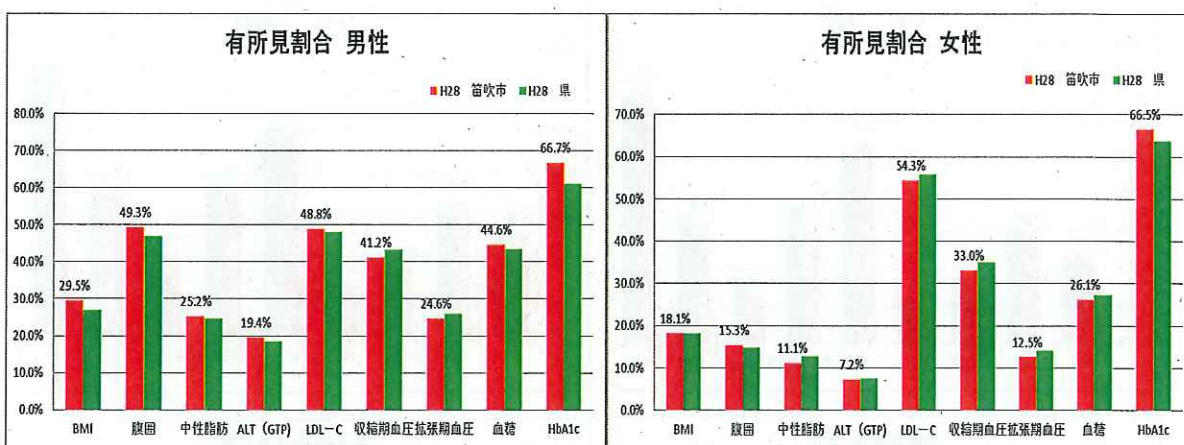


疾病分類	医療費(円)	患者数 ※ (人)	一人当たり医療費(円)
脳梗塞	105,302,693	993	106,045
脳内出血	30,198,890	295	102,369
くも膜下出血	17,196,534	45	382,145
心筋梗塞	31,124,105	616	50,526

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)。
 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 特定健診・特定保健指導の実施

項目	区分		笛吹市		県	
	受診者数(人)		男性	女性	男性	女性
	検査項目		3,071	3,556	30,371	36,702
血管を傷つける	血圧(収縮期)	130以上	1,265	1,175	13,123	12,876
		割合(%)	41.2%	33.0%	43.2%	35.1%
	血圧(拡張期)	85以上	754	443	7,884	5,192
		割合(%)	24.6%	12.5%	26.0%	14.1%
	血糖	100以上	1,369	928	13,168	10,012
		割合(%)	44.6%	26.1%	43.4%	27.3%
	HbA1c	5.6以上	2,047	2,365	18,602	23,387
		割合(%)	66.7%	66.5%	61.2%	63.7%



(2) 地区別 検査項目別の状況

平成28年度特定健診受診者の検査項目結果を地区別に比較しました。

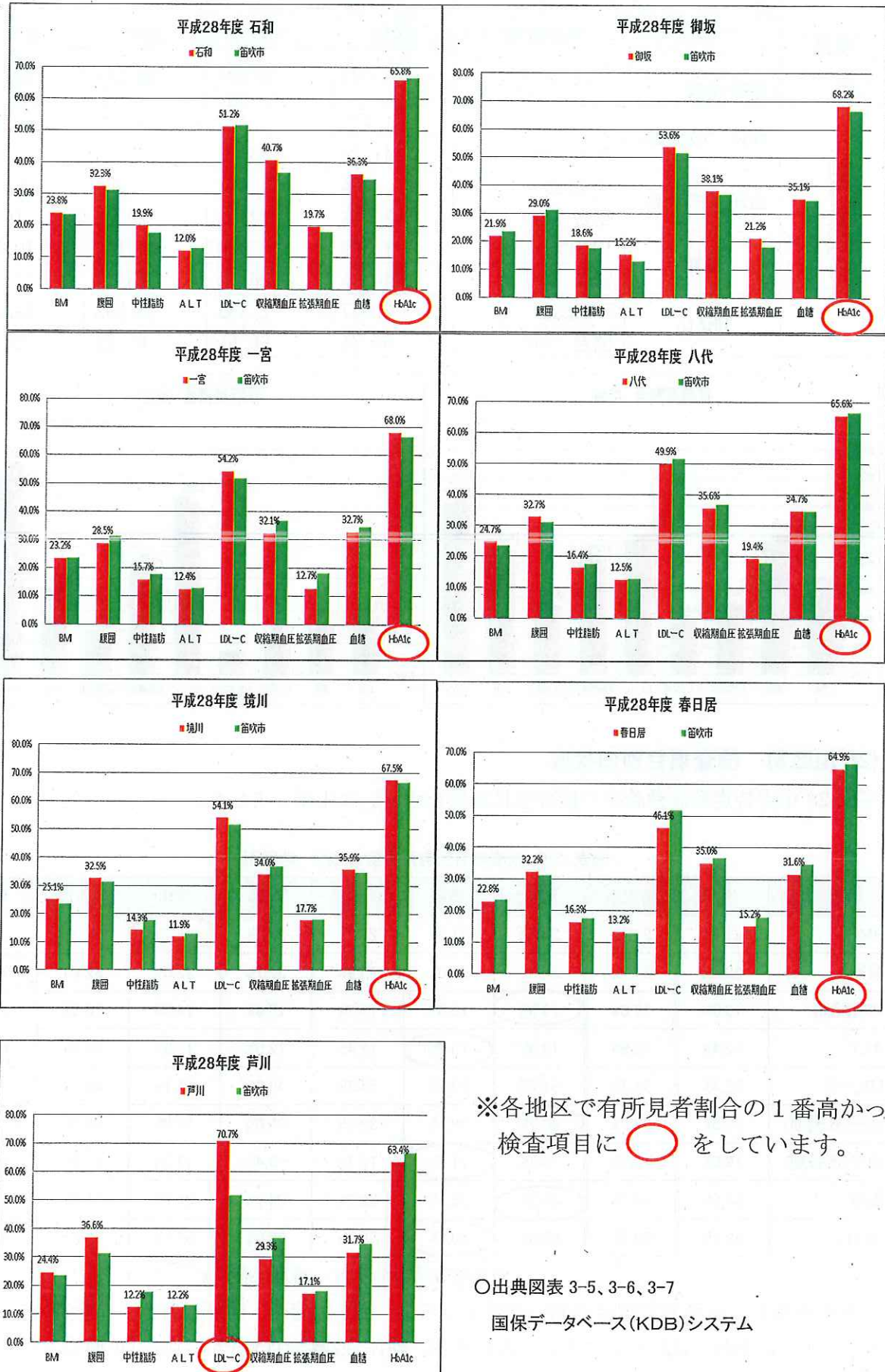
図表 3.6 検査項目別有所見者の割合 地区別

項目	県	笛吹市	石和	御坂	一宮	八代	境川	春日居	芦川
BMI	21.9%	23.4%	23.8%	21.9%	23.2%	24.7%	25.1%	22.8%	24.4%
腹囲	29.2%	31.1%	32.3%	29.0%	28.5%	32.7%	32.5%	32.2%	36.6%
中性脂肪	18.0%	17.6%	19.9%	18.6%	15.7%	16.4%	14.3%	16.3%	12.2%
ALT	12.4%	12.9%	12.0%	15.2%	12.4%	12.5%	11.9%	13.2%	12.2%
LDL-C	52.4%	51.7%	51.2%	53.6%	54.2%	49.9%	54.1%	46.1%	70.7%
血圧(収縮期)	38.5%	36.8%	40.7%	38.1%	32.1%	35.6%	34.0%	35.0%	29.3%
血圧(拡張期)	19.6%	18.1%	19.7%	21.2%	12.7%	19.4%	17.7%	15.2%	17.1%
血糖	34.6%	34.7%	36.3%	35.1%	32.7%	34.7%	35.9%	31.6%	31.7%
HbA1c	62.9%	66.6%	65.8%	68.2%	68.0%	65.6%	67.5%	64.9%	63.4%

※各検査項目の中で一番高い値に○をしています。

各検査項目の有所見者割合の高い地区をみると、BMIは境川、腹囲は芦川、中性脂肪は石和、ALTでは御坂、LDLコレステロールは芦川、血圧(収縮期)は石和、血圧(拡張期)は御坂、血糖は石和、HbA1cは御坂となっていました。

図表 3.7 検査項目別有所見者の割合 地区別



※各地区で有所見者割合の1番高かった検査項目に○をしています。

○出典図表 3-5、3-6、3-7
国保データベース(KDB)システム

(6) 平成28年度 地区別健診結果一覧

図表 3.31 平成28年度 地区別健診結果

		県	笛吹市	石和	御坂	一宮	八代	境川	春日居	芦川	
健診状況	受診率	44.0%	48.0%	39.9%	51.9%	51.2%	56.4%	53.1%	53.2%	50.0%	
	メタボ	計	15.2%	16.5%	18.0%	16.8%	13.2%	17.2%	16.7%	16.8%	17.1%
		男	24.5%	26.4%	29.8%	27.6%	20.5%	25.2%	25.7%	26.3%	23.8%
		女	7.4%	8.1%	7.9%	6.6%	7.0%	10.5%	8.9%	9.2%	10.0%
	予備群	計	10.3%	10.7%	10.9%	9.2%	11.2%	11.0%	10.6%	11.5%	9.8%
		男	16.5%	17.5%	18.2%	14.2%	18.7%	18.8%	16.8%	18.9%	14.3%
		女	5.2%	4.8%	4.6%	4.4%	5.0%	4.4%	5.2%	5.7%	5.0%
非肥満高血糖	9.1%	7.9%	8.6%	8.3%	7.9%	7.2%	7.4%	6.8%	2.4%		
特定保健指導実施率	46.4%	51.9%	54.6%	47.9%	48.2%	47.7%	63.0%	55.2%	50.0%		
検査値	腹囲	計	29.4%	31.1%	32.3%	29.0%	28.5%	32.7%	32.5%	32.2%	36.6%
		男	47.0%	49.3%	52.7%	45.3%	44.7%	51.3%	51.4%	50.7%	52.4%
		女	14.7%	15.3%	14.9%	13.5%	14.9%	16.9%	16.1%	17.5%	20.0%
	BMI	計	4.0%	3.7%	4.1%	3.6%	3.3%	4.5%	3.9%	2.8%	2.4%
		男	1.3%	1.3%	1.1%	0.8%	1.7%	2.4%	0.9%	0.9%	0.0%
		女	6.3%	5.8%	6.6%	6.3%	4.6%	6.2%	6.5%	4.2%	5.0%
	血糖	0.7%	0.9%	1.1%	1.0%	0.4%	0.7%	0.0%	1.6%	0.0%	
	血圧	7.0%	6.4%	5.9%	5.0%	7.4%	6.6%	8.7%	7.1%	7.3%	
	脂質	2.6%	3.3%	3.8%	3.1%	3.4%	3.7%	1.9%	2.9%	2.4%	
	血糖・血圧	2.9%	2.7%	3.0%	2.7%	2.2%	2.8%	3.5%	1.8%	12.2%	
	血糖・脂質	0.8%	1.0%	1.0%	1.0%	0.9%	1.2%	0.9%	0.7%	0.0%	
	血圧・脂質	7.0%	7.5%	7.7%	7.8%	5.3%	8.9%	6.1%	8.9%	4.9%	
	血糖・血圧・脂質	4.5%	5.4%	6.2%	5.3%	4.8%	4.2%	6.3%	5.4%	0.0%	
初回受診者	12.5%	10.3%	13.5%	8.9%	8.7%	8.3%	9.7%	8.4%	12.2%		
受診勧奨者率	53.6%	51.4%	52.7%	55.5%	48.4%	50.1%	50.4%	47.7%	51.2%		
未治療者率	6.4%	5.9%	6.0%	5.6%	6.4%	5.8%	7.4%	4.1%	2.4%		

※ピンクは地区別で1番良い地区、オレンジは1番悪い地区、濃い黄色は2番目に悪い地区、薄い黄色は笛吹市のデータと比べて悪い地区になります。ブルーはKDBで県と比べ優位に高いところです。

○出典 国保データベース(KDB)

(7) 地区の特徴と健康課題

図表 3.32 地区別健康課題

地区の特徴・健康課題	
石和	<p>特定健診受診率が低い。男性のメタボ予備群が多い。たばこを習慣的に吸っている人の割合が高い。また、就寝前の夕食や、朝食の欠食が多くなっている。飲酒は、3合以上飲む人の割合が高くなっている。</p> <p>飲食店や旅館が多く、飲食サービス業の就労者が多いため、食事時間等生活リズムの構築が難しいのではないかと考えられる。就労形態が生活スタイルへ影響していると考えられる。</p> <p>また、脂質・血圧・血糖が市の中で高く、リスクをあわせもった人が多い。受診勧奨値未治療者も多いため、精検受診勧奨を強化していく必要があると考えられる。しかし、生活習慣への改善意欲は高く、すでに取り組んでいる人の割合も高いため、H30年度は石和地区を保健指導強化地区として優先的に取り組んでいく。</p>

地区の特徴・健康課題	
御坂	毎日飲酒する人の割合が、男女ともに最も高くなっている。ALTの有所見者が市の中で一番多いため、飲酒が肝機能へ影響を与えていると考えられる。1回30分以上の運動習慣がない人が男女ともに多い。果樹地域で果物摂取量も多く、HbA1cが高値になっている。生活習慣改善意欲ありの割合が、市の中で最も高くなっている。
一宮	夕食後の間食の割合が高い。果樹地域で果物、甘いものの摂取が多く、HbA1cが高値になっている。受診勧奨値未治療者が多い。市が開催する健診結果説明会や健康教育への参加率が低い。しかし、メタボ該当者が少なく腹囲も低い。リスクを重なり持っている人が少ない。
八代	たばこを習慣的に吸っている人の割合が高い。1回30分以上の運動習慣がない人が7割以上いて、特に女性の運動習慣がない人は8割弱と高い。市の中でBMI25以上の人の割合が最も多いこと、女性のメタボ該当者が多いことに関係していると考えられる。生活改善への意欲が低く、保健指導の利用はしないと答えた人が境川について多くなっている。
境川	女性が睡眠不足と答えた割合が高くなっている。飲酒頻度が少なく、飲酒量も1合未満が5割と適量を飲酒する人が多い。夕食後の間食がやや多い傾向にある。男性は、運動習慣がある人の割合が最も高いが、女性は運動習慣がない人が多い。また、脂質・血圧・血糖のリスクをあわせもった人が市の中で最も多い。受診勧奨値未治療者も多いため、精検受診勧奨を強化していく必要があると考えられる。生活習慣改善への意欲が低く、保健指導の利用はしないと答えた人が9割以上いる。境川は毎年健診の時期が10月であり、農業の忙しい時期を終え疲れていることも影響していると思うが、健康に無関心の人が多いとも考えられる。
春日居	男女ともにメタボ予備群が多い。たばこを吸っている人の割合が低く、特に男性の割合が低くなっている。女性について、朝食の欠食割合が高く、毎日飲酒する人の割合も高くなっている。飲酒量が2~3合と答えた人の割合が最も高く、石和と同じく飲食店や旅館が多いことが生活スタイルに影響しているのではないかと。検査の有所見からは、特徴があまり見られなかったが、飲酒のあり方が課題となってくるのではないかと。
芦川	20歳からの体重増加が10kg以上ある人の割合が、3割以上と最も多く、腹囲が基準を超えている人も多くなっている。7割の人にLDL-Cに有所見があり、血糖・血圧のリスクを合わせもつ人が市の中で最も多い。夕食後の間食が多く、おやつとして、漬物・佃煮・甘辛い煮物等を食することがあり、食塩摂取量が多いことが考えられる。また、天ぷら料理等の揚げ物が多いことも関係しているのではないかと。食べる速度が速い人が多いことから太りやすい状況があるのではないかと。7割以上の人が飲酒は1~2合と答えていて、2合以上飲んでいる人はいなかった。日照時間が短く、早く食べて時間をあけずに早く寝る傾向があるとも考えられる。

(8) 市の健康課題

【特定健診】

・特定健診受診率は上昇傾向だが、男女共に40~59歳の受診率が低い。特に45~49歳男性の受診率が低くなっている。

保健事業の実施計画・目標・評価指標

事業名	目的	事業概要	対象者	事業担当課	現状(平成28年度)		目標(平成32年度末)		目標(平成35年度末)	
					アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム
特定健康診査	国保加入者の生活習慣病予防、健康の保持増進を図る。	メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施。がん検診と同時実施。集団、個別、人間ドックから選択制。集団健診：4～11月 49日間、個別健診：26医療機関に委託人間ドック：11医療機関に委託	40～74歳の被保険者	国民健康保険課 健康づくり課	特定健康診査受診率48%	アウトプット 特定健康診査受診率54%	アウトカム 受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導率7%の悪化率未滿)	アウトプット 特定健康診査受診率60%	アウトカム 受診者の健康維持(情報提供群から特定保健指導率5%の悪化率未滿)	
特定健康診査受診者対策	特定健康診査受診率の向上を図る。	健康に無関心な者、健診を希望しない者、希望調査未返信者に対する、個別通知や電話による受診勧奨を行う。	40～74歳の被保険者	国民健康保険課	未受診者に対する受診勧奨率100%	未受診者に対する受診勧奨率100%	未受診者に対する受診勧奨率20%	未受診者に対する受診勧奨率100%	未受診者に対する受診勧奨率25%	
(特定健康診査)健康結果説明会	健康結果を理解し、生活習慣改善指導や医療機関受診勧奨等を支援する。	各地区7会場で開催。参加者は参加特典あり。保健師・栄養士が健康結果の説明、保健指導を実施する。生活改善・今後取組み等のアドバイスを行い、要精密検査者には、要精検依頼状を渡し受診勧奨を行う。	集団健康診査受診者のうち、次の①～④に該当した者 ①特定保健指導対象者 ②生活習慣病重症化予防対象者 ③要精密検査受診勧奨改善が必要な者	国民健康保険課 健康づくり課	健康結果説明会参加率80%以上 ・特定保健指導初回面接実施率83%	健康結果説明会参加率85%以上 ・特定保健指導初回面接実施率85%	要精検(医療)受診者の医療受診率85% ・特定保健指導終了率55%	要精検(医療)受診者の医療受診率85% ・特定保健指導終了率60%		
特定保健指導事業 機動的支援 付け支援	特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保持者の生活習慣や健康状態の改善を図る。	メタボリックシンドローム該当者の減少を目的に、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣や食生活等での保健指導を実施。希望によりチャレンジ脱メタボ教室にて各種検査を実施し、生活習慣改善による身体変化が客観的に把握できるよう支援する。メタボ通信を年2回発行し、情報提供と目標の取り組み状況の確認も実施している。	特定健康診査を受診した被保険者のうち、特定保健指導対象基準に該当する者	国民健康保険課	特定保健指導実施率51.6% 対象者の生活改善率54.0%	特定保健指導実施率55% 対象者の生活改善率84.2%	利用者の健康改善(保健指導前後にリスク要因に改善があった者の割合)10%	利用者の健康改善(保健指導前後にリスク要因に改善があった者の割合)20%		
チャレンジ脱メタボ教室	特定保健指導対象者が、自分の健康状態を理解し、生活習慣改善に向けて取り組むことで生活習慣病予防を図る。	3～6か月間、プログラムに沿って実施。自己負担金は無料。中身・評価時には血液検査を実施し、体の変化を確認する。腹部内臓脂肪CT検査や血圧脈波検査・インボディ検査を導入し、自分の体がどのような状態にあるか理解すること、継続支援につなげることで、継続支援による個別運動指導や栄養指導も取り入れ、個に合った指導を実施する。	特定保健指導対象者のうち、希望者	国民健康保険課	チャレンジ脱メタボ教室参加率25%	チャレンジ脱メタボ教室参加率30%	参加者の健康改善(保健指導前後にリスク要因に改善があった者の割合)10%	参加者の健康改善(保健指導前後にリスク要因に改善があった者の割合)20%		

事業名	目的	事業概要	対象者	事業担当課	現状(平成28年度)		目標(平成32年度末)		目標(平成35年度末)	
					アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム
教室へアップ運動	生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、基本的な運動習慣の理解と継続的に支援する。	生活習慣病予防において、運動の重要性を理解し、動機付けすること、運動習慣を身につけること、継続して行えるよう支援する。レジスタンス運動、有酸素運動(中強度運動)を中心に年4回開催。自己負担金は無料。	特定尿糖指導対象者、生活習慣病重症化予防対象者のうち、希望者	国民健康保険課	-	-	1) 回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上実施している割合: 65%以下 対象者への指導後の医療機関受診率: 85%	1) 回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上実施している割合: 65%以下 対象者への指導後の医療機関受診率: 85%	1) 回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上実施している割合: 65%以下 対象者への指導後の医療機関受診率: 85%	1) 回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上実施している割合: 65%以下 対象者への指導後の医療機関受診率: 85%
生活習慣病重症化予防事業(訪問指導事業)	集団健診受診者で特定健診結果が、糖質、脂質、血圧、尿蛋白のハイリスク者(未治療者)に対し、受診を促進すると共に、生活習慣改善指導等を行う。脳卒中・心筋梗塞等の重症化予防を図る。	右記対象者に対し、初回対象者には保健師訪問指導を実施し、2年目以降対象者には結果説明会や面接で保健指導を実施。受診促進活動のツール(大阪大学研究事業のツール)を使って、健診構造図・個々にあった資料等、あらかじめ健診結果の読み解き、あらかじめ健診結果の読み解き、本人が体の状態を理解し、自ら受診し、生活習慣行動を改善できるように支援する。	集団健診にて特定健診を受診した者のうち、かつ該当する生活習慣病の未治療者 ①Ⅱ度以上の高血圧者(収縮期160mmHg以上あるいは拡張期100mmHg以上) ②HbA1c7.0%以上 ③男性のLDLコレステロール180mg/dl以上 ④尿蛋白2+以上	国民健康保険課	-	-	対象者への訪問(個別面接)指導実施率: 85%	対象者への訪問(個別面接)指導実施率: 85%	対象者への訪問(個別面接)指導実施率: 85%	対象者への訪問(個別面接)指導実施率: 85%
動脈硬化予防教室	生活習慣が動脈硬化の促進に関与していることを理解し、自ら生活習慣を見直し改善ができるように意識づけする。また糖・脂質・血圧・尿蛋白のリスクの高い者に対して、重症化予防のため医療機関への受診を確認し、継続受診を促す。	3回コースで年4回開催。一部医療機関に委託し、血圧脈波検査・インボイ検査、運動指導、栄養指導を取り入れた個別・ミニ集団型健康教室。自己負担金は無料。 歩数計をつけ運動習慣を身につけたり、食事の基準量やバランスを体験し、教室の中で自ら目標をたて取り組んでいく。6ヵ月後には、情報提供と目標取り組む。	生活習慣病重症化予防事業対象者のうち、教室参加希望者	国民健康保険課	-	-	動脈硬化予防教室参加率: 30%	動脈硬化予防教室参加率: 30%	動脈硬化予防教室参加率: 30%	動脈硬化予防教室参加率: 30%
腎臓病予防教室	慢性腎臓病について理解でき、腎臓病予防のため生活習慣の改善ができるように意識づけをする。また、腎機能が低下している対象者を、保健指導や治療に結びつけること、人工透析の導入を予防し、市民の健康的な生活の保持につなげる。	3回コースで年1回開催。右記対象者に対して、血液検査・尿検査・血圧測定・味覚チェック等を実施し、食事を中心に聞き取り調査を行う。医師の講話・食事・運動・歯科について集団指導を実施。個別支援が必要な者は運動別支援を行い、希望者には運動教室への参加も実施している。	集団健診にて特定健診を受診した者のうち、以下の該当する生活習慣病の未治療者 ①尿蛋白1+以上 ②eGFR低下している者19~64歳 eGFR60未満 65~69歳 eGFR65未満 70~74歳 eGFR40未満	国民健康保険課 健康づくり課	-	-	腎臓病予防教室参加率: 90% -検査結果から自分の状態に合わせた生活習慣の割合: 90% -参加者の生活改善・維持率(減塩等): 90%	腎臓病予防教室参加率: 90% -検査結果から自分の状態に合わせた生活習慣の割合: 85% -参加者の生活改善・維持率(減塩等): 85%	腎臓病予防教室参加率: 90% -検査結果から自分の状態に合わせた生活習慣の割合: 90% -参加者の生活改善・維持率(減塩等): 90%	腎臓病予防教室参加率: 90% -検査結果から自分の状態に合わせた生活習慣の割合: 90% -参加者の生活改善・維持率(減塩等): 90%

事業名	目的	事業概要	対象者	事業担当課	現状(平成28年度)		目標(平成32年度末)		目標(平成35年度末)		
					アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	
糖尿病予防教室	糖尿病が疑われる者に対し、2次スクリーニング検査し、自らの体の状態を把握し、自らの生活習慣を見直し改善ができるように意識づけする。糖尿病の発症予防・重症化予防のための支援する。	右記対象者に対して、2次スクリーニング検査(75g経口ブドウ糖負荷試験)を実施し、①糖尿病型(境界型を含む)②正型に判定区分し、それぞれにあったプログラムで医師・保健師・管理栄養士・理学療法士が7ヶ月間生活改善の支援を行う。	集団健診受診者のうち、20歳から64歳で、空腹時血糖100~125mg/dlまたはHbA1c5.6~6.4%で血圧・脂質・血糖が未治療で、参加希望者、先着30名	国民健康保険課 健康づくり課	アウトプット 指導対象者の指導率:12.2% 指導者の生活改善率:63% 指導者の他改善率:16.7%	アウトカム 指導対象者の病期進行者:0人	アウトプット 指導対象者の指導率:85% 脱落・指導中断者:10% 指導実施終了者の生活習慣改善率:65%	アウトカム 指導対象者の病期進行者:0人	アウトプット 指導対象者の指導率:90% 脱落・指導中断者:10% 指導実施終了者の生活習慣改善率:70%	アウトカム 指導対象者の病期進行者:0人	アウトプット 指導対象者の指導率:90% 脱落・指導中断者:10% 指導実施終了者の生活習慣改善率:70%
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導を行ない、人工透析への移行を防止する。	KDBを使用して対象者を抽出し、市内の糖尿病専門医(医療機関)に対象者の確認・選定依頼を行う。対象者に個別通知(医師は、対象者に参加勧奨し、申込者にプログラムの治療指導(面接または電話指導)を6ヶ月間実施する。	40歳から74歳の被保険者で、糖尿病性腎症Ⅱ期・Ⅲ期に該当する者で、市内の糖尿病専門医が在籍する3つの医療機関を受診中、または治療中断の参加希望者	国民健康保険課	指導対象者の指導率:55.0%	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人
管理栄養士派遣事業	市内の管理栄養士が在籍しない医療機関に通院し、高血圧や糖尿病及び脂質異常症、慢性腎臓病等の生活習慣病の療養上食事指導が必要な者に対し、継続的に食事指導を行ない、疾病の重症化を予防する。	山梨県栄養士会と委託契約を結び、希望のあった6医療機関に管理栄養士を派遣する。医師の食事指導指示書に基づき派遣された管理栄養士が生活(食事)指導を実施する。対象者の状況について、市の管理栄養士と連携・情報共有する。	18歳以上の被保険者のうち、生活習慣病の療養上、食事指導が必要と医師が判断した者及び、希望者	国民健康保険課	指導対象者の指導率:55.0%	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人
国民人間ドック助成事業	健康状態の確認、生活習慣病、がんの早期発見・早期治療を目的とする。	1.助成金額:男性:20,000円 女性:22,000円 2.実施医療機関:11機関 3.受診期間:4月1日~3月31日 4.受診の流れ: ①希望調査または窓口等で申込み、受診票交付 ②対象者が直接医療機関に申込み、受診する。 ③特定保健指導対象者は市または医療機関で特定保健指導を利用する。	40~74歳の被保険者	国民健康保険課	指導対象者の指導率:55.0%	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	指導対象者の病期進行者:0人	

事業名	目的	事業概要	対象者	事業担当課	現状(平成28年度)		目標(平成32年度末)		目標(平成35年度末)	
					アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム	アウトプット	アウトカム
受診行動適正化指導事業(重複受診、頻回受診軽減事業)	重複受診者が自身の健康や治療状況を正しく理解し、生活習慣改善により重症化を予防するとともに、適正な受診行動により医療資源軽減につながるよう、周知・指導を実施する。	レセプトから、医療機関への過度な受診の可能性がある患者を特定し、名簿を作成し、医療機関へ送付する。対象者の状況を確認、関係機関(保健師等)と連携をとり、情報提供をする。必要時、面接や電話等で指導を行う。	40~74歳の被保険者 レセプトから、医療機関への過度な受診の可能性がある患者 40~74歳の被保険者	国民健康保険課	対象者:なし	対象者:なし	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	アウトカム
ジェネリック医薬品差額通知事業	被保険者が自身の健康や治療状況を正しく理解し、適切にジェネリック医薬品を使用することにより、医療費の負担を軽減することを目的とし、ジェネリック医薬品の普及促進を図る。	差額通知は年6回実施する。対象者に通知することでジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は先発医薬品がジェネリック医薬品への切り替えられていること、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。広報やホームページを活用し、ジェネリック医薬品に関する情報提供を実施する。	40~74歳の被保険者	国民健康保険課	対象者:なし	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)通知開始時平均より10.9%向上	対象者への月、名簿作成。状況把握	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)通知開始時平均より15%向上	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)通知開始時平均より20%向上	アウトカム
がん検診	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの早期発見、早期治療。検診の受診率の向上を図る。	検診希望調査で、全世帯に個別通知し、帯が行うがん検診について周知する。特定健診(健康診断)とがん検診の同時実施を行い、受診者の利便性を確保しているほか、集団検診だけでなく個別検診も選択できるよう、配慮している。国の事業として、乳がん・子宮頸がんの無料クーポン券を対象者に送付している。	以下の年齢に該当する市民 肺がん検診:41歳以上、胃がん検診:31歳以上、肝臓がん検診:20歳以上、大腸がん検診:41歳以上、前立腺がん検診:50歳以上、乳がん検診:31歳以上、子宮がん検診:21歳以上	健康づくり課	対象者:なし	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	アウトカム
菌間疾患検診	高齢期における健康を維持し、食への楽しみを享受できるように、菌の喪失を予防することを目的とする。	右記対象者に対して、菌間疾患検診受診券を郵送する。検診は、県歯科医師会に加入する医療機関にて、無料で受診でき	年度末年齢が、40歳、50歳、60歳、70歳になる市民	健康づくり課	対象者:なし	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	対象者への月、名簿作成。状況把握	アウトカム