

# 吹田市国民健康保険 第3期特定健康診査等実施計画 及び第2期データヘルス計画

平成30年3月  
吹田市



「吹田市イメージキャラクターすいたん」



## 1 計画策定にあたって

---

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ます。

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ました。

吹田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ました。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、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します。また同様にデータヘルス計画についても「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としています。

データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととあります。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしています。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うことになっています。

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

## 2 各計画の位置付け

---

特定健康診査等実施計画の策定においては法第18条を踏まえること、データヘルス計画については「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」に示された基本方針を踏まえることを基本とし、「第2次大阪府健康増進計画」「健康すいた21(第2次)」で用いた評価指標を用いる等、その他計画との整合性を図るものとします。

## 3 各計画の期間

---

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年を一期としていましたが、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、特定健康診査等実施計画策定の手引き(第3版)に基づき、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します。

なお、計画期間は平成30年度から平成35年度とします。

データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間にあわせて、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

### ◆データ分析期間

- ・国保データベース(KDB)システムデータ  
平成25年度～平成28年度(4年分)
- ・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
単年分析  
平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)
- ・健康診査データ  
単年分析  
平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)  
年度分析  
平成21年度…平成21年4月～平成22年3月健診分(12カ月分)  
平成22年度…平成22年4月～平成23年3月健診分(12カ月分)  
平成23年度…平成23年4月～平成24年3月健診分(12カ月分)  
平成24年度…平成24年4月～平成25年3月健診分(12カ月分)  
平成25年度…平成25年4月～平成26年3月健診分(12カ月分)  
平成26年度…平成26年4月～平成27年3月健診分(12カ月分)  
平成27年度…平成27年4月～平成28年3月健診分(12カ月分)  
平成28年度…平成28年4月～平成29年3月健診分(12カ月分)

-目次-

|     |                              |    |
|-----|------------------------------|----|
| 第1章 | 保険者の特性把握と分析結果                |    |
|     | 1 吹田市国民健康保険の現状               | 9  |
|     | (1) 地理的・社会的背景、医療アクセスの特徴      | 9  |
|     | ア 地理的・社会的環境                  | 9  |
|     | イ 医療アクセス                     | 9  |
|     | (2) 人口・被保険者の状況               | 10 |
|     | (3) 平均寿命・健康寿命                | 11 |
|     | (4) 死因順位の比較                  | 11 |
|     | (5) 標準化死亡比                   | 12 |
|     | (6) 要介護認定状況                  | 13 |
|     | (7) 国民健康保険被保険者の医療費分析         | 14 |
|     | ア 総医療費                       | 14 |
|     | イ 基礎統計                       | 15 |
|     | ウ 中分類による疾病別医療費統計             | 16 |
|     | エ 高額レセプトの件数及び医療費             | 17 |
|     | オ 高額レセプト発生患者の疾病傾向            | 18 |
|     | カ 生活習慣病に係る医療費                | 20 |
|     | キ 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析          | 21 |
|     | ク 脳血管疾患レセプトの年次比較             | 22 |
|     | ケ 人工透析患者の分析                  | 23 |
|     | コ 高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症           | 24 |
|     | サ ジェネリック医薬品(後発医薬品)の利用状況      | 25 |
|     | シ ジェネリック医薬品普及率に係る分析          | 25 |
|     | ス 薬剤併用禁忌に係る分析                | 27 |
|     | セ 服薬情報に係る分析                  | 28 |
| 第2章 | 第3期特定健康診査等実施計画               |    |
|     | 1 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況        | 31 |
|     | (1) 特定健康診査                   | 31 |
|     | (2) 3年累計受診率及び受診状況と医療利用状況     | 32 |
|     | (3) 特定保健指導                   | 33 |
|     | 2 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果      | 35 |
|     | (1) 特定健康診査結果の分析              | 35 |
|     | ア メタボリックシンドローム該当割合           | 35 |
|     | イ 特定健康診査受診者の有所見者割合の比較        | 36 |
|     | ウ 血圧                         | 38 |
|     | エ LDLコレステロール                 | 39 |
|     | オ HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)        | 40 |
|     | カ eGFR(推計糸球体濾過量)             | 41 |
|     | キ 喫煙                         | 42 |
|     | ク BMI                        | 42 |
|     | 3 第2期計画(平成25年度～平成29年度)の取組の評価 | 43 |
|     | (1) 目標の達成状況                  | 43 |

-目次-

|     |                                      |    |
|-----|--------------------------------------|----|
|     | (2) 重点方策に関する取組及び評価                   | 44 |
|     | ア 特定健康診査受診率向上対策                      | 44 |
|     | イ 特定保健指導の実施率向上対策                     | 45 |
|     | ウ 生活習慣病の予防及び重症化予防                    | 45 |
|     | エ 特定保健指導対象者以外への支援                    | 46 |
|     | 4 特定健診・特定保健指導における課題                  | 47 |
|     | 5 特定健康診査等実施計画                        | 48 |
|     | (1) 目標                               | 48 |
|     | (2) 実施方法                             | 48 |
|     | ア 特定健康診査                             | 48 |
|     | イ 特定保健指導                             | 49 |
| 第3章 | 第2期データヘルス計画                          |    |
|     | 1 第1期計画(平成28年度～平成29年度)の取組の評価         | 53 |
|     | (1) 短期的な目標の達成状況                      | 54 |
|     | (2) 中長期的な目標の達成状況                     | 54 |
|     | (3) 保健事業の取組及び評価                      | 54 |
|     | ア 若い世代への特定健康診査受診勧奨                   | 54 |
|     | イ 特定保健指導の実施率の向上                      | 54 |
|     | ウ 特定保健指導対象外となる非肥満の高血圧者及び血糖高値者への重症化予防 | 55 |
|     | 2 その他保健事業実施に係る分析結果                   | 57 |
|     | (1) 国民健康保険被保険者の30歳代健康診査              | 57 |
|     | ア 受診率                                | 57 |
|     | イ 血圧                                 | 58 |
|     | ウ HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)                | 59 |
|     | エ LDLコレステロール                         | 60 |
|     | オ 喫煙                                 | 61 |
|     | カ BMI                                | 63 |
|     | (2) 成人歯科健康診査                         | 64 |
|     | ア 受診率                                | 64 |
|     | イ 歯周病                                | 67 |
|     | (3) がん検診                             | 69 |
|     | 3 健康課題の把握                            | 71 |
|     | (1) 現状の分析                            | 71 |
|     | (2) 分析結果からみえる本市被保険者の健康課題と対策          | 73 |
|     | 4 保健事業実施計画                           | 75 |
|     | (1) 特定健康診査                           | 75 |
|     | (2) 特定保健指導                           | 76 |
|     | (3) 特定保健指導対象外の方へのアプローチ               | 77 |
|     | (4) 国保被保険者へのアプローチ                    | 78 |
|     | (5) その他の保健事業                         | 79 |

-目次-

|      |                                     |    |
|------|-------------------------------------|----|
| 第4章  | その他                                 |    |
|      | 1 データヘルス計画の見直し                      | 83 |
|      | (1) 評価                              | 83 |
|      | (2) 評価時期                            | 83 |
|      | 2 計画の公表・周知                          | 83 |
|      | 3 個人情報保護                            | 84 |
|      | 4 個人情報の取扱い                          | 84 |
|      | 5 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項             | 84 |
|      | 6 レセプトデータを用いた現状分析について               | 84 |
| 巻末資料 |                                     |    |
|      | 1 メタボリックシンドローム該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係 | 1  |
|      | 2 本文中で使用しているデータ区分について               | 2  |
|      | 3 用語解説集                             | 3  |
|      | 4 ICD-10 (2013年版) 準拠 疾病分類表          | 5  |





## 第1章 保険者の特性把握と分析結果

本章では、吹田市国民健康保険被保険者の状況と医療費分析結果について報告します。

# 1 吹田市国民健康保険の現状

## (1) 地理的・社会的背景、医療アクセスの特徴

### ア 地理的・社会的環境

吹田市は、大阪府の北部に位置し、南部は神崎川を境に大阪市に隣接、北部は緑ゆたかな北摂山系を背景としてなだらかな千里丘陵が続き、千里ニュータウンや万博記念公園があり自然環境に恵まれています。

また、市内にはJRと3本の私鉄が通り、名神高速道路や中国自動車道等のインターチェンジもあり交通事情にも恵まれています。

同時に、JR吹田駅前や江坂地区などの再開発により、商業、オフィス、アミューズメント、住宅等といった都市機能の集積も進んでいます。

市域は、東西6.3km、南北9.6km、面積36.09km<sup>2</sup>です。

### イ 医療アクセス

吹田市の医療機関は病院が15、一般診療所が315、歯科診療所が190設置されており、人口10万人当たりで全国と比較すると、病床数・一般診療所数が多くなっています。

また、吹田市には高度な医療を受診できる大阪大学医学部附属病院があり、高度先進医療を担う国立循環器病研究センターや、急性期医療を担う市民病院が移転する予定である「健康・医療」をコンセプトとした北大阪健康医療都市の整備が進んでいます。

表1 医療提供体制等の比較（平成28年10月1日現在）

|        | 吹田市   |         | 大阪府     | 全国      |
|--------|-------|---------|---------|---------|
|        | 実数    | 人口10万対  | 人口10万対  | 人口10万対  |
| 病院数    | 15    | 4.1     | 5.9     | 6.6     |
| 病床数    | 4,731 | 1,279.0 | 1,207.5 | 1,220.4 |
| 一般診療所数 | 315   | 85.2    | 94.6    | 79.4    |
| 歯科診療所数 | 190   | 51.4    | 62.7    | 53.9    |

※病院：病床数が20床以上の医療機関

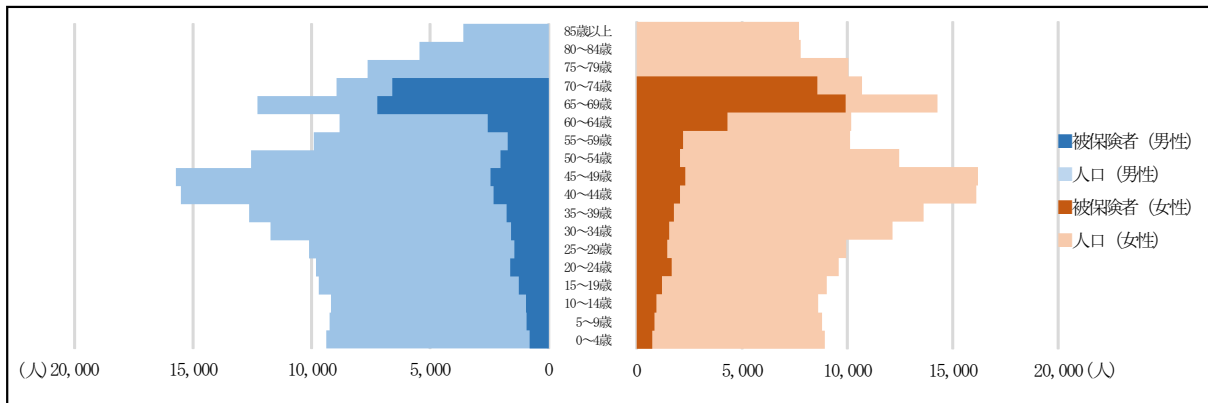
診療所：入院できる施設がないか、病床数19床以下の医療機関

出典：医療施設調査

## (2) 人口・被保険者の状況

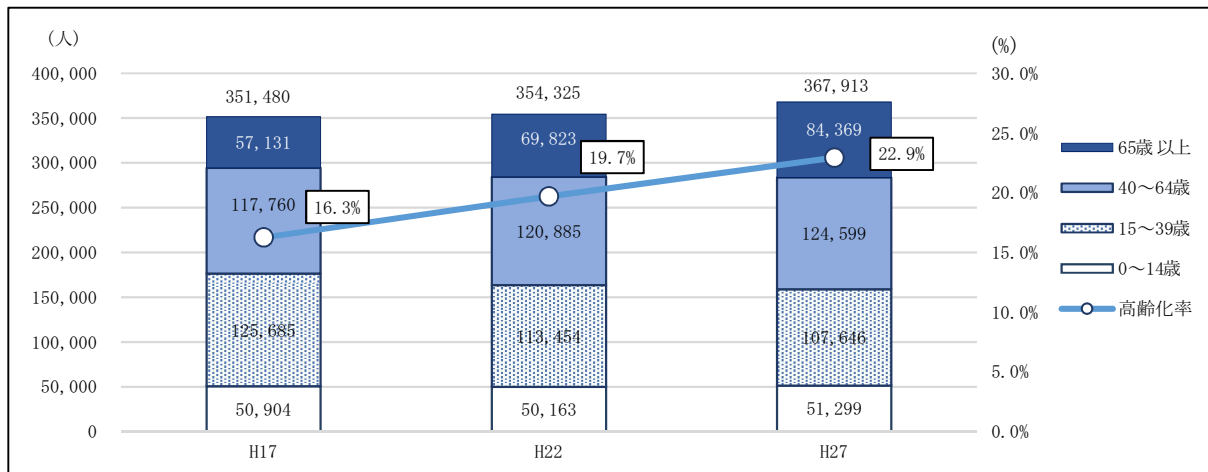
人口は平成17年度から平成27年度にかけて増加していますが、高齢化率も16.3%から22.9%へ上昇しています。また、被保険者数は平成17年度から平成27年度にかけて減少していますが、高齢化率は28.3%から40.9%へ上昇しています。

図1 性・年齢階級別の人口分布及び国保被保険者分布（平成29年4月1日現在）



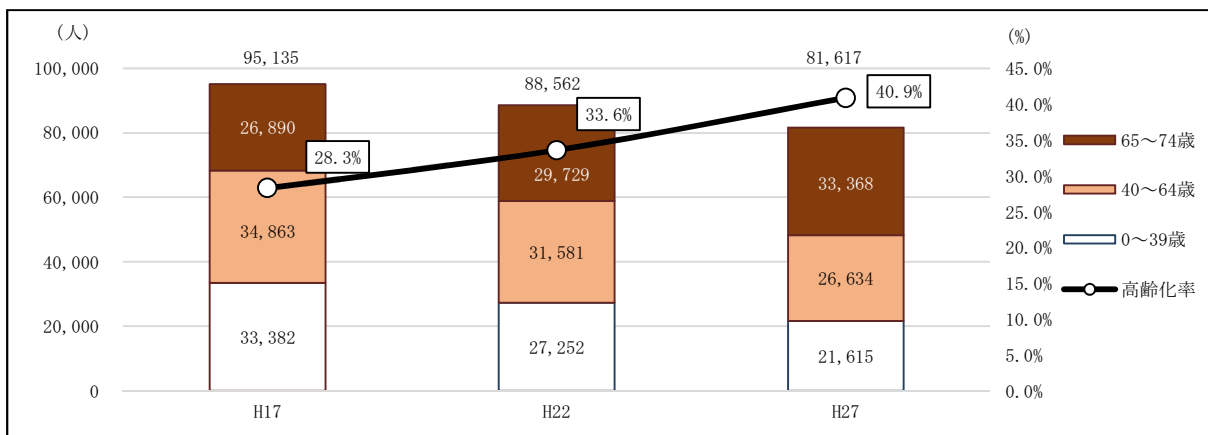
出典：年齢別推計人口及びKDB被保険者構成（平成29年7月20日抽出）

図2 年齢階級別の人口分布及び高齢化率の推移



出典：国勢調査主要統計（総務省統計局）

図3 年齢階級別の国保被保険者分布及び高齢者割合の推移

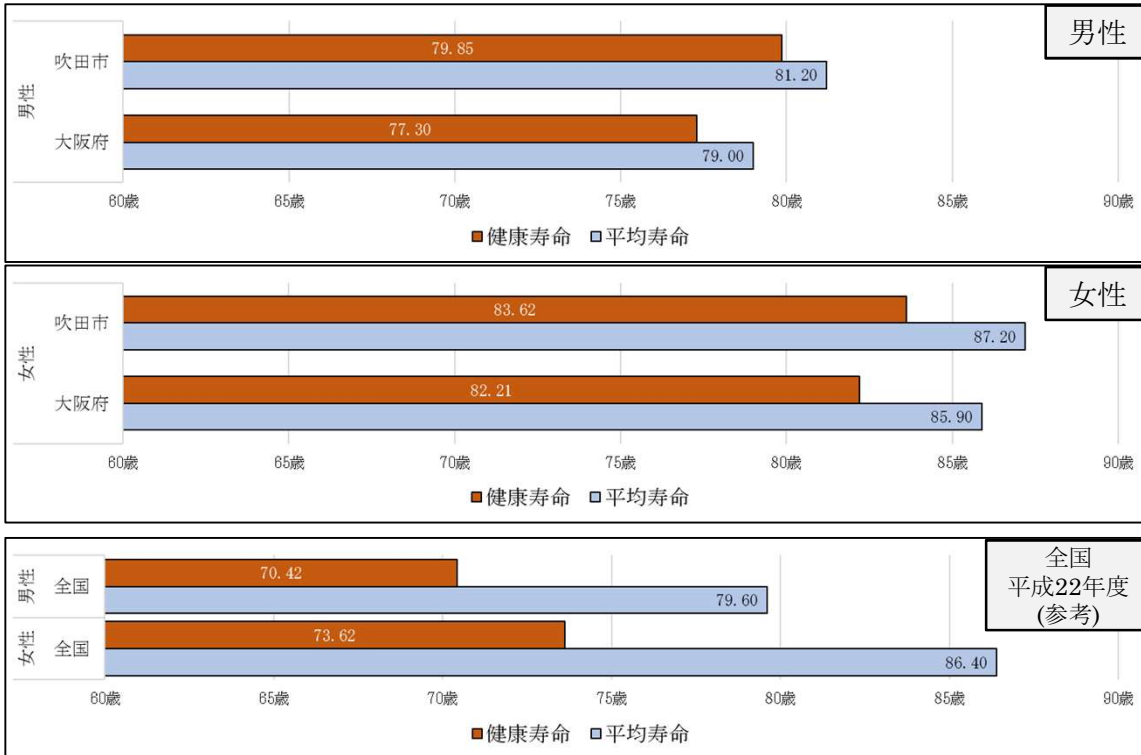


出典：大阪府国民健康保険事業状況

### (3) 平均寿命・健康寿命

大阪府と比較して平均寿命及び健康寿命は男女ともに長いことがわかります。

図4 男女別の平均寿命及び健康寿命の比較（平成27年度）



出典:健康寿命算出方法の指針(大阪府保健医療室健康づくり課提供)

### (4) 死因順位の比較

死因順位は、悪性新生物や心疾患・肺炎・脳血管疾患・老衰が大阪府・全国とも1位から5位となって同じ死因順位となっています。

表2 死因順位の比較（死因順位上位10位）

| 死因順位 |    | 平成26年度   |     |          | 平成27年度   |     |          |
|------|----|----------|-----|----------|----------|-----|----------|
|      |    | 吹田市      | 大阪府 | 全国       | 吹田市      | 大阪府 | 全国       |
| 全体   | 1  | 悪性新生物    |     |          | 悪性新生物    |     |          |
|      | 2  | 心疾患      |     |          | 心疾患      |     |          |
|      | 3  | 肺炎       |     |          | 肺炎       |     |          |
|      | 4  | 脳血管疾患    |     |          | 脳血管疾患    |     |          |
|      | 5  | 老衰       |     |          | 老衰       |     |          |
|      | 6  | 不慮の事故    |     |          | 不慮の事故    |     |          |
|      | 7  | 腎不全      |     |          | 肝疾患      | 腎不全 |          |
|      | 8  | 自殺       |     |          | 自殺       |     |          |
|      | 9  | 肝疾患      |     | 大動脈瘤及び解離 | 腎不全      | 肝疾患 | 大動脈瘤及び解離 |
|      | 10 | 慢性閉塞性肺疾患 |     |          | 慢性閉塞性肺疾患 |     |          |

出典:大阪府ホームページ及び吹田保健所作成「平成28年度事務概要書」

## (5) 標準化死亡比

死因割合は男女ともに、がんや心臓病が高い割合を占めています。また、大阪府や全国と比較すると男女ともにがんの死因割合が高くなっています。主要疾病標準化死亡比をみると、男性は多くの疾病で死亡比が100を下回っており、大阪府と比較してもその割合は低い傾向にあります。

図5 男女別の死因割合（平成27年度）

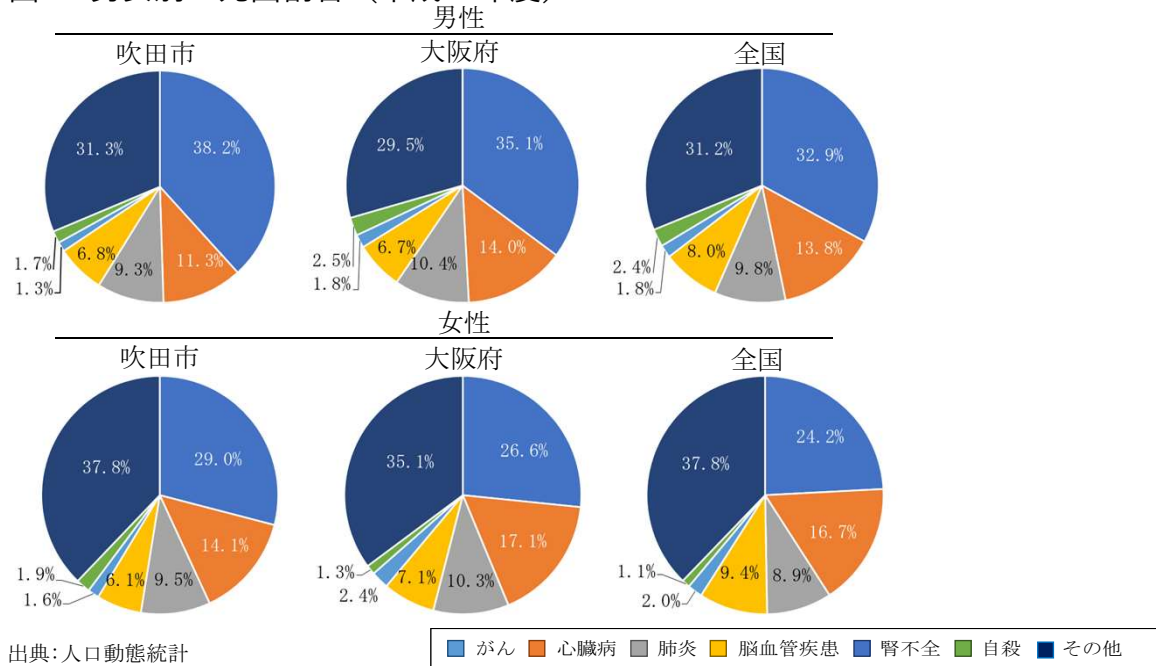
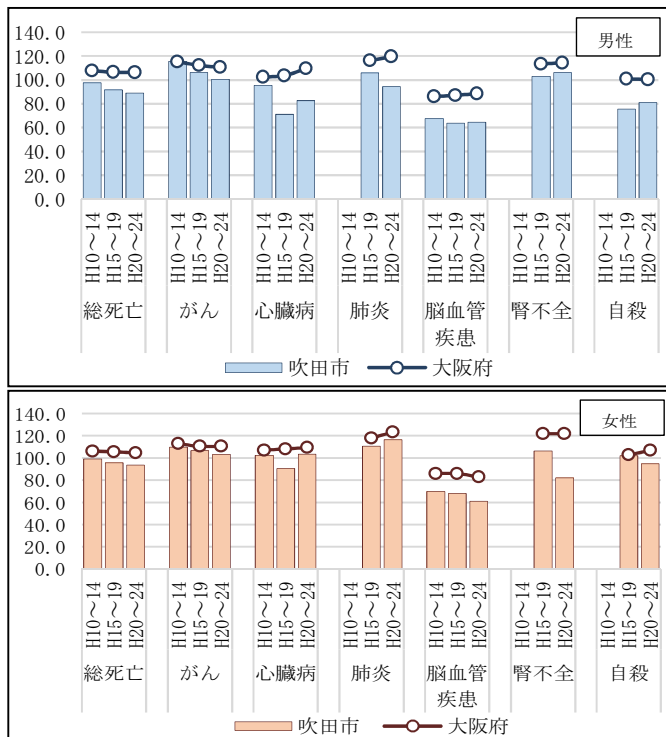


図6 男女別の主要疾病標準化死亡比の推移

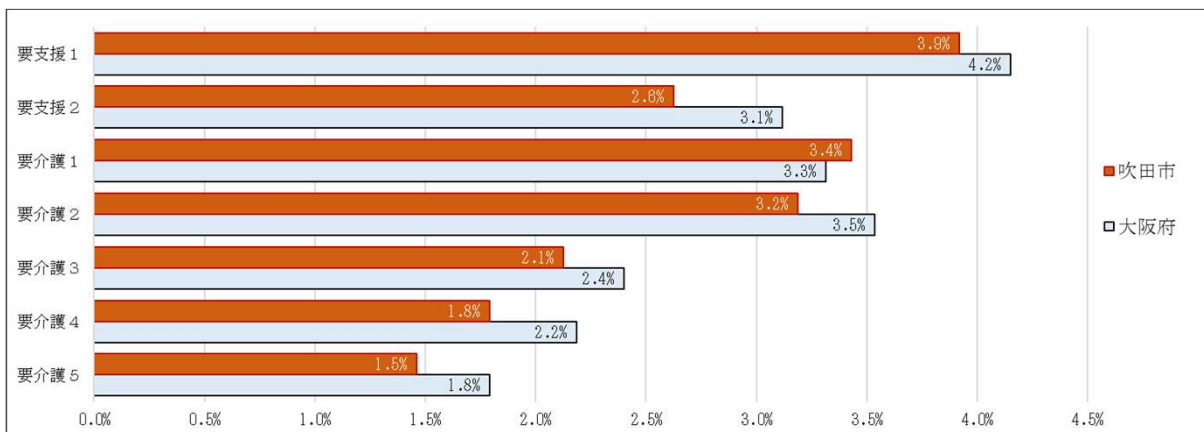


※標準化死亡比：全国100に対する年齢を考慮した死亡率の比  
出典:人口動態統計

## (6) 要介護認定状況

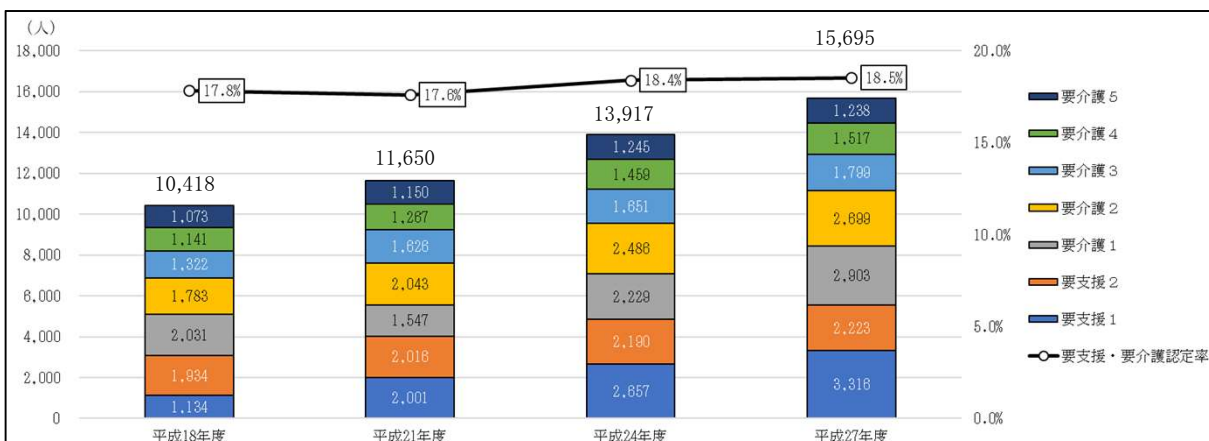
65歳以上である第1号被保険者全体に占める各要介護度の認定割合は、要介護1を除いたすべての要介護度で大阪府と比較して低くなっています。また、要支援・要介護認定者数は年々増加していますが、認定率についてはほぼ横ばいです。

図7 第1号被保険者全体に占める各要介護度の認定割合（平成27年度）



出典:介護保険事業状況報告

図8 要介護認定状況の推移



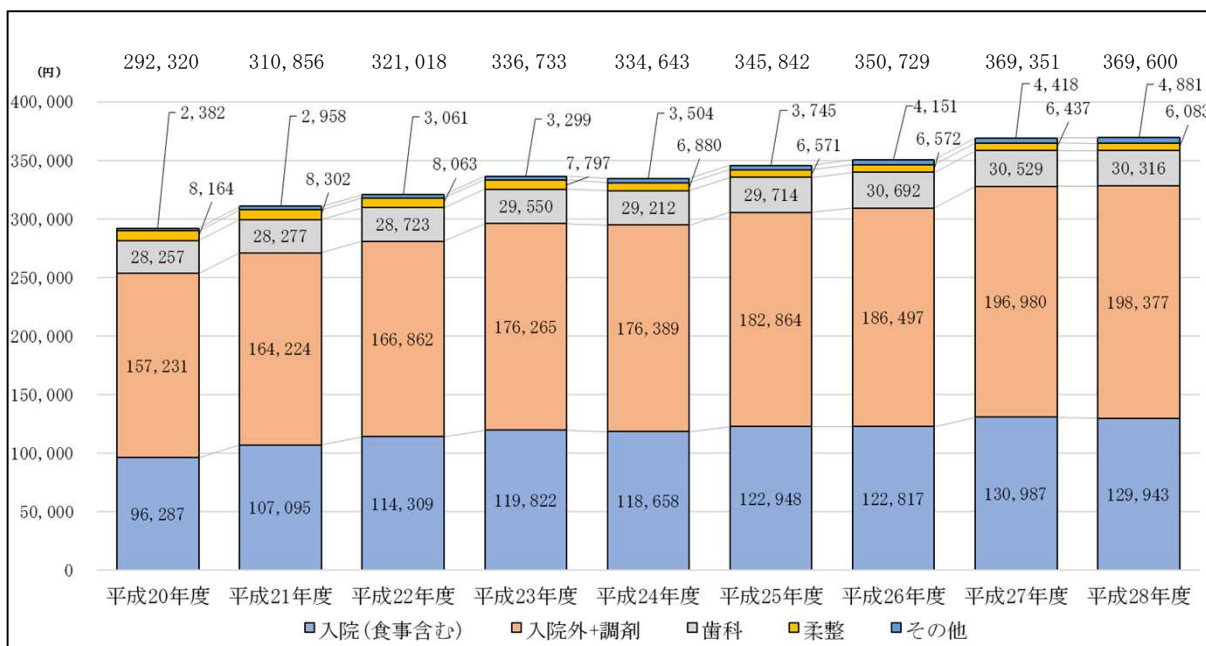
出典:介護保険事業状況報告

## (7) 国民健康保険被保険者の医療費分析

### ア 総医療費

費用区分別の被保険者一人当たり年間医療費をみると入院外+調剤が最も高くなっています。年齢階級別の一人当たり総医療費は、年齢が高くなるにつれ高くなる傾向にあり、60歳以上の年齢層で全国を大きく上回っています。

図9 被保険者一人当たり年間医療費の推移

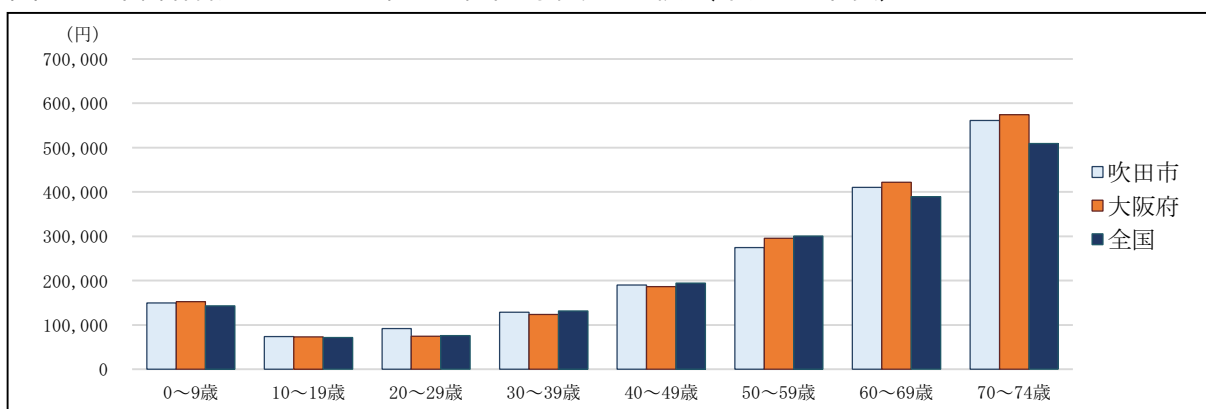


出典: 大阪府国民健康保険事業状況(平成20年度～平成28年度)

※平成28年度は速報値

※その他…訪問看護、診療費、補装具、あん摩・マッサージ、はり・きゅう、その他、移送費

図10 年齢階級別の一人当たり総医療費の比較(平成28年度)



出典: KDBシステム疾病別医療費分析から算出(平成29年7月20日抽出)

## イ 基礎統計

当医療費統計は、吹田市国民健康保険における、平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）の入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析しました。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下のとおりです。被保険者数は平均77,595人、レセプト件数は平均93,214件、患者数は平均38,836人となりました。また、患者一人当たりの医療費は平均52,827円となりました。

表3 基礎統計（平成28年度）

|     |                  |     | 1カ月平均         | 12カ月合計         |
|-----|------------------|-----|---------------|----------------|
| A   | 被保険者数(人)         |     | 77,595        |                |
| B   | レセプト件数(件)        | 入院外 | 56,267        | 675,206        |
|     |                  | 入院  | 1,379         | 16,542         |
|     |                  | 調剤  | 35,569        | 426,825        |
|     |                  | 合計  | 93,214        | 1,118,573      |
| C   | 医療費(円) ※         |     | 2,051,619,793 | 24,619,437,520 |
| D   | 患者数(人) ※         |     | 38,836        | 466,035        |
| C/A | 被保険者一人当たりの医療費(円) |     | 26,440        |                |
| C/B | レセプト一件当たりの医療費(円) |     | 22,010        |                |
| C/D | 患者一人当たりの医療費(円)   |     | 52,827        |                |
| B/A | 受診率(%)           |     | 120.1%        |                |
| D/A | 有病率(%)           |     | 50.0%         |                |

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ます。

※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倍にし表示。

※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、一人として集計。



## ウ 中分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）に発生しているレセプトから、疾病中分類毎に集計し、医療費、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示します。

表4 中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

| 順位 | 疾病分類（中分類）                  | 医療費(円) ※      | 構成比(%)<br>(医療費総計全体に対して占める割合) | 患者数(人) |
|----|----------------------------|---------------|------------------------------|--------|
| 1  | 0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞         | 1,350,071,318 | 5.5%                         | 10,308 |
| 2  | 1402 腎不全                   | 1,192,365,028 | 4.9%                         | 1,486  |
| 3  | 0901 高血圧性疾患                | 1,110,692,684 | 4.5%                         | 20,753 |
| 4  | 0402 糖尿病                   | 1,011,033,534 | 4.1%                         | 17,412 |
| 5  | 1113 その他の消化器系の疾患           | 1,006,655,415 | 4.1%                         | 21,404 |
| 6  | 0903 その他の心疾患               | 967,049,033   | 3.9%                         | 10,494 |
| 7  | 0403 脂質異常症                 | 748,151,208   | 3.1%                         | 17,630 |
| 8  | 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 659,493,314   | 2.7%                         | 1,870  |
| 9  | 0606 その他の神経系の疾患            | 628,100,237   | 2.6%                         | 14,436 |
| 10 | 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞   | 603,373,772   | 2.5%                         | 3,362  |

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ます。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

表5 中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病）

| 順位 | 疾病分類（中分類）                    | 医療費(円) ※      | 患者数(人) | 患者一人当たりの<br>医療費(円) |
|----|------------------------------|---------------|--------|--------------------|
| 1  | 1402 腎不全                     | 1,192,365,028 | 1,486  | 802,399            |
| 2  | 0209 白血病                     | 76,843,173    | 167    | 460,139            |
| 3  | 0904 くも膜下出血                  | 109,511,021   | 275    | 398,222            |
| 4  | 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害   | 659,493,314   | 1,870  | 352,670            |
| 5  | 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群        | 100,829,615   | 294    | 342,958            |
| 6  | 0208 悪性リンパ腫                  | 158,887,828   | 520    | 305,554            |
| 7  | 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞ | 138,307,869   | 453    | 305,315            |
| 8  | 0601 パーキンソン病                 | 191,097,652   | 634    | 301,416            |
| 9  | 0905 脳内出血                    | 188,045,141   | 767    | 245,170            |
| 10 | 0206 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞            | 332,102,799   | 1,468  | 226,228            |

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ます。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

## エ 高額レセプトの件数及び医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）に発生しているレセプトのうち、診療点数が20万点以上のものを高額レセプトとし、以下のとおり集計しました。高額レセプトは526件発生しました。高額レセプトの医療費は16億231万円となり、医療費全体の6.5%を占めます。

表6 高額レセプトの件数及び医療費

|     |                         | 1カ月平均         | 12カ月合計         |
|-----|-------------------------|---------------|----------------|
| A   | レセプト件数(件)               | 93,214        | 1,118,573      |
| B   | 高額レセプト件数(件)             | 44            | 526            |
| B/A | 総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%) | 0.05%         |                |
| C   | 医療費(円) ※                | 2,051,619,793 | 24,619,437,520 |
| D   | 高額レセプトの医療費(円) ※         | 133,526,283   | 1,602,315,390  |
| E   | その他レセプトの医療費(円) ※        | 1,918,093,511 | 23,017,122,130 |
| D/C | 総医療費に占める高額レセプトの割合(%)    | 6.5%          |                |

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ます。  
 年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としています。  
 年齢基準日…平成29年3月31日時点。  
 ※医療費…データ化範囲(分析対象)全体での医療費。  
 ※高額レセプトの医療費…高額(20万点以上)レセプトの医療費。  
 ※その他レセプトの医療費…高額未満(20万点未満)レセプトの医療費。

## オ 高額レセプト発生患者の疾病傾向

平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）に発生しているレセプトのうち、高額レセプト発生患者の疾病傾向を示します。高額レセプト発生患者の分析対象期間の全レセプトを医療費分解後、最も医療費がかかっている疾病を主要傷病名と定義し、対象者の全医療費を集計しました。患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、「貧血」「その他の内分泌，栄養及び代謝疾患」「その他の損傷及びその他の外因の影響」等となりました。

表7 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）

| 順位 | 疾病分類(中分類) |                          | 主要傷病名 ※<br>(上位3疾病まで記載)                     | 医療費(円) ※    |             |             | 患者一人当たりの医療費<br>(円) ※ |
|----|-----------|--------------------------|--------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|
|    |           |                          |                                            | 入院          | 入院外         | 合計          |                      |
| 1  | 0301      | 貧血                       | 発作性夜間ヘモグロビン尿症                              | 41,000      | 91,908,170  | 91,949,170  | 45,974,585           |
| 2  | 0404      | その他の内分泌，栄養及び代謝疾患         | BH4反応性高フェニルアラニン血症，ファブリー病                   | 26,842,060  | 106,407,460 | 133,249,520 | 26,649,904           |
| 3  | 1905      | その他の損傷及びその他の外因の影響        | ペースメーカー植え込み後感染症，人工股関節感染                    | 22,412,260  | 1,748,990   | 24,161,250  | 12,080,625           |
| 4  | 0302      | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 低ガンマグロブリン血症，播種性血管内凝固，血友病A                  | 42,671,620  | 27,679,210  | 70,350,830  | 11,725,138           |
| 5  | 0905      | 脳内出血                     | 被殻出血，小脳出血，視床出血                             | 30,998,220  | 392,630     | 31,390,850  | 10,463,617           |
| 6  | 0208      | 悪性リンパ腫                   | 中枢神経系原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫，悪性リンパ腫，非ホジキンリンパ腫   | 68,648,030  | 3,442,630   | 72,090,660  | 10,298,666           |
| 7  | 1402      | 腎不全                      | 慢性腎不全，末期腎不全，急性腎不全                          | 84,699,500  | 58,401,080  | 143,100,580 | 10,221,470           |
| 8  | 1701      | 心臓の先天奇形                  | 两大血管右室起始症，右室低形成症候群，心房中隔欠損症                 | 26,747,050  | 2,365,410   | 29,112,460  | 9,704,153            |
| 9  | 0205      | 気管，気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>      | 上葉肺癌，肺癌，下葉肺癌                               | 67,875,890  | 168,501,980 | 236,377,870 | 9,455,115            |
| 10 | 0603      | てんかん                     | てんかん大発作                                    | 6,818,970   | 2,613,790   | 9,432,760   | 9,432,760            |
| 11 | 0606      | その他の神経系の疾患               | 末梢神経障害，視神経脊髄炎，低酸素性脳症                       | 13,714,530  | 23,156,990  | 36,871,520  | 9,217,880            |
| 12 | 0503      | 統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害    | 統合失調症                                      | 8,711,590   | 4,730       | 8,716,320   | 8,716,320            |
| 13 | 0209      | 白血病                      | 急性リンパ性白血病，急性骨髄性白血病                         | 30,620,570  | 578,100     | 31,198,670  | 7,799,668            |
| 14 | 0909      | 動脈硬化(症)                  | 下肢閉塞性動脈硬化症                                 | 21,803,230  | 1,590,170   | 23,393,400  | 7,797,800            |
| 15 | 0904      | くも膜下出血                   | 前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血，中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血，くも膜下出血 | 99,977,940  | 5,051,040   | 105,028,980 | 7,502,070            |
| 16 | 1902      | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷             | 脳挫傷・頭蓋内に達する開放創合併なし，急性硬膜下血腫                 | 13,768,440  | 594,280     | 14,362,720  | 7,181,360            |
| 17 | 0210      | その他の悪性新生物<腫瘍>            | 多発性骨髄腫，膝頭部癌，腎癌                             | 202,129,370 | 70,770,570  | 272,899,940 | 6,997,434            |
| 18 | 0906      | 脳梗塞                      | アテローム血栓性脳梗塞，心原性脳塞栓症，脳梗塞                    | 46,338,150  | 2,179,730   | 48,517,880  | 6,931,126            |
| 19 | 0912      | その他の循環器系の疾患              | 腹部大動脈瘤，胸部大動脈瘤，胸腹部大動脈瘤                      | 117,534,330 | 7,609,310   | 125,143,640 | 6,257,182            |
| 20 | 1004      | 肺炎                       | 細菌性肺炎                                      | 11,689,460  | 202,890     | 11,892,350  | 5,946,175            |

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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～99歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年3月31日時点。

※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る疾病。

※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。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

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

平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）の疾病傾向を患者数順に示します。  
患者数が多い疾病は「その他の心疾患」「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」「関節症」となりました。

表8 高額レセプト発生患者の疾病傾向（患者数順）

| 順位 | 疾病分類(中分類) |                          | 主要傷病名 ※<br>(上位3疾病まで記載)                         | 患者数<br>(人)<br>※ | 医療費(円) ※      |               |               | 患者一人当たりの医療費<br>(円) ※ |
|----|-----------|--------------------------|------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|
|    |           |                          |                                                |                 | 入院            | 入院外           | 合計            |                      |
| 1  | 0903      | その他の心疾患                  | 発作性心 房細動, 非弁膜症 性心 房細動, 心 房細動                   | 70              | 317, 403, 340 | 70, 623, 220  | 388, 026, 560 | 5, 543, 237          |
| 2  | 0210      | その他の悪性新生物＜腫瘍＞            | 多発性骨髄腫, 膵頭部癌, 腎 癌                              | 39              | 202, 129, 370 | 70, 770, 570  | 272, 899, 940 | 6, 997, 434          |
| 3  | 1302      | 関節症                      | 変 形性膝 関節症, 変 形性股 関節症, 一側性続 発性股 関節症             | 27              | 79, 049, 750  | 10, 361, 030  | 89, 410, 780  | 3, 311, 510          |
| 4  | 0205      | 気管, 気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞     | 上葉肺癌, 肺癌, 下葉肺癌                                 | 25              | 67, 875, 890  | 168, 501, 980 | 236, 377, 870 | 9, 455, 115          |
| 4  | 0902      | 虚血性心疾患                   | 急性前壁心 筋梗塞, 労作性狭心症, 陳旧性心 筋梗塞                    | 25              | 109, 423, 610 | 28, 851, 690  | 138, 275, 300 | 5, 531, 012          |
| 6  | 0912      | その他の循環器系の疾患              | 腹 部大動脈 瘤, 胸 部大動脈 瘤, 胸腹部大動脈 瘤                   | 20              | 117, 534, 330 | 7, 609, 310   | 125, 143, 640 | 6, 257, 182          |
| 7  | 0211      | 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞   | 脳腫瘍, 円蓋部髄膜腫, 膵腫瘍                               | 15              | 61, 135, 880  | 4, 747, 680   | 65, 883, 560  | 4, 392, 237          |
| 8  | 0904      | くも膜下出血                   | 前交通動脈 瘤破裂によるくも膜下出血, 中大脳動脈 瘤破裂によるくも膜下出血, くも膜下出血 | 14              | 99, 977, 940  | 5, 051, 040   | 105, 028, 980 | 7, 502, 070          |
| 8  | 1402      | 腎不全                      | 慢性腎不全, 末期腎不全, 急性腎不全                            | 14              | 84, 699, 500  | 58, 401, 080  | 143, 100, 580 | 10, 221, 470         |
| 10 | 1901      | 骨折                       | 大腿骨頸部骨折, 腰 椎圧迫骨折, 下腿多発開放骨折                     | 13              | 65, 646, 130  | 5, 867, 200   | 71, 513, 330  | 5, 501, 025          |
| 11 | 0105      | ウイルス性肝炎                  | C型慢性肝炎                                         | 12              | 6, 758, 460   | 49, 688, 570  | 56, 447, 030  | 4, 703, 919          |
| 12 | 0908      | その他の脳血管疾患                | 脳動脈 瘤, 未破裂脳動脈 瘤, 中大脳動脈 瘤                       | 11              | 51, 643, 220  | 3, 869, 810   | 55, 513, 030  | 5, 046, 639          |
| 13 | 1303      | 脊椎障害(脊椎症を含む)             | 腰 部脊 柱管 狭窄症, 頸椎症 性脊 髓症, 変 形性脊 椎症               | 10              | 33, 777, 300  | 4, 458, 900   | 38, 236, 200  | 3, 823, 620          |
| 14 | 0202      | 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞             | S状結腸 癌, 横行結腸 癌, 盲腸 癌                           | 8               | 30, 642, 330  | 5, 891, 380   | 36, 533, 710  | 4, 566, 714          |
| 14 | 0203      | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞  | 直腸 癌                                           | 8               | 33, 009, 860  | 8, 259, 610   | 41, 269, 470  | 5, 158, 684          |
| 16 | 0201      | 胃の悪性新生物＜腫瘍＞              | 胃 体部癌, 噴門癌, 胃 癌                                | 7               | 26, 932, 410  | 4, 409, 750   | 31, 342, 160  | 4, 477, 451          |
| 16 | 0208      | 悪性リンパ腫                   | 中枢神経系原発びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 悪性リンパ腫, 非ホジキンリンパ腫     | 7               | 68, 648, 030  | 3, 442, 630   | 72, 090, 660  | 10, 298, 666         |
| 16 | 0906      | 脳梗塞                      | アテローム血 栓性脳 梗塞, 心 原性脳 塞栓症, 脳 梗塞                 | 7               | 46, 338, 150  | 2, 179, 730   | 48, 517, 880  | 6, 931, 126          |
| 19 | 0302      | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 低ガンマグロブリン血症, 播種性血管内凝固, 血友病 A                   | 6               | 42, 671, 620  | 27, 679, 210  | 70, 350, 830  | 11, 725, 138         |
| 20 | 0404      | その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患        | ファブリー病, B H 4 反応性高フェニルアラニン血症                   | 5               | 26, 842, 060  | 106, 407, 460 | 133, 249, 520 | 26, 649, 904         |

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ます。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～99歳の範囲で分析対象としています。

年齢基準日…平成29年3月31日時点。

※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る疾病。

※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。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

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

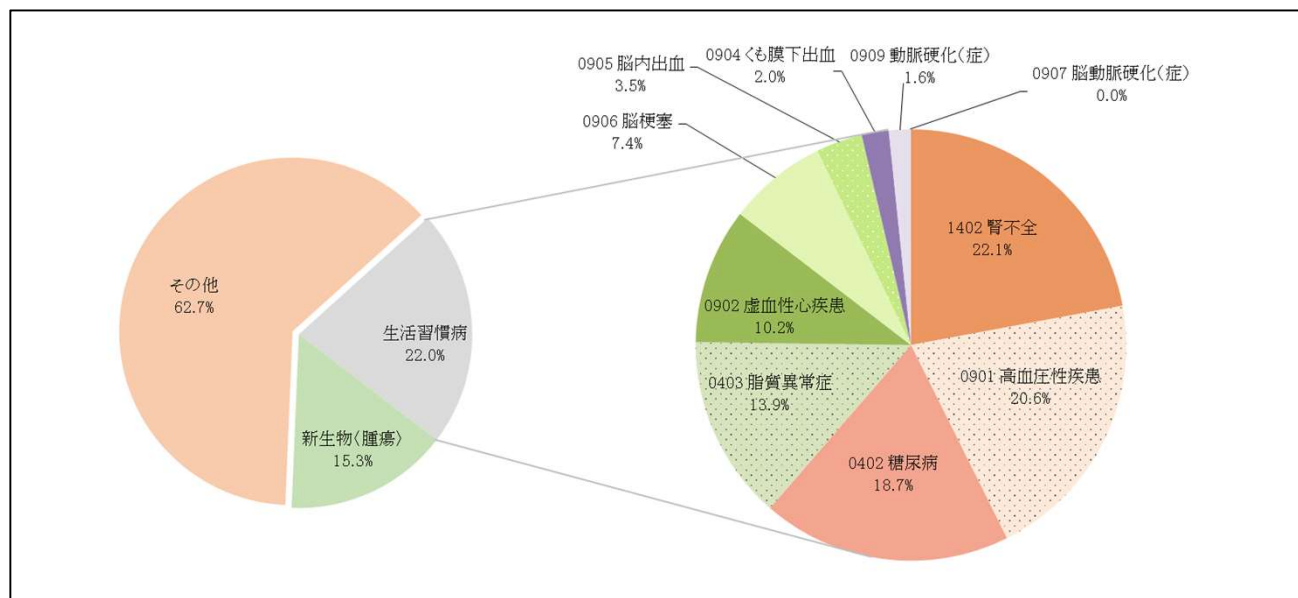
## カ 生活習慣病に係る医療費

平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）に発生しているレセプトから、生活習慣病の医療費及び患者数を算出しました。腎不全医療費は11億9,236万円、高血圧性疾患医療費は11億1,069万円、糖尿病医療費は10億1,103万円となっています。

表9 生活習慣病医療費

|      | 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) |
|------|-----------|---------------|--------|----------------|
| 1402 | 腎不全       | 1,192,365,028 | 1,486  | 802,399        |
| 0901 | 高血圧性疾患    | 1,110,692,684 | 20,753 | 53,520         |
| 0402 | 糖尿病       | 1,011,033,534 | 17,412 | 58,065         |
| 0403 | 脂質異常症     | 748,151,208   | 17,630 | 42,436         |
| 0902 | 虚血性心疾患    | 549,691,795   | 6,772  | 81,171         |
| 0906 | 脳梗塞       | 402,059,255   | 3,685  | 109,107        |
| 0905 | 脳内出血      | 188,045,141   | 767    | 245,170        |
| 0904 | くも膜下出血    | 109,511,021   | 275    | 398,222        |
| 0909 | 動脈硬化(症)   | 88,879,279    | 3,146  | 28,252         |
| 0907 | 脳動脈硬化(症)  | 283,072       | 40     | 7,077          |

図11 総医療費に占める生活習慣病の割合



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ます。

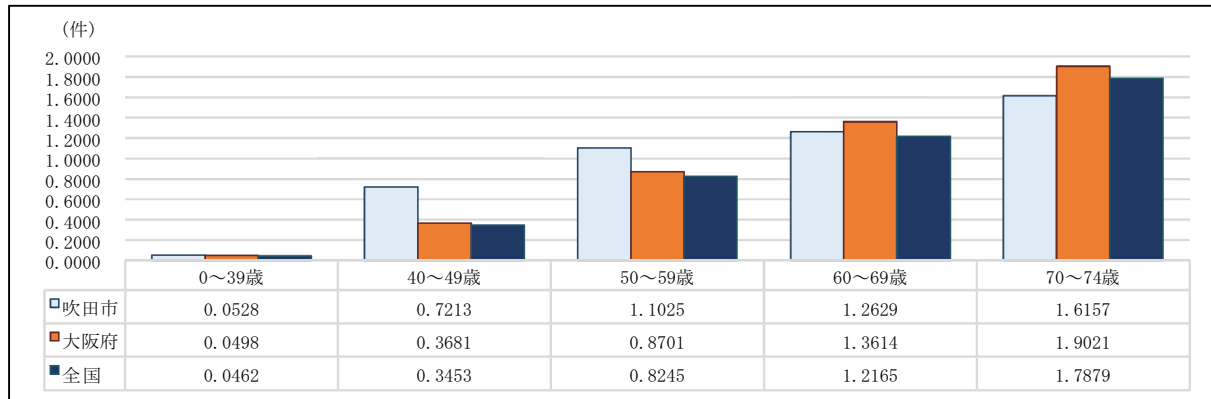
厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とします。

※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)場合集計できません。そのため他統計と一致しません。

## キ 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析

いずれの疾患においても、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にあります。  
また、脳血管疾患の件数は、60歳未満の年齢層で大阪府や全国を上回っており、特に40歳代、50歳代はその差が大きくなっています。

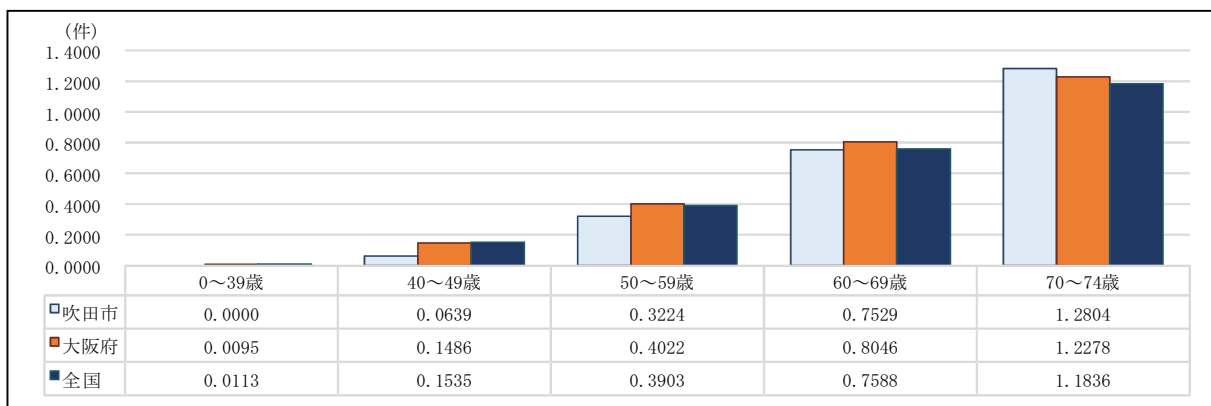
図12 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数（脳血管疾患）（平成28年度）



出典:KDBシステム疾病別医療費分析(中分類)(平成29年7月20日抽出)

該当レセプトは「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化(症)」「その他の脳血管疾患」。いずれも入院のみ。

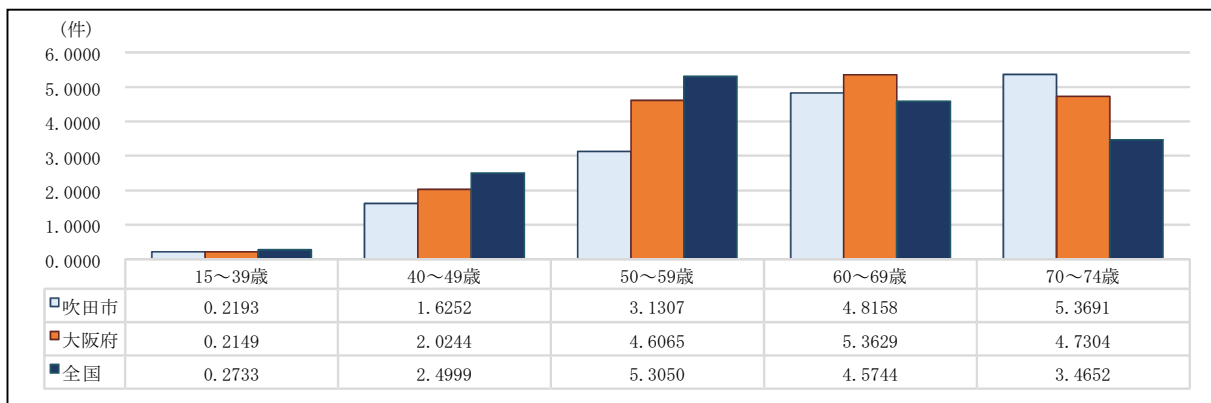
図13 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数（虚血性心疾患）（平成28年度）



出典:KDBシステム疾病別医療費分析(中分類)(平成29年7月20日抽出)

該当レセプトは「虚血性心疾患」(入院のみ)

図14 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(人工透析)(入院と外来)(平成28年度)



出典:KDBシステム疾病別医療費分析(細小82分類)(平成29年7月20日抽出)

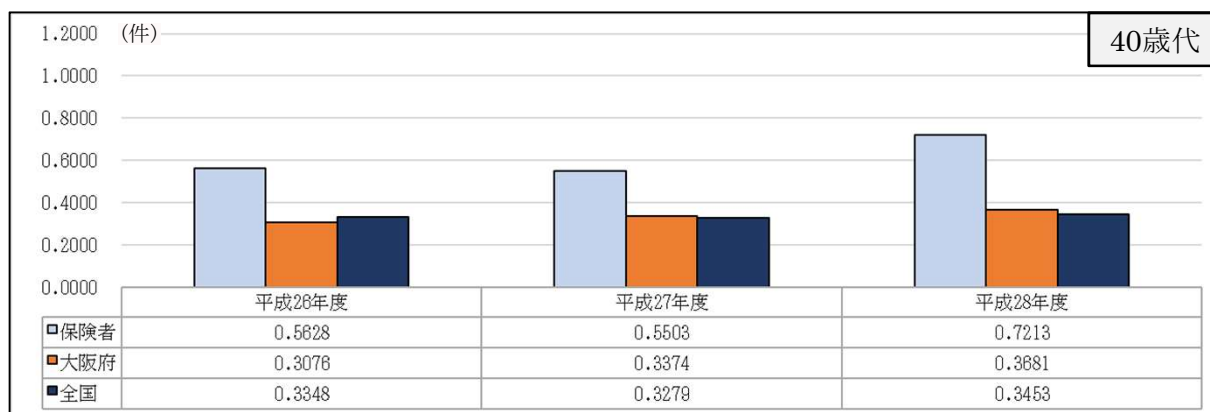
該当レセプトは「慢性腎不全(透析あり)」(入院+外来)

## ク 脳血管疾患レセプトの年次比較

図12で特徴のあった40歳代・50歳代の脳血管疾患について、平成26年度及び平成27年度について大阪府・全国と比較しました。

特に40歳代は、平成26年度、平成27年度ともに上回っていました。

図15 40歳代の脳血管疾患の被保険者千人当たりレセプト件数 年次推移



出典：KDBシステム疾病別医療費分析（中分類）（平成30年2月23日抽出）

図16 50歳代の脳血管疾患の被保険者千人当たりレセプト件数 年次推移



出典：KDBシステム疾病別医療費分析（中分類）（平成30年2月23日抽出）

## ケ 人工透析患者の分析

人工透析患者の分析を行いました。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計しました。

分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、66.7%が生活習慣を起因とするものであり、その60.7%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かりました。

表10 対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

| 透析療法の種類    | 透析患者数<br>(人) |
|------------|--------------|
| 血液透析のみ     | 255          |
| 腹膜透析のみ     | 8            |
| 血液透析及び腹膜透析 | 7            |
| 透析患者合計     | 270          |

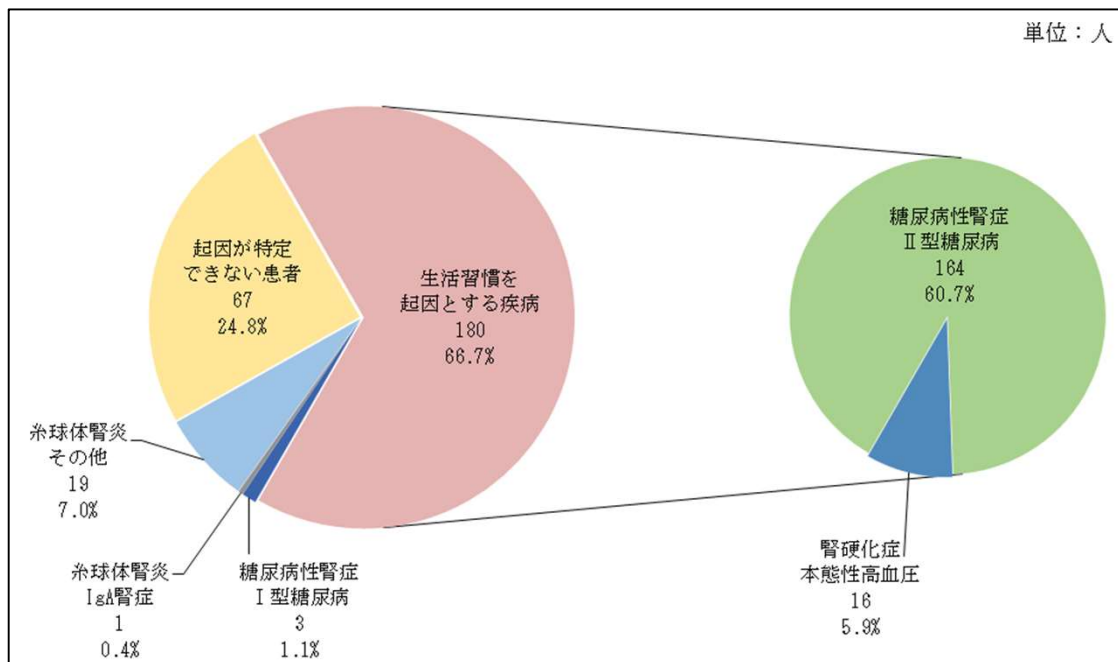
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

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。緊急透析と思われる患者は除きます。

図17 透析患者の起因



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します。緊急透析と思われる患者は除きます。

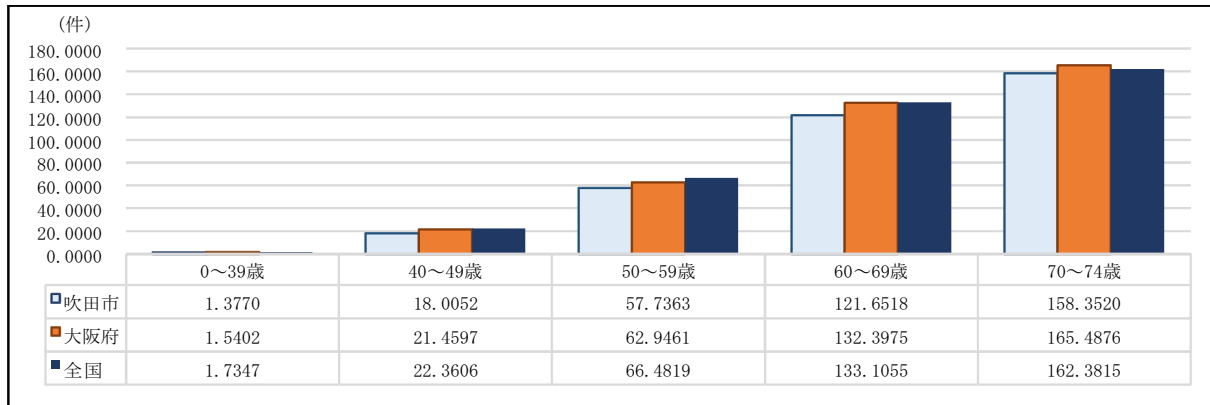
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。



## コ 高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症

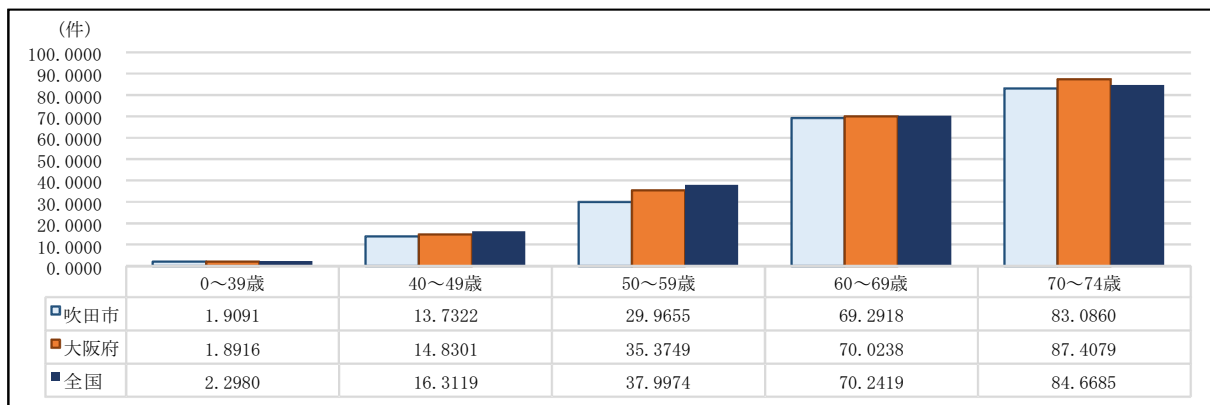
いずれの疾患においても、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にあります。  
また、脂質異常症は60歳以上の年齢層において大阪府や全国より件数が多くなっています。

図18 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数（高血圧性疾患）（平成28年度）



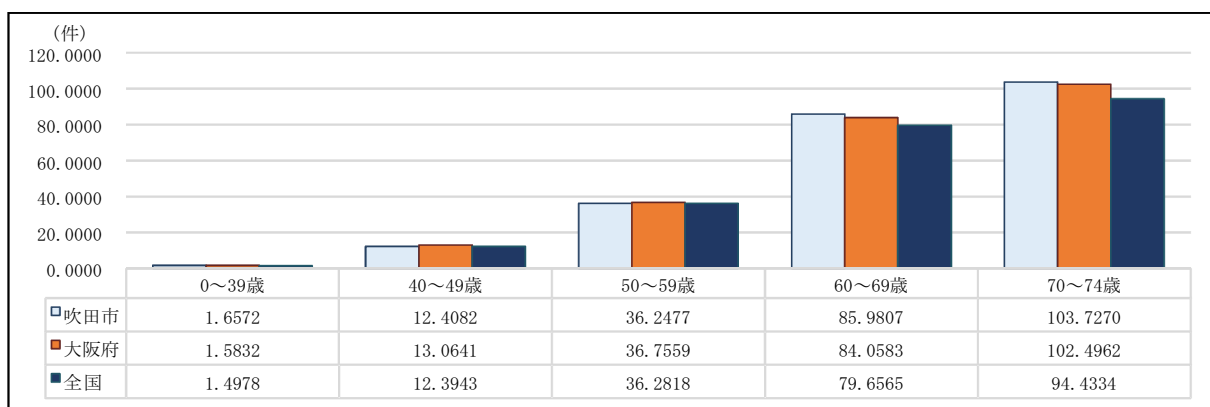
出典:KDBシステム疾病別医療費分析(生活習慣病)(平成29年7月20日抽出)  
該当レセプトは「高血圧」(外来のみ)

図19 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数（糖尿病）（平成28年度）



出典:KDBシステム疾病別医療費分析(生活習慣病)(平成29年7月20日抽出)  
該当レセプトは「糖尿病」(外来のみ)

図20 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数（脂質異常症）（平成28年度）

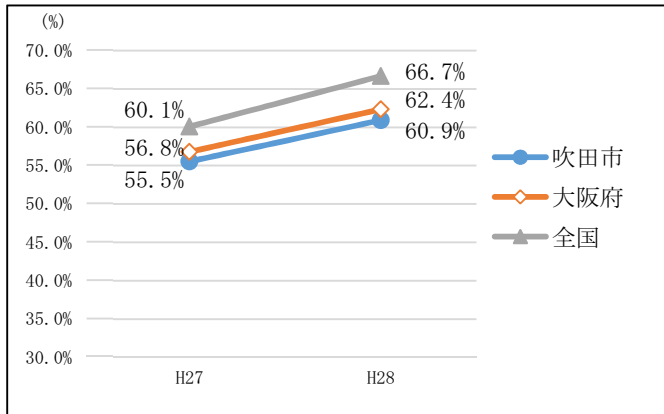


出典:KDBシステム疾病別医療費分析(生活習慣病)(平成29年7月20日抽出)  
該当レセプトは「脂質異常症」(外来のみ)

## サ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用状況

後発医薬品利用率（数量ベース）は、平成27年度から平成28年度にかけて大幅に上昇していますが、大阪府や全国と比較すると低い水準で推移しています。

図21 ジェネリック医薬品利用率の推移（数量ベース）



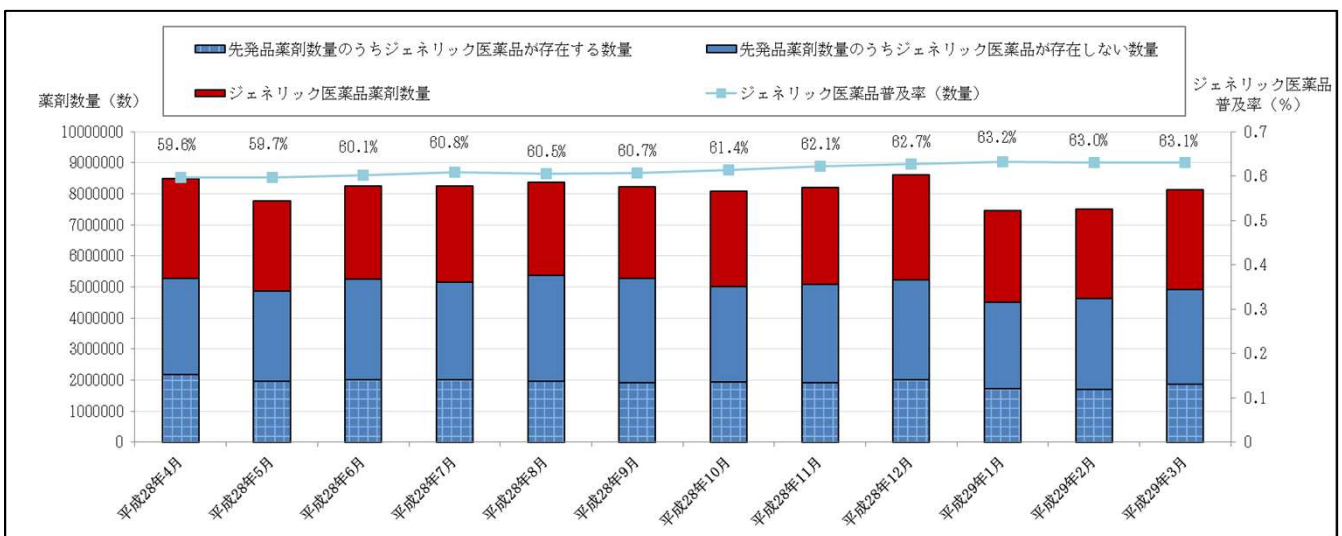
出典:厚生労働省ホームページ(全国)・大阪府国保連合会独自集計(大阪府・吹田市)

## シ ジェネリック医薬品普及率に係る分析

先発医薬品からジェネリック医薬品への切り替えを患者に促し薬剤費の削減を図ります。ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点があります。

以下に平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）のジェネリック医薬品普及率（数量ベース）を示します。ジェネリック医薬品普及率は平成29年3月現在63.1%（数量ベース）です。

図22 ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）



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。

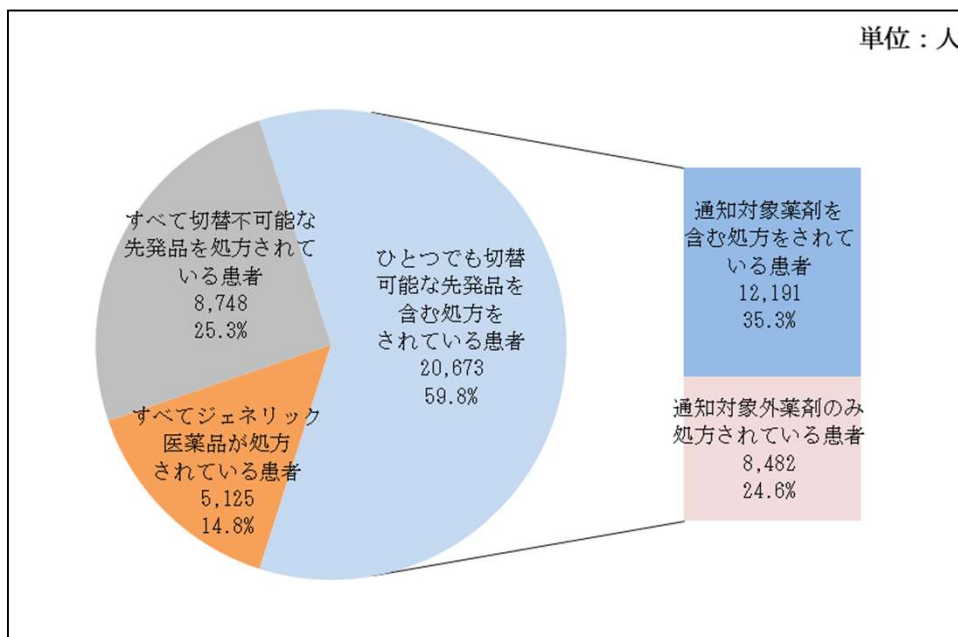
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

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ます。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、平成29年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示します。患者数は34,546人（入院レセプトのみの患者は除く）で、このうちひとつでもジェネリック医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方をされている患者は20,673人となり、患者数全体の59.8%を占めます。

図23 薬剤処方状況別患者数



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29年3月診療分(1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ます。

※構成比…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ります。

## ス 薬剤併用禁忌に係る分析

薬剤の相互作用は、効果の増強または減弱、副作用などを生じさせ、時に患者に重大な影響を与える可能性があります。通常、薬剤師がお薬手帳等で薬剤の相互作用等を確認しますが、患者がお薬手帳を持たず、さらに処方箋発行医療機関と処方する調剤薬局も異なる場合、すでに処方された薬と新たに処方される薬とで併用禁忌の状態になる可能性があります。

現在、平成28年4月～平成29年3月診療分（12カ月分）の対象者延べ人数は2,411人、実人数は1,694人です。

表11 薬剤併用禁忌対象者数

|                     | 平成28年<br>4月 | 平成28年<br>5月 | 平成28年<br>6月 | 平成28年<br>7月 | 平成28年<br>8月 | 平成28年<br>9月 | 平成28年<br>10月 | 平成28年<br>11月 | 平成28年<br>12月 | 平成29年<br>1月 | 平成29年<br>2月 | 平成29年<br>3月 |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 薬剤併用禁忌<br>対象者数(人) ※ | 178         | 147         | 142         | 178         | 120         | 165         | 195          | 246          | 300          | 316         | 240         | 184         |
| 12カ月間の延べ人数          |             |             |             |             |             |             |              |              |              |             | 2,411       |             |
| 12カ月間の実人数           |             |             |             |             |             |             |              |              |              |             | 1,694       |             |

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…平成29年3月31日時点。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とします。

## セ 服薬情報に係る分析

薬剤の多剤服薬は、副作用が起こりやすく様々なリスクがあります。特に高齢者に起こりやすい副作用にはふらつき・転倒、物忘れがあります。転倒による骨折をきっかけに寝たきりになったり、うつ、せん妄、食欲低下、便秘、排尿障害等が起こりやすくなります。

本分析では、服薬状況を把握し適切な服薬を促すことを目的に、対象となる患者の特定を行います。薬剤種類数別対象者数は以下のとおりです。複数医療機関の受診があり、6種類以上の薬剤を14日以上服薬している対象者は4,606人です。

表12 薬剤種類数別対象者数

| 年齢階層     |        | 対象者数(人) |         |         |         |         |         |         |        |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
|          |        | ～39歳    | 40歳～44歳 | 45歳～49歳 | 50歳～54歳 | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳～69歳 | 70歳～   |
| 被保険者数(人) |        | 19,511  | 4,409   | 4,874   | 4,320   | 4,322   | 7,116   | 17,325  | 21,273 |
| 薬剤種類数    | 1種類    | 229     | 48      | 38      | 51      | 58      | 152     | 386     | 376    |
|          | 2種類    | 214     | 54      | 57      | 58      | 65      | 184     | 555     | 587    |
|          | 3種類    | 145     | 45      | 55      | 50      | 70      | 156     | 594     | 668    |
|          | 4種類    | 95      | 42      | 42      | 51      | 61      | 156     | 565     | 680    |
|          | 5種類    | 80      | 36      | 36      | 50      | 55      | 111     | 424     | 628    |
|          | 6種類    | 51      | 24      | 28      | 48      | 48      | 97      | 374     | 525    |
|          | 7種類    | 28      | 22      | 35      | 28      | 23      | 75      | 259     | 416    |
|          | 8種類    | 16      | 16      | 12      | 24      | 24      | 57      | 204     | 337    |
|          | 9種類    | 21      | 12      | 16      | 17      | 20      | 34      | 142     | 234    |
|          | 10種類   | 4       | 10      | 6       | 16      | 13      | 31      | 112     | 203    |
|          | 11種類   | 5       | 9       | 6       | 15      | 8       | 25      | 74      | 121    |
|          | 12種類   | 8       | 3       | 7       | 7       | 9       | 15      | 68      | 90     |
|          | 13種類   | 3       | 5       | 6       | 4       | 2       | 10      | 30      | 77     |
|          | 14種類   | 2       | 0       | 2       | 4       | 2       | 9       | 27      | 44     |
|          | 15種類   | 3       | 1       | 6       | 2       | 4       | 8       | 17      | 28     |
|          | 16種類   | 1       | 1       | 1       | 3       | 3       | 5       | 10      | 24     |
|          | 17種類   | 1       | 2       | 1       | 2       | 1       | 1       | 4       | 19     |
|          | 18種類   | 3       | 0       | 1       | 2       | 1       | 2       | 3       | 12     |
|          | 19種類   | 0       | 0       | 0       | 1       | 3       | 2       | 2       | 6      |
|          | 20種類   | 0       | 0       | 1       | 0       | 2       | 0       | 2       | 2      |
|          | 21種類以上 | 3       | 2       | 4       | 4       | 1       | 7       | 18      | 15     |
| 合計       |        | 912     | 332     | 360     | 437     | 473     | 1,137   | 3,870   | 5,092  |



長期多剤服薬者数(人)※

4,606

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12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

長期(14日以上)処方されている内服薬を集計対象とします。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とします。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

また、長期多剤服薬者4,606人が被保険者全体に占める割合は5.5%、長期服薬者全体に占める割合は36.5%です。

表13 長期多剤服薬者の状況

|     |                            | ～39歳   | 40歳<br>～44歳 | 45歳<br>～49歳 | 50歳<br>～54歳 | 55歳<br>～59歳 | 60歳<br>～64歳 | 65歳<br>～69歳 | 70歳～   | 合計     |
|-----|----------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|--------|
| A   | 被保険者数(人)                   | 19,511 | 4,409       | 4,874       | 4,320       | 4,322       | 7,116       | 17,325      | 21,273 | 83,150 |
| B   | 長期服薬者数(人)※                 | 912    | 332         | 360         | 437         | 473         | 1,137       | 3,870       | 5,092  | 12,613 |
| C   | 長期多剤服薬者数(人)※               | 149    | 107         | 132         | 177         | 164         | 378         | 1,346       | 2,153  | 4,606  |
| C/A | 被保険者数に占める<br>長期多剤服薬者割合(%)  | 0.8%   | 2.4%        | 2.7%        | 4.1%        | 3.8%        | 5.3%        | 7.8%        | 10.1%  | 5.5%   |
| C/B | 長期服薬者数に占める<br>長期多剤服薬者割合(%) | 16.3%  | 32.2%       | 36.7%       | 40.5%       | 34.7%       | 33.2%       | 34.8%       | 42.3%  | 36.5%  |

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12月～平成29年3月診療分(4カ月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

長期(14日以上)処方されています内服薬を集計対象とします。

異なる医療機関から同一薬剤が複数処方された場合は1種類として集計します。

複数医療機関の受診があった者を集計対象とします。

※長期服薬者数…1種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

※長期多剤服薬者数…6種類以上の薬剤を14日以上服薬している人数。

同月内で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の重複服薬者は以下のとおりです。同月平均284人程度の重複服薬者が確認され、12カ月間の延べ人数は3,407人となり、実人数は1,554人です。

表14 重複服薬者の状況

|            | 平成28年<br>4月 | 平成28年<br>5月 | 平成28年<br>6月 | 平成28年<br>7月 | 平成28年<br>8月 | 平成28年<br>9月 | 平成28年<br>10月 | 平成28年<br>11月 | 平成28年<br>12月 | 平成29年<br>1月 | 平成29年<br>2月 | 平成29年<br>3月 |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| 重複服薬者数(人)  | 64          | 236         | 287         | 284         | 296         | 304         | 291          | 316          | 358          | 343         | 297         | 331         |
| 12カ月間の延べ人数 |             |             |             |             |             |             |              |              |              |             | 3,407       |             |
| 12カ月間の実人数  |             |             |             |             |             |             |              |              |              |             | 1,554       |             |

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…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とします。

## 第2章

### 第3期特定健康診査等実施計画

本章では、吹田市第2期特定健康診査等実施計画(平成25年度(2013年度)～平成29年度(2017年度))における実績を評価し、平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)の第3期特定健康診査等実施計画を立案します。

# 1 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

## (1) 特定健康診査

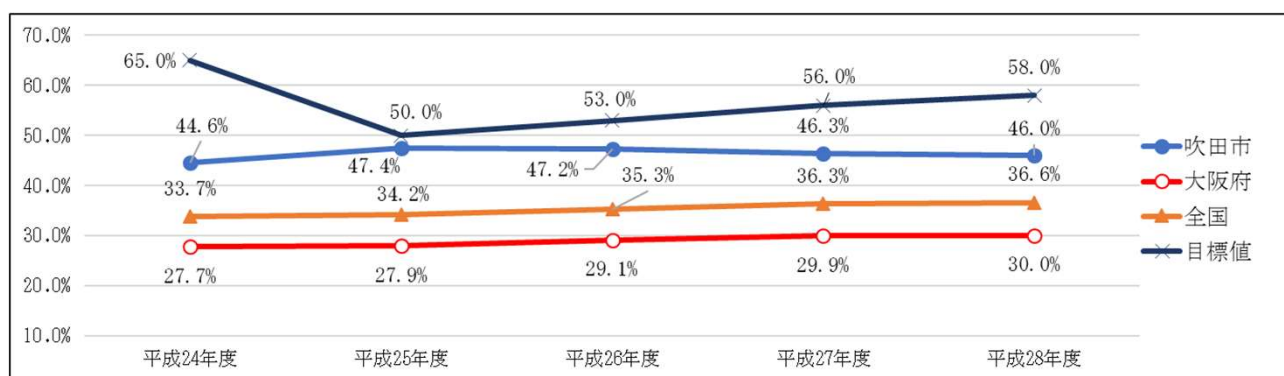
特定健康診査受診率はほぼ横ばいとなっていますが、いずれの年度も大阪府や全国と比較して高くなっています。また、性・年齢階級別にみると、男性・女性ともに年齢が高くなるにつれ受診率も上昇しており、いずれの年齢層も大阪府や全国と比較して高い状況です。

表15 特定健康診査受診率及び目標値

|               | 平成24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) | 55,622 | 55,489 | 54,939 | 54,190 | 51,651 |
| 特定健康診査受診者数(人) | 24,780 | 26,287 | 25,932 | 25,111 | 23,747 |
| 特定健康診査受診率(%)※ | 44.6%  | 47.4%  | 47.2%  | 46.3%  | 46.0%  |
| 受診率目標値(%)     | 65.0%  | 50.0%  | 53.0%  | 56.0%  | 58.0%  |

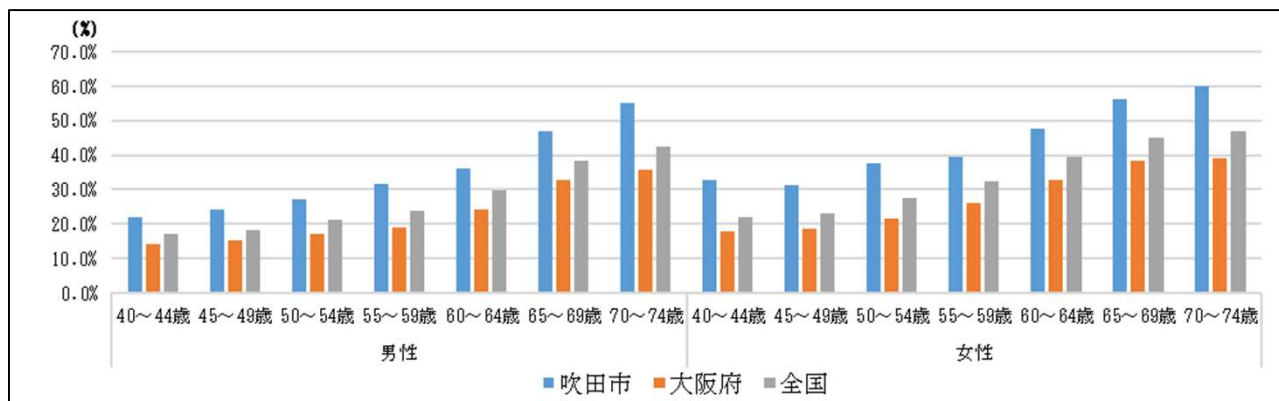
特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。  
※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

図24 特定健康診査受診率の推移



出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告  
※平成28年度の大阪府、全国の値は速報値

図25 性・年齢階級別特定健康診査受診率の全国、大阪府との比較 (平成27年度)



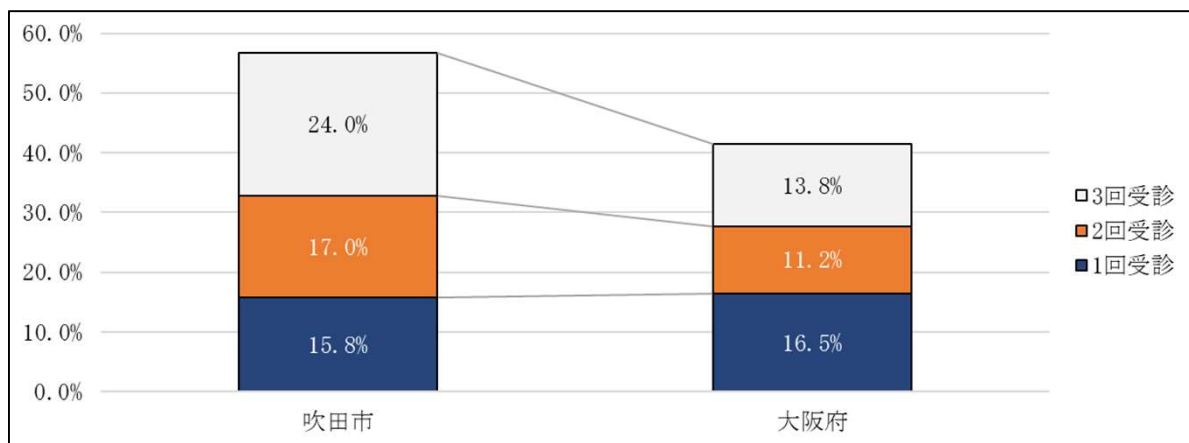
出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告



## (2) 3年累計受診率及び受診状況と医療利用状況

3年累計特定健康診査受診率をみると、3年間で3回とも受診する人が最も多く24.0%となり、次いで2回受診17.0%です。

図26 3年累積特定健康診査受診率（平成26年度～28年度）

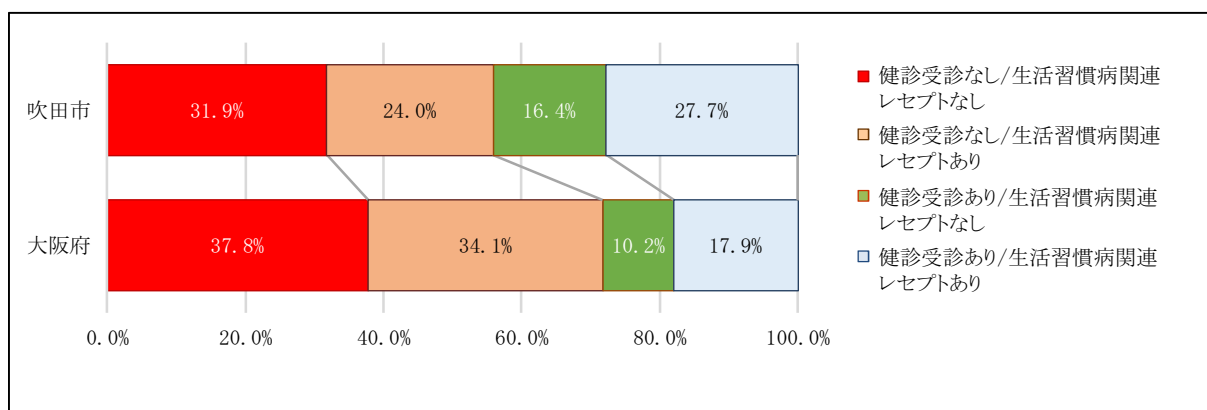


出典:KDBシステム被保険者管理台帳

※1回及び2回受診は平成26年度～平成28年度の期間に受診した対象者を集計しています。

「健診受診なし/生活習慣病関連レセプトなし」が31.9%存在し、実際の健康状態等が不明となっています。「健診受診なし/生活習慣病関連レセプトあり」が24.0%存在しています。治療中であっても健診が受診できることを周知するとともに、医療機関とのさらなる連携の必要があります。

図27 特定健康診査受診状況と医療利用状況（平成27年度）



出典:国民健康保険中央会独自集計(KDBシステムデータから)

### (3) 特定保健指導

特定保健指導実施率は、大阪府に比べて若干高くなっているものの、全国及び本市の目標値と比較すると低い水準で推移しています。

表16 特定保健指導実施率及び目標値

|                | 平成24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)  | 3,220  | 3,235  | 3,239  | 3,153  | 2,932  |
| 特定保健指導利用者数(人)  | 475    | 331    | 704    | 574    | 532    |
| 特定保健指導実施者数(人)※ | 226    | 435    | 506    | 553    | 526    |
| 特定保健指導利用率(人)※  | 14.8%  | 10.2%  | 21.7%  | 18.2%  | 18.1%  |
| 特定保健指導実施率(%)※  | 7.0%   | 13.4%  | 15.6%  | 17.5%  | 17.9%  |
| 実施率目標値(%)      | 45.0%  | 20.0%  | 30.0%  | 40.0%  | 50.0%  |

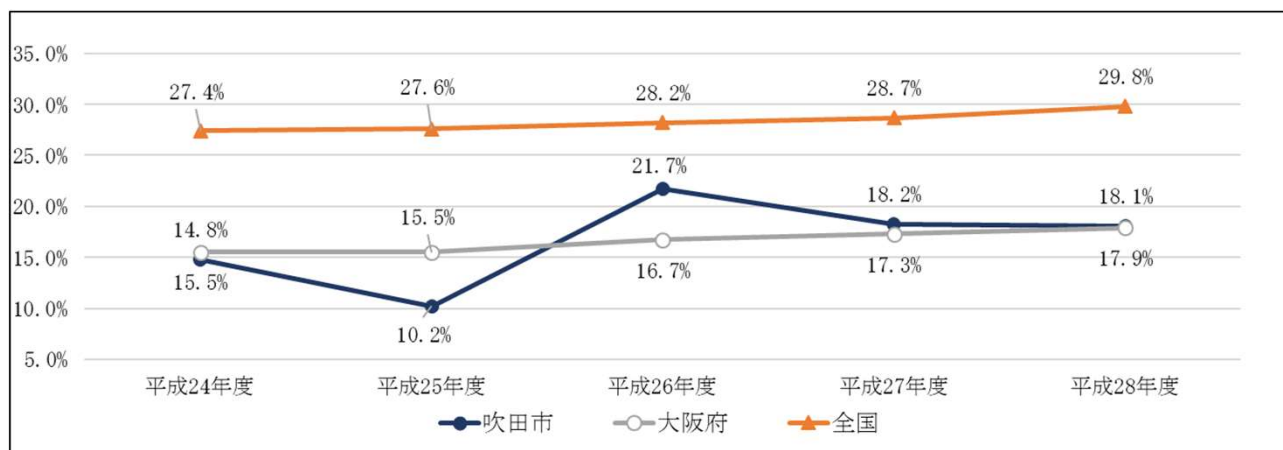
特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導利用率、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導利用率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導利用者の割合。

※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。

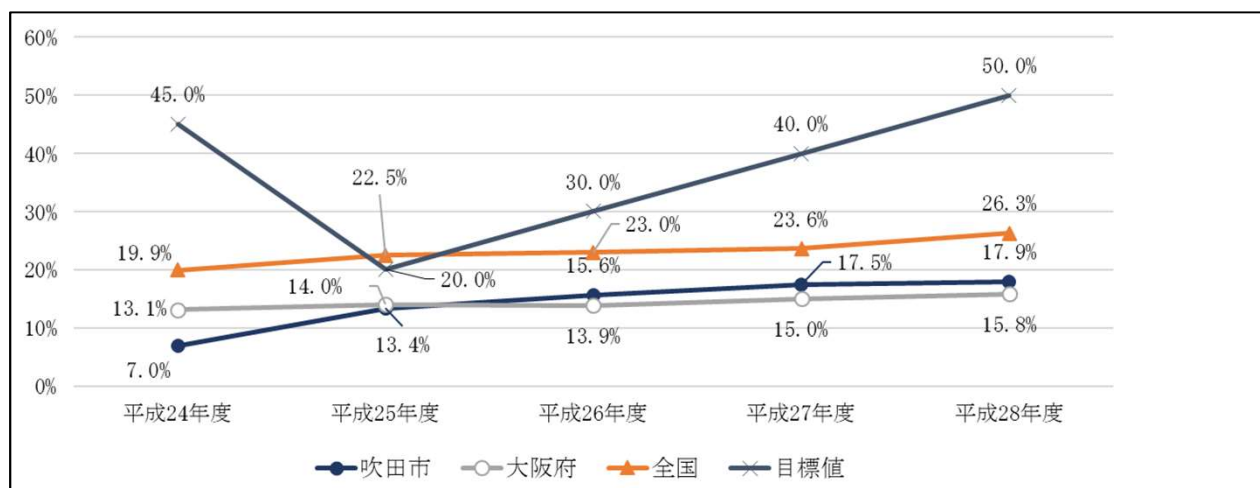
図28 特定保健指導利用率の推移



出典: 特定健康診査・特定保健指導 法定報告

※平成28年度の大阪府、全国の値は速報値

図29 特定保健指導実施率の推移

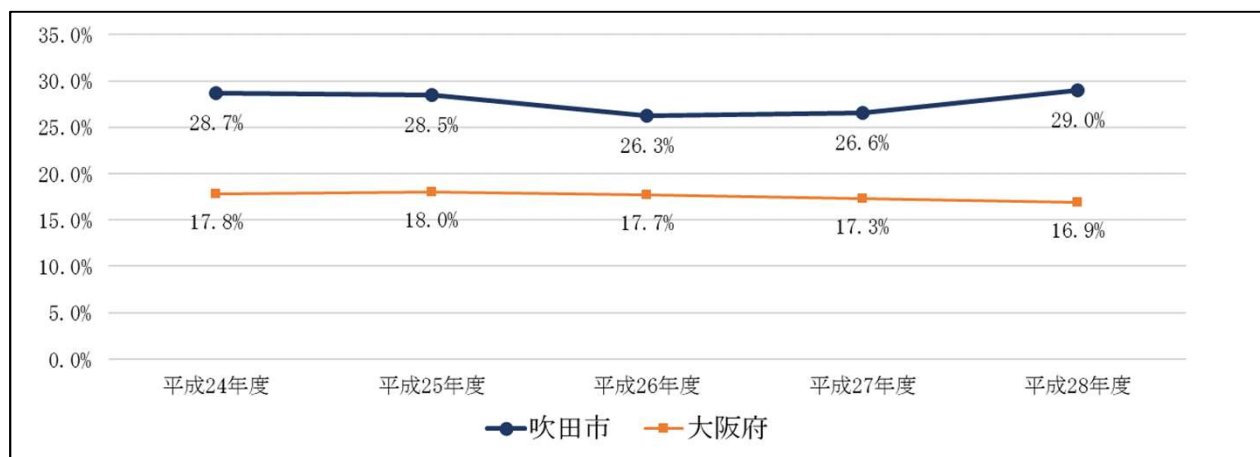


出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告  
 ※平成28年度の大阪府、全国の値は速報値

保健指導による改善率とは、前年度特定保健指導対象者が、特定保健指導の利用等により、当年度特定保健指導対象者でなくなった割合を示しています。

特定保健指導による改善率は大きな変化はありませんが、緩やかに上昇している傾向にあります。平成28年度は29.0%で平成24年度の28.7%より0.3ポイント高くなっています。また、大阪府の16.9%と比べても高くなっています。

図30 特定保健指導による改善率の推移



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

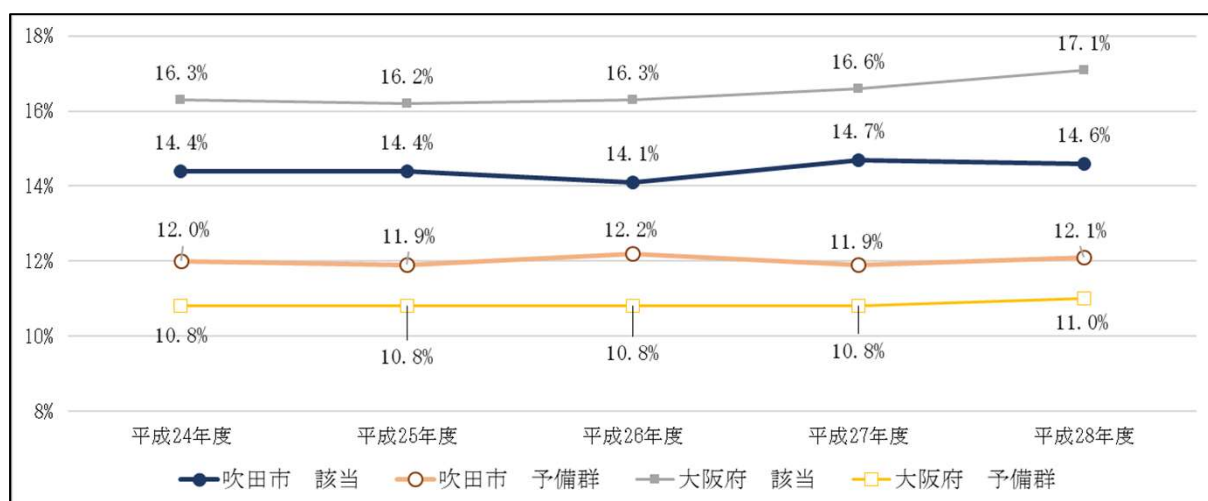
## 2 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果

### (1) 特定健康診査結果の分析

#### ア メタボリックシンドローム該当割合

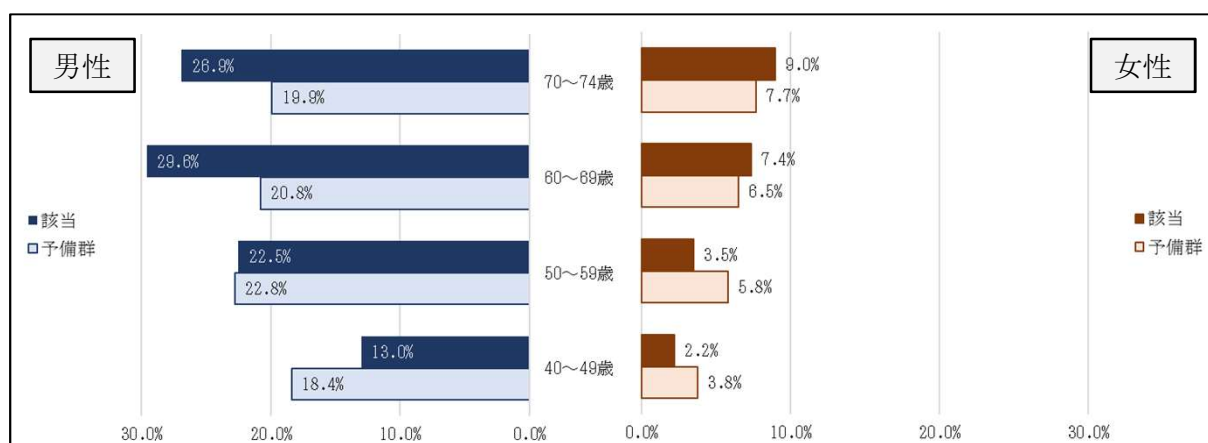
メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移は大きな変化はないものの、大阪府と比較すると、メタボリックシンドローム該当者割合は低い水準で推移し、メタボリックシンドローム予備群の割合は高い水準で推移しています。

図31 メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移



出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

図32 性・年齢階級別メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（平成28年度）



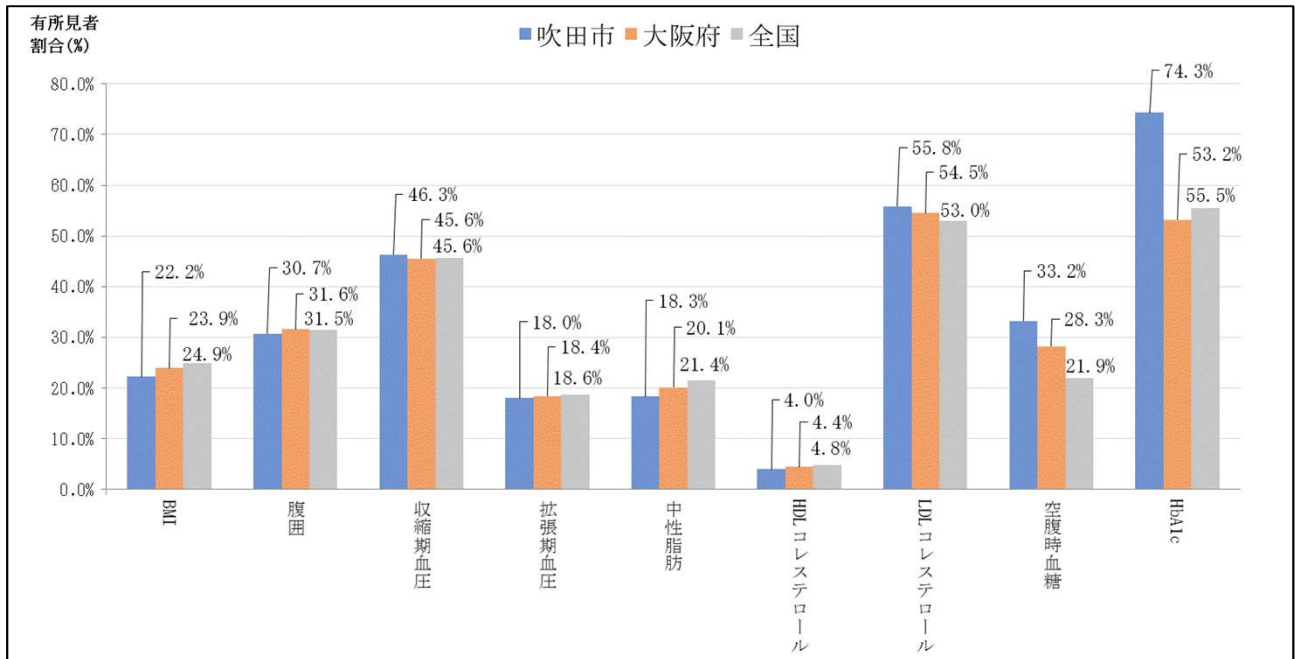
出典:特定健康診査・特定保健指導 法定報告

## イ 特定健康診査受診者の有所見者割合の比較

本市の特定健康診査受診者の有所見者割合は、以下のとおりです。

特にHbA1cの有所見者割合は74.3%で、大阪府53.2%、全国55.5%と比較して高くなっています。

図33 有所見者割合



出典:KDBシステム健診有所見者状況(平成25年度～平成28年度)

※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、

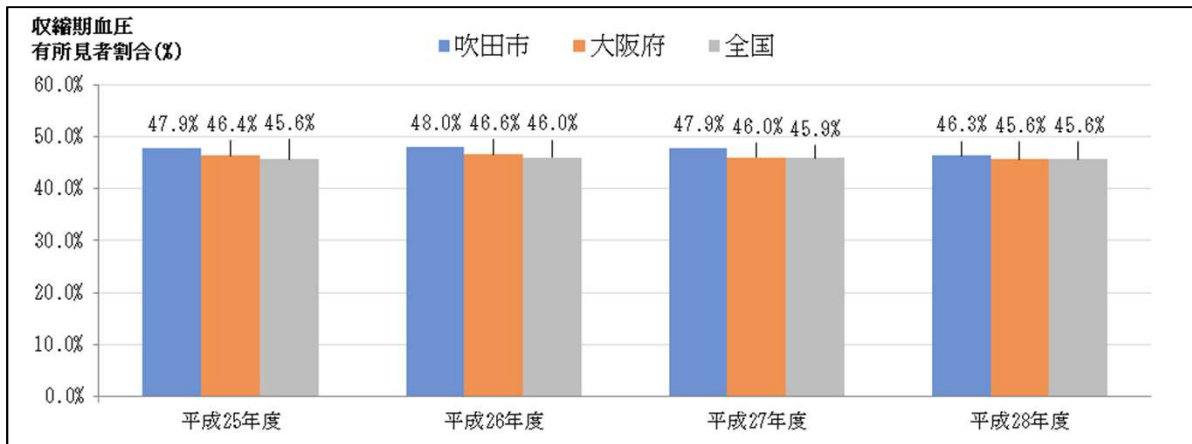
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

※大阪府、全国の有所見者割合は「KDBシステム 厚生労働省様式6-2～7(平成28年度)」より算出しています。

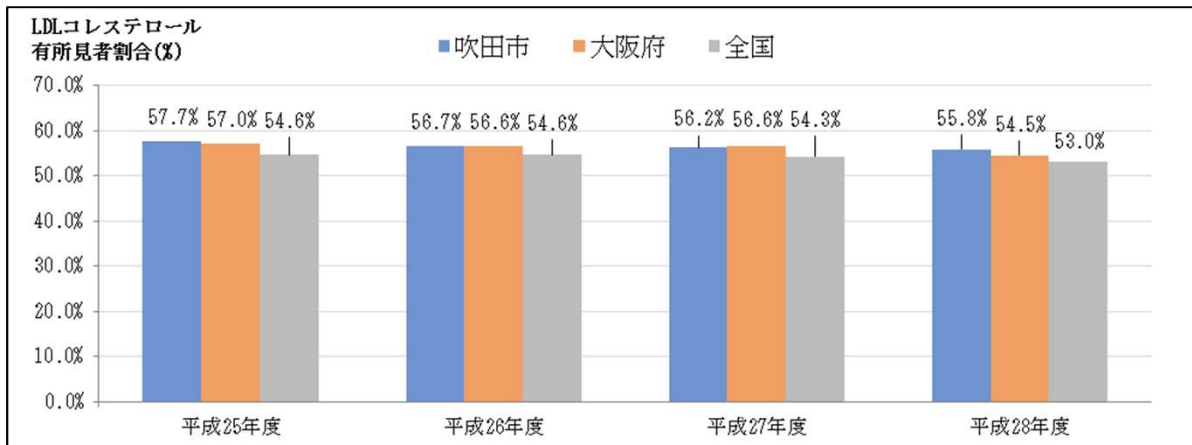
特定健康診査受診者の有所見者割合が上位である「収縮期血圧」「LDLコレステロール」「HbA1c」の推移は以下のとおりです。

図34 収縮期血圧有所見者割合の推移



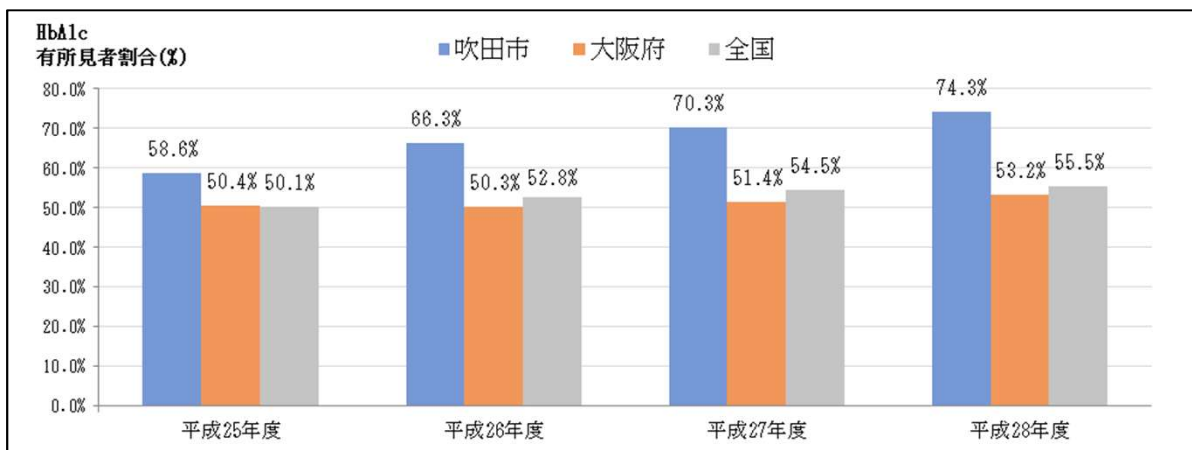
出典:KDBシステム健診有所見者状況(平成25年度～平成28年度)

図35 LDLコレステロール有所見者割合の推移



出典:KDBシステム健診有所見者状況(平成25年度～平成28年度)

図36 HbA1c有所見者割合の推移

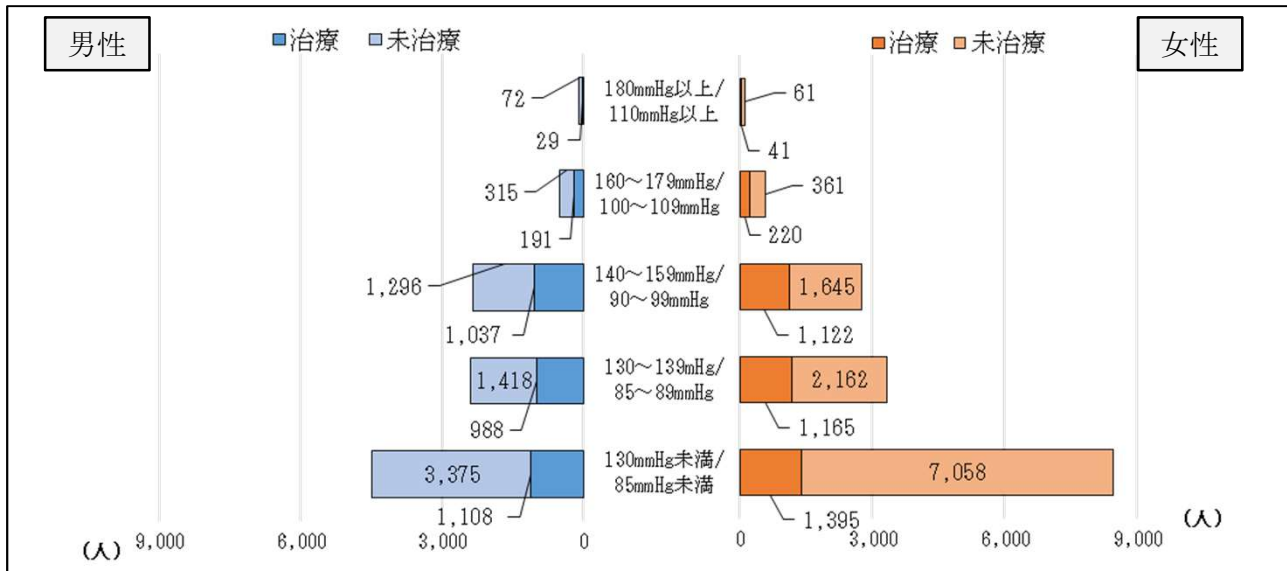


出典:KDBシステム健診有所見者状況(平成25年度～平成28年度)

## ウ 血圧

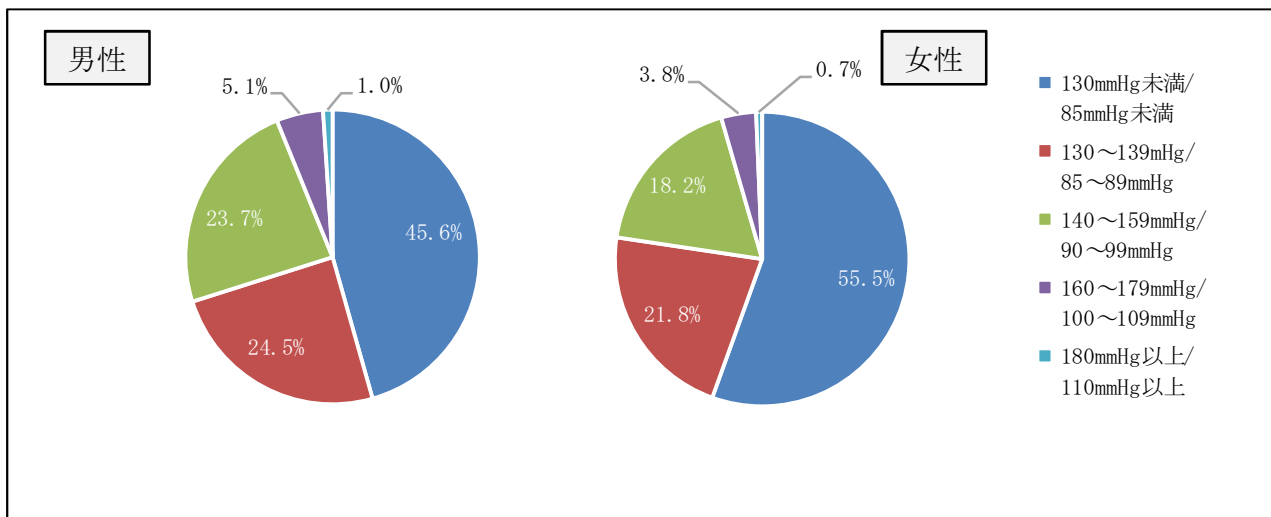
男女ともに治療なしは「130mmHg未満/85mmHg未満」の該当者が多いものの、受診勧奨が必要な「140～159mmHg/90～99mmHg」以上の該当者も多くなっています。収縮期血圧160mmHg/拡張期血圧100mmHg以上のⅡ度高血圧者も1,290人存在します。

図37 治療状況別・血圧データ区分別人数（平成28年度）



出典：特定健康診査市独自データ（平成28年度）

図38 性別・血圧データ区分別割合（平成28年度）

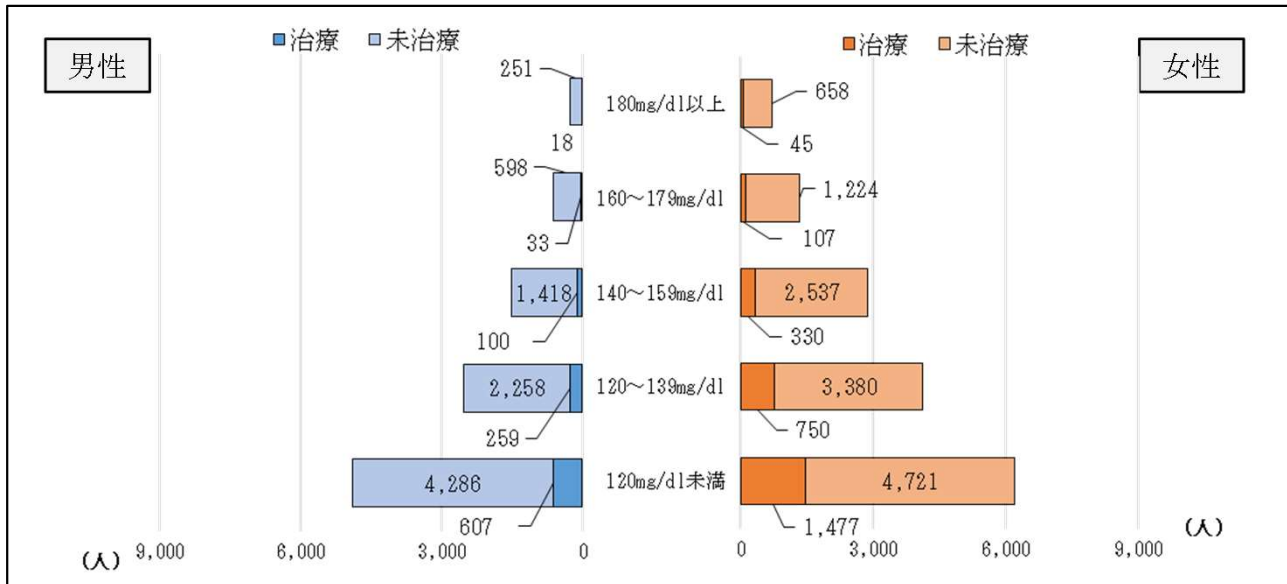


出典：特定健康診査市独自データ（平成28年度）

## エ LDLコレステロール

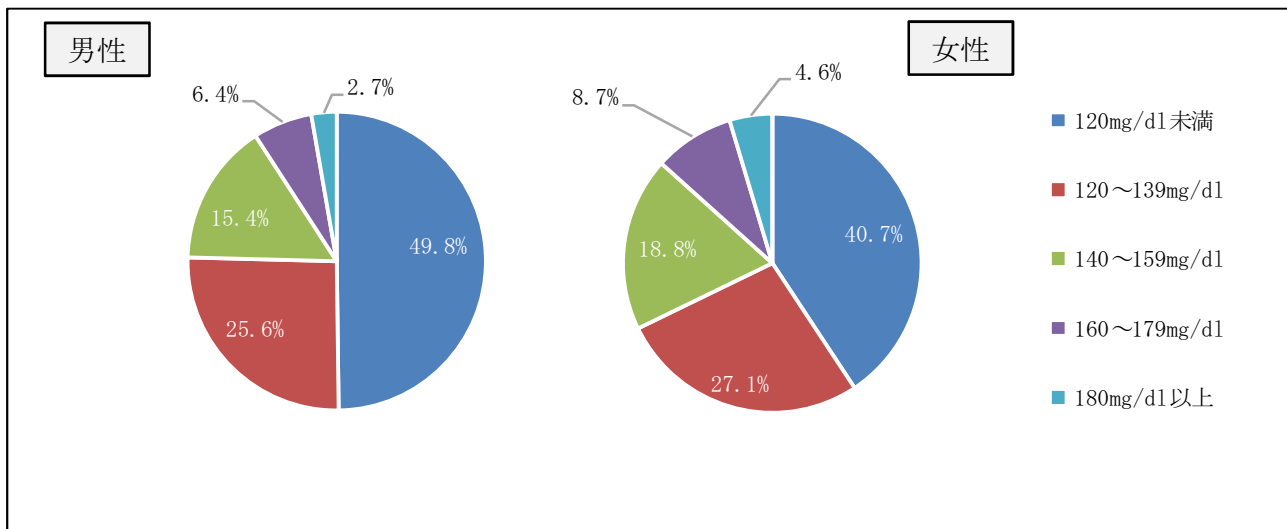
治療状況に関わらず、男女ともに「120mg/dl未満」の該当者が多く、受診勧奨が必要な「140～159mg/dl」以上の未治療者も多くなっています。

図39 治療状況別・LDLコレステロールデータ区分別人数（平成28年度）



出典: 特定健康診査市独自データ (平成28年度)

図40 性別・LDLコレステロールデータ区分別割合（平成28年度）



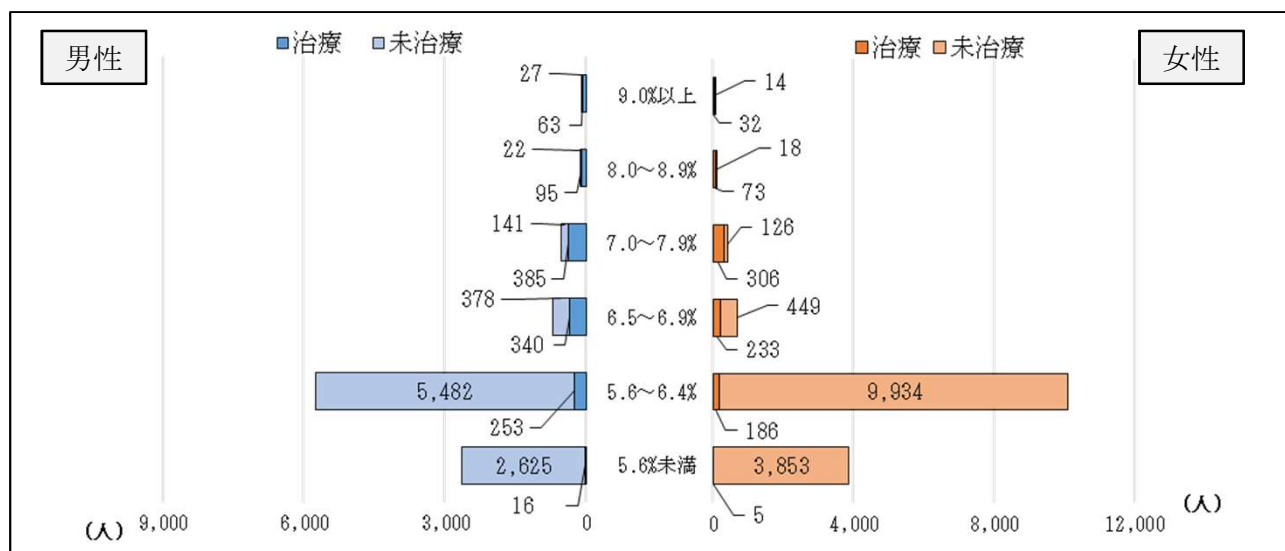
出典: 特定健康診査市独自データ (平成28年度)



## オ HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

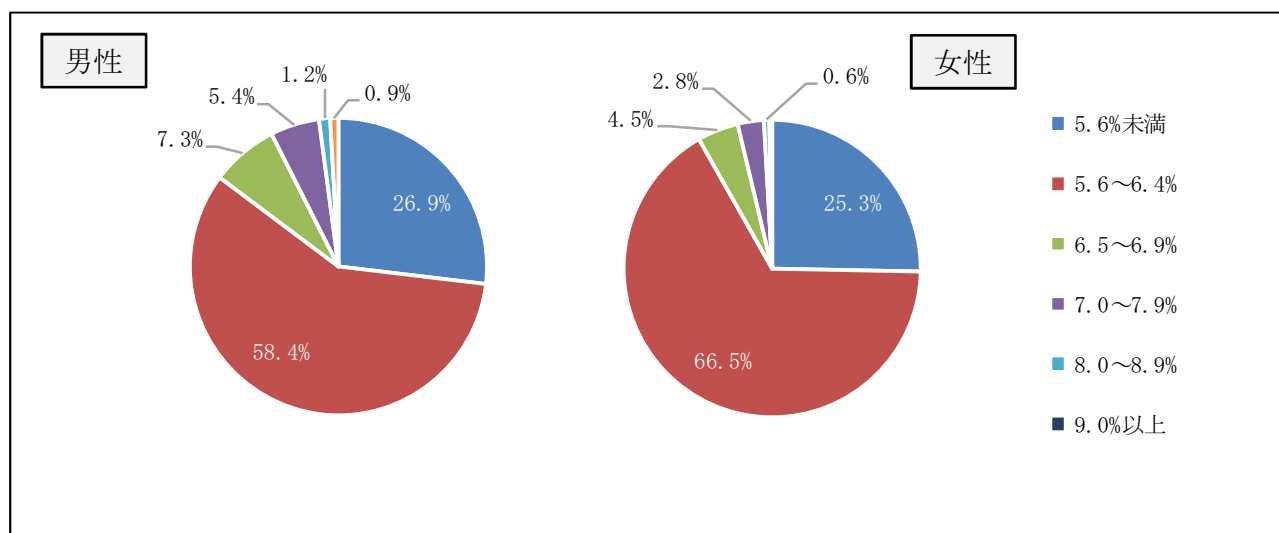
男女ともに未治療者はHbA1c「5.6%～6.4%」の該当者が多くなっています。しかし、治療をしても、HbA1c「8.0%以上」の該当者が存在します。

図41 治療状況別・HbA1cデータ区分別人数（平成28年度）



出典: 特定健康診査市独自データ (平成28年度)

図42 性別・HbA1cデータ区分別割合（平成28年度）



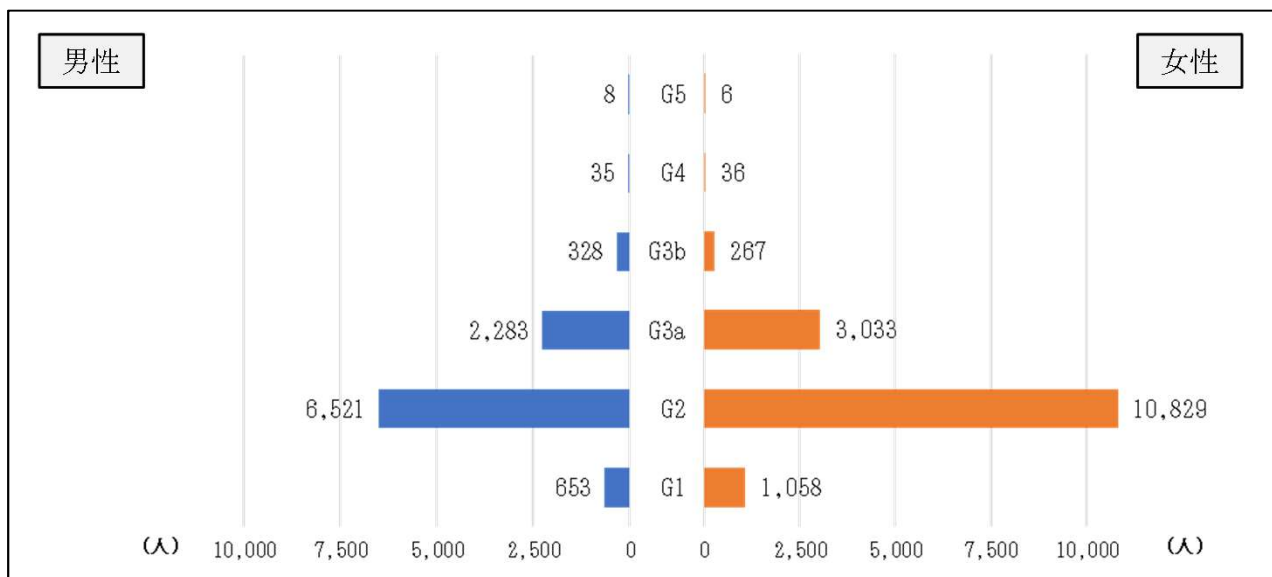
出典: 特定健康診査市独自データ (平成28年度)

## カ eGFR（推計糸球体濾過量）

eGFR（推計糸球体濾過量）とは、血清クレアチニンの数値と年齢・性別から、糸球体濾過量の推計を算出したもので、腎機能の目安となるデータです。

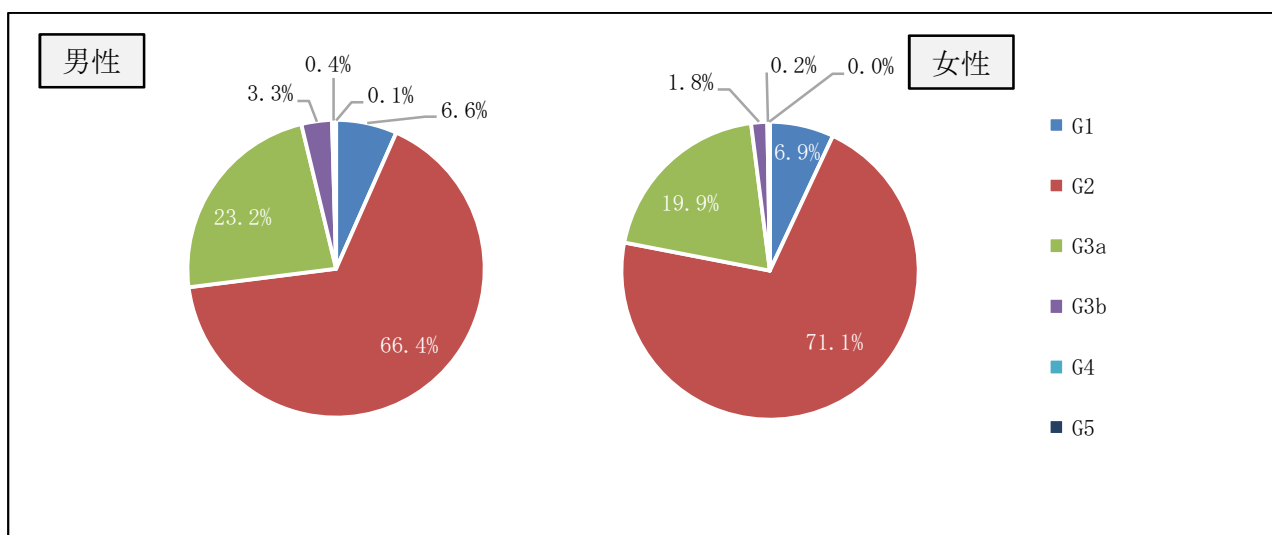
CKD（慢性腎臓病）治療ガイド2012によると、G1は正常または高値、G2は正常または軽度低下、G3aは軽度～中等度低下、G3bは中等度～高度低下、G4は高度低下、G5は末期腎不全となっています。

図43 eGFRデータ区分別該当者数（平成28年度）



出典：特定健康診査市独自データ（平成28年度）

図44 eGFRデータ区分別該当者割合（平成28年度）

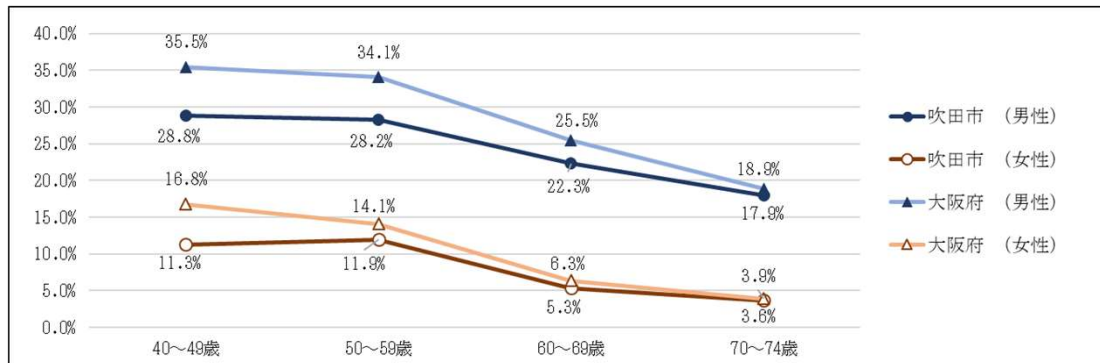


出典：特定健康診査市独自データ（平成28年度）

## キ 喫煙

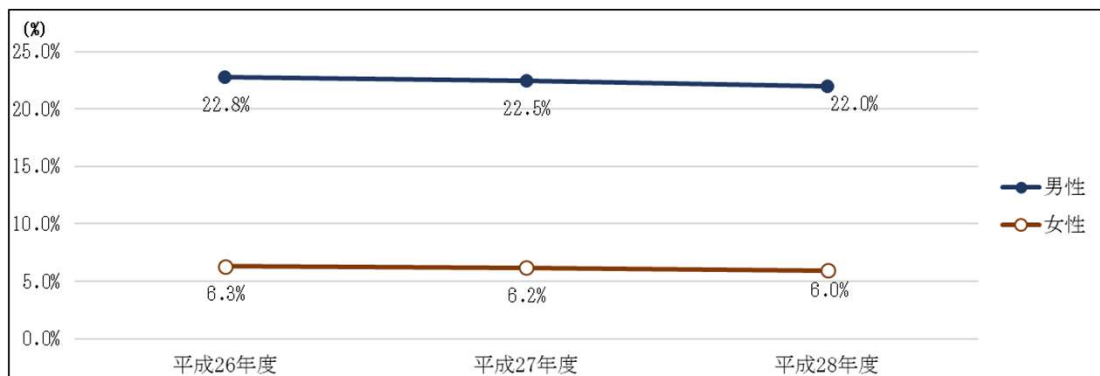
喫煙率は、男女ともに年齢が高くなるにつれ下降する傾向にあります。また、大阪府と比較すると、男女ともに全ての年齢層で低くなっています。

図45 性・年齢階級別喫煙率（平成28年度）



出典：特定健康診査市独自データ（平成28年度）、大阪府はKDBシステム

図46 性・年度別喫煙率（平成26～28年度）

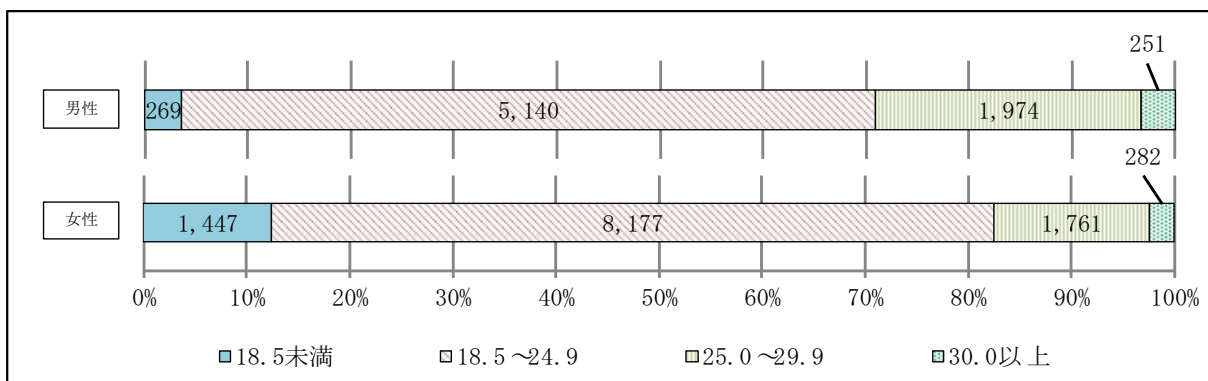


出典：特定健康診査市独自データ（平成26年度～平成28年度）

## ク BMI

BMI区分別該当者数は男女ともに「18.5～24.9」の該当者が多くなっています。しかし、肥満とされるBMI25以上の男性は2,225人（29.1%）、女性2,043人（17.5%）となっています。

図47 BMI区分別該当者数（平成28年度）



出典：KDBシステム保健指導対象者一覧（平成29年7月20日抽出）独自集計

### 3 第2期計画（平成25年度～平成29年度）の取組の評価

第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度（2013年度）～平成29年度（2017年度））では、以下の3つの目標値及び4つの重点方策を設定しました。

#### ●目標値

- ア 特定健康診査受診率の目標値 平成29年度（2017年度）60％
- イ 特定保健指導実施率の目標値 平成29年度（2017年度）60％
- ウ 平成29年度（2017年度）において、平成20年度（2008年度）と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 25％

#### ●重点方策

- ア 特定健康診査受診率の向上対策
- イ 特定保健指導実施率の向上対策
- ウ 生活習慣病の予防及び重症化予防
- エ 特定保健指導対象者以外への支援

#### (1) 目標の達成状況

特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率とも、目標を達成できませんでした。特に特定保健指導実施率は目標値を大きく下回りました。

また、平成20年度と比較したメタボリックシンドローム該当及び予備群の減少率についても目標は達成できませんでした。

表17 特定健康診査・特定保健指導に関する目標値及び平成28年度（2016年度）の実績

|               |     | 平成28年度<br>(2016年度) | 目標値（市）<br>平成29年度<br>(2017年度) | 目標値（国）<br>平成29年度<br>(2017年度) |
|---------------|-----|--------------------|------------------------------|------------------------------|
| 特定健康診査<br>受診率 | 目標値 | 58%                | 60%                          | 60%                          |
|               | 実績  | 46.0%              | —                            |                              |
| 特定保健指導<br>実施率 | 目標値 | 50%                | 60%                          | 60%                          |
|               | 実績  | 17.9%              | —                            |                              |

※実績は、特定健康診査・特定保健指導 法定報告

※目標値については、吹田市特定健康診査等実施計画（第二期）及び吹田市健康増進計画の評価指標をもとに設定

表18 メタボリックシンドロームに関する目標値及び平成28年度（2016年度）の実績

|                     | 平成20年度<br>(2008年度)<br>実績 | 平成29年度<br>(2017年度)<br>目標値 |                                                                                   | 平成28年度<br>(2016年度)<br>実績 | 平成20年度との<br>比較<br>(減少率) |             |
|---------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------|
| メタボリックシンドローム<br>該当者 | 14.1%                    | 平成20年度と<br>比較した<br>減少率25% |  | 14.6%                    | 103.5%                  | 3.5%の<br>増加 |
| メタボリックシンドローム<br>予備群 | 13.4%                    |                           |                                                                                   | 12.1%                    | 90.3%                   | 9.7%の<br>減少 |

※実績は、特定健康診査・特定保健指導 法定報告

※目標値については、吹田市特定健康診査等実施計画（第二期）及び吹田市健康増進計画の評価指標をもとに設定

## (2) 重点方策に関する取組及び評価

複数年にわたり実施した場合は、直近年度で評価しています。

### ア 特定健康診査受診率向上対策

#### ■未受診者への個別勧奨

【実施年度】平成25年度

【概 要】 特定健診未受診者に電話勧奨を実施。

【対象者】 40歳～74歳の特定健診未受診者 19,290人

【実 績】 電話勧奨実施者 8,661人

電話勧奨後、受診票の郵送者 2,949人

平成24年度と比べ受診率2.8ポイント向上

【評 価】 受診勧奨により、前年度に比べ受診率は向上しました。

【実施年度】平成27年度から実施

【概 要】 特定健診未受診者に文書による勧奨を実施。

【対象者】 40歳代偶数年齢の未受診者 3,013人

【実 績】 勧奨後受診者 136人 勧奨後受診率 4.5%

【評 価】 受診率の大幅な向上にはつながりませんでした。

## イ 特定保健指導の実施率向上対策

### ■受講勧奨事業

【実施年度】平成21年度から実施

【概要】 特定保健指導未受講者に、文書を郵送し、受講勧奨を実施しました。  
そのうち、血圧値及び血糖に係るHbA1cが受診勧奨値以上の対象者には、保健師や管理栄養士が電話・面接等でさらに特定保健指導の受講勧奨や保健指導を実施しました。

【対象者】 特定保健指導未受講者

【実績】 平成28年度 文書郵送数 2,993人  
そのうち、特定保健指導申込み 301人  
電話勧奨実施数 1,212人  
そのうち、特定保健指導申込み 86人

【評価】 文書での受講勧奨が、現時点では最も効果的ですが、特定保健指導実施率の大幅な向上にはつながっていません。

### ■医療機関への受講勧奨協力依頼

【実施年度】平成28年度から実施

【概要】 保健師が担当地区内の医療機関を訪問し、特定保健指導の受講勧奨を依頼しました。

【実績】 平成28年度及び平成29年度 のべ99医療機関を訪問しました。

【評価】 保健センターの事業についての理解は得ることができましたが、保健指導実施率の大幅な増加にはつながりませんでした。

## ウ 生活習慣病の予防及び重症化予防

### ■特定保健指導

【実施年度】平成20年度から実施

【概要】 特定健診の結果に基づき、生活習慣病のリスクにより階層化された対象者に集団保健指導（内臓脂肪解消セミナー）又は個別相談（メタボ予防相談）で支援を実施しました。  
支援期間は、初回面接を起点とした6か月間です。

【対象者】 40歳～74歳の動機付け支援・積極的支援対象者

【実績】 平成28年度（法定報告）  
対象者数2,932人、実施者数526人、実施率17.9%

【評価】 実施率は若干増加していますが、全国と比較すると低い状況が続いています。  
特定健診がすべて医療機関での個別健診であり、健診結果も健診医か返却されるため、必要な方には、健診医から受診勧奨や保健指導を実施しています。

#### ■アクティブ運動塾（特定保健指導継続フォロー事業）

【実施年度】平成24年度から実施

【概 要】 メタボリックシンドロームの解消のために、自ら設定した生活習慣の改善目標のための取組を実践できるよう、月1回開催し、ウォーキングなどの運動を実施しました。

【対象者】 特定保健指導の受講者で1年間継続支援を希望する者

【実 績】 平成28年度 12回実施 参加のべ人数300人

【評 価】 1年間の登録終了者がOB会として活動したり、参加者同士がつながっています。

### エ 特定保健指導対象者以外への支援

#### ■非肥満 血圧・血糖高値者受診勧奨事業

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 特定保健指導対象外の血圧・血糖ハイリスク者に対し、受診勧奨文書を郵送し、その後、保健師や管理栄養士が電話・面接等で受診勧奨、受診確認を実施しました。

【対象者】 ①収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上

②血糖高値者 HbA1c6.5%以上で、内服未治療者

【実 績】 平成28年度

血圧高値者 対象 757人、文書郵送 752人、受診確認 658人

血糖高値者 対象 679人、文書郵送 676人、受診確認 599人

【評 価】 多くの方の受診が確認できました。しかし一方で、効果的な生活習慣改善ができるような保健指導につなぐことが課題です。

#### ■糖尿病重症化予防事業

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 特定保健指導対象外で、糖尿病の治療中であるが、治療中断等のコントロール不良が推察できる対象者に、保健師が電話や面接等により治療継続を確認するとともに、中断者等には受診勧奨、必要により保健指導を実施しました。

【対象者】 特定保健指導対象外で、以下の基準該当者

特定健診の間診票で糖尿病内服治療中の回答があるHbA1c7.0%以上

【実 績】 平成28年度

対象 683人、受診確認 682人

【評 価】 電話・訪問・文書等で多くの方への受療確認ができました。しかし一方で、受療中にもかかわらず、糖尿病のコントロール不良者が存在しており、効果的な生活習慣が改善ができるような保健指導につなぐことや主治医との連携が課題です。

## 4 特定健診・特定保健指導における課題

---

特定健康診査及び特定保健指導の実施状況からの、本市の特徴・課題は以下のとおりです。

- 1 特定健診の受診率が横ばい～微減しています。また40歳代、50歳代の受診率が低い状況です。
  - ・ 特定健診の受診率は平成28年度において46.0%（法定報告値）、全国、大阪府と比較して高いものの、国が定める市町村の目標値60%には到達していません。
  - ・ 40歳代・50歳代の受診率が低く、特に男性についてその傾向が顕著です。
  - ・ 特定健康診査が未受診で、医療機関での生活習慣病のレセプトもない「健康状態がわからない人」が約30%以上存在します。
- 2 特定保健指導実施率が低く、国及び市の目標値である60%に比べ、低い状況です。
  - ・ 文書や電話等で受講勧奨を実施していますが、特定保健指導の実施率の大幅な向上にはつながっていません。
  - ・ 特定健診は医療機関での個別健診であり、健診医から本人に結果を説明します。その際、必要な場合は受診勧奨や保健指導が行われています。
- 3 糖尿病に関するHbA1cの有所見（HbA1c5.6%以上）割合が高く、治療中であってもHbA1c7.0%以上の該当者が散見されます。

またeGFR（推定糸球体濾過量）のG3（軽度～中等度低下）が5,911人（23.6%）存在します。今後、糖尿病性腎症、人工透析に移行するリスクが高く、重症化予防に向けた支援が必要です。

  - ・ HbA1cの有所見者割合が74.3%であり、大阪府53.2%、全国55.5%と比較し、高くなっています。また、経年変化をみても年々増加しています。



## 5 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平成35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ます。本市においては各年度の目標値を以下のとおり設定します。

表19 目標値

|           | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 | 国の目標値 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 特定健診受診率   | 47.0%  | 48.0%  | 49.0%  | 50.0%  | 51.0%  | 52.0%  | 60%以上 |
| 特定保健指導実施率 | 53.0%  | 60.0%  | 65.0%  | 70.0%  | 75.0%  | 80.0%  | 60%以上 |

### (2) 実施方法

#### ア 特定健康診査

##### (ア) 実施方法

吹田市医師会委託による個別健診

##### (イ) 実施項目

■基本的な健診項目(大阪府国民健康保険運営方針に定められた項目を含む)

- ・問診
- ・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- ・理学的検査(視診、聴打診等)
- ・血圧測定
- ・検尿(尿糖、尿蛋白)
- ・血液検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)、空腹時血糖、HbA1c、血清クレアチニン(eGFR)、尿酸)

■吹田市の追加健診項目

- ・貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数)
- ・血液検査の一部(総コレステロール、血小板、白血球)
- ・検尿(尿潜血)

■詳細な健診項目

- ・眼底検査(医師が必要と認めた場合)
- ・心電図検査(医師の判断により実施)

(ウ) 実施時期

4月1日から翌年3月31日まで年間を通じて実施しますが、受診期間は、誕生月及びその翌月の2か月間とします。

ただし、期間外受診申請により、受診機会を柔軟に対応します。

(エ) 受診方法

特定健康診査対象者の受診票は、誕生月の前月に送付します。

受診の際は、受診票と国民健康保険被保険者証を医療機関の窓口に提示することにより受診できます。

## イ 特定保健指導

(ア) 対象者

国の基準どおりとし、特定健康診査の結果から、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3段階に選定（階層化）します。

(イ) 実施内容

■情報提供

特定健康診査の結果説明時に、リーフレット等を使用して受診者全員に健診医からメタボリックシンドロームの予防について情報提供を行います。

■動機付け支援・積極的支援

平成30年4月から8月までは、内臓脂肪解消セミナー（グループ支援）又はメタボリックシンドローム予防相談（個別支援）を実施します。

平成30年9月以降は、吹田市医師会及び保健指導事業者に委託を予定しています。

(ウ) 第2期からの変更点

・特定保健指導の期間の見直し

国の見直しに合わせ、保健指導期間を6か月間から3か月間とします。

・特定保健指導の委託（平成30年9月以降の予定）

委託により特定保健指導実施率の向上をめざします。

動機付け支援を吹田市医師会、積極的支援は保健指導事業者に委託します。

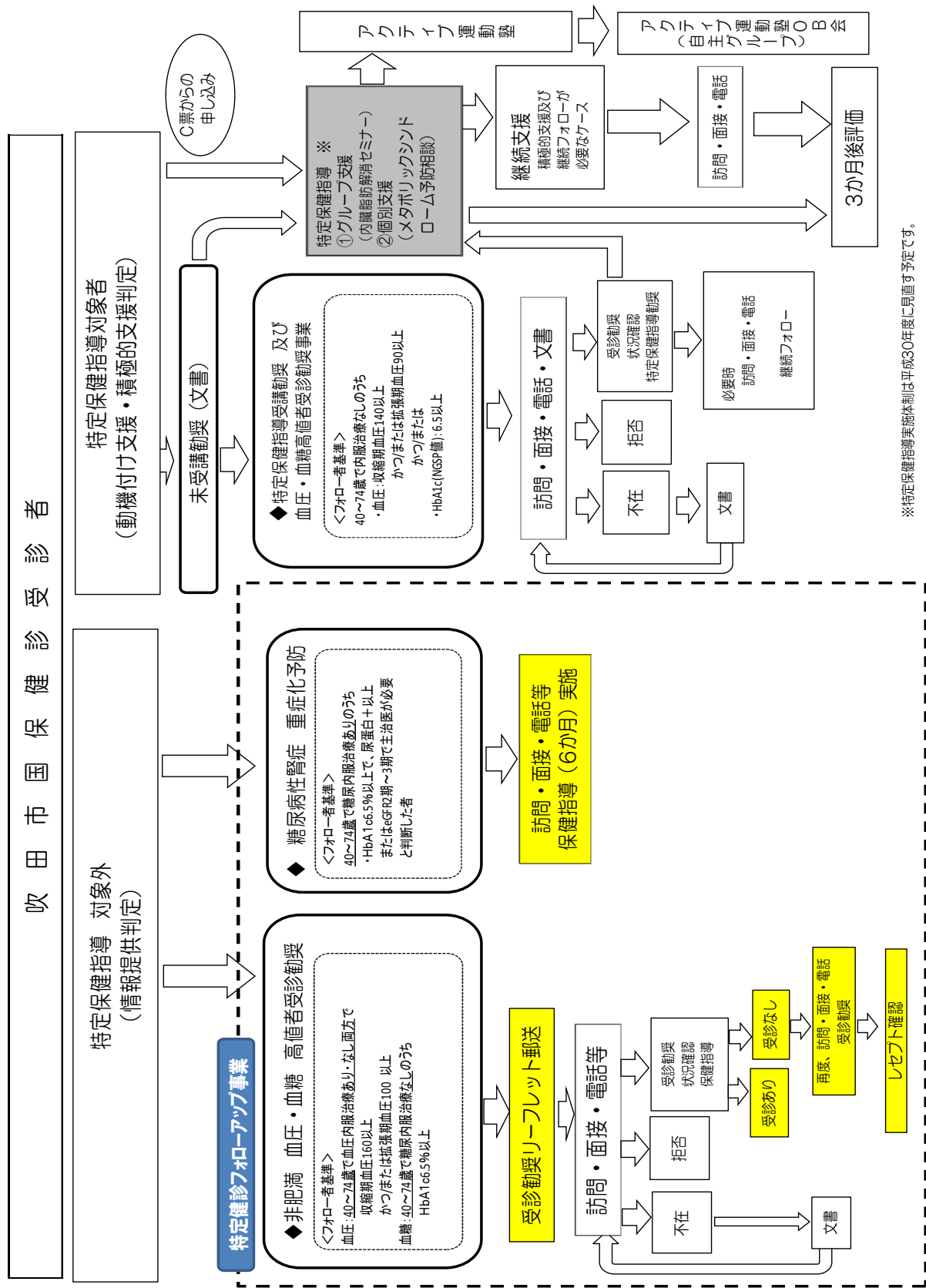
これは、本市の特定健診はすべて医療機関での個別健診であり、結果説明も健診医が実施しており、結果説明にあわせて、健診医が特定保健指導を実施することで、対象者にとって即時的かつ利便性の向上を図ることができます。

また、積極的支援を保健指導事業者に委託することにより、休日や夜間の実施が可能となり、多様なニーズに対応することが可能となります。

■特定保健指導終了後の継続支援

特定保健指導終了後に、主に運動習慣の継続を目的とした継続事業を実施します。

◎特定保健指導体制(平成30年度以降)



※特定保健指導実施体制は平成30年度に見直す予定です。



## 第3章 第2期データヘルス計画

本章では、吹田市第1期データヘルス計画(平成28年度(2016年度)～平成29年度(2017年度))における実績を評価し、平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)のデータヘルス計画を立案します。

# 1 第1期計画（平成28年度～平成29年度）の取組の評価

データヘルス計画第1期（平成28年度（2016年度）～平成29年度（2017年度））では、以下の3つの中長期的な目標及び4つの短期的な目標、評価指標（目標値）を設定しました。

## ●中長期的な目標

- ア 虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の減少
- イ 糖尿病の重症化予防
- ウ 人工透析者の新規導入者の減少

## ●短期的な目標

- ア 糖尿病に関連する、HbA1cの治療レベル以上の割合（6.5%以上）を減少
- イ メタボリックシンドロームについての有所見率の減少
- ウ 特定健康診査受診率の向上
- エ 特定保健指導実施率の向上

表20 評価指標（目標値）及び実績

|   |                           |    | 第1期計画                    |                           | 平成28年度<br>(2016年度)<br>実績 |
|---|---------------------------|----|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
|   |                           |    | 平成26年度<br>(2014年度)<br>実績 | 平成29年度<br>(2017年度)<br>目標値 |                          |
| ① | 特定健康診査受診率                 |    | 47.2%                    | 60%                       | 46.0%                    |
| ② | 特定保健指導実施率                 |    | 15.6%                    | 60%                       | 17.9%                    |
| ③ | メタボ該当者及び予備群の割合            | 男性 | 45.5%                    | 38.7%                     | 46.6%                    |
|   |                           | 女性 | 13.9%                    | 11.8%                     | 13.8%                    |
| ④ | 血糖高値者の割合<br>(HbA1c6.5%以上) | 男性 | 13.7%                    | 減少                        | 14.8%                    |
|   |                           | 女性 | 7.1%                     | 減少                        | 8.2%                     |

※①、②、③の実績は、特定健康診査・特定保健指導 法定報告

※④の実績は、吹田市国保健康診査実績

※目標値については、吹田市特定健康診査等実施計画（第二期）及び吹田市健康増進計画の評価指標をもとに設定

## (1) 短期的な目標の達成状況

特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率とも、目標を達成できませんでした。特に特定保健指導実施率は目標値を大きく下回りました。

また、平成26年度と比較したメタボ該当者及び予備群の割合についても目標は達成できませんでした。男性のメタボ該当者及び予備群の割合は増加しています。

同じく平成26年度と比較した血糖高値者の割合（HbA1c6.5%以上）についても目標は達成できませんでした。男女ともに血糖高値者の割合が増加しています。

## (2) 中長期的な目標の達成状況

中長期的な目標の達成状況については、保健事業の実施期間が2年間と短いため評価は実施していません。

## (3) 保健事業の取組及び評価

### ア 若い世代への特定健康診査受診勧奨

#### ■未受診者への個別勧奨

【実施年度】平成28年度

【概要】特定健診未受診者に文書による受診勧奨を実施。

【対象者】40歳代偶数年齢の特定健診未受診者

【実績】文書勧奨実施者 3,013人

勧奨後の受診者 136人 勧奨後受診率4.5%

【評価】受診勧奨を実施しましたが、受診した割合は低い状況です。

### イ 特定保健指導の実施率の向上

#### ■受講勧奨事業

【実施年度】平成28年度から実施

【概要】特定保健指導未受講者に、文書を郵送し、受講勧奨を実施しました。そのうち、血圧値及び血糖に係るHbA1cが受診勧奨値以上の対象者には、保健師や管理栄養士が電話・面接等でさらに特定保健指導の受講勧奨や受診勧奨を実施しました。

【対象者】特定保健指導未受講者

【実績】平成28年度 文書郵送数 2,993人

そのうち、特定保健指導申込み 301人

電話勧奨実施数 1,212人

そのうち、特定保健指導申込み 86人

【評価】年々わずかに実施率は向上していますが、さらなる実施率の向上に向けた取組が必要です。

■医療機関への受講勧奨協力依頼

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 保健師が担当地区内の医療機関を訪問し、特定保健指導の受講勧奨を依頼しました。

【実 績】 平成28年度及び平成29年度 のべ99医療機関を訪問

【評 価】 保健センターの事業についての理解は得ることができました。

■利便性に配慮した会場や曜日、時間帯の工夫

【実施年度】平成29年度

【実 績】 会場については保健センター及び南千里分館の2会場に加えて、利便性に配慮して新たに4会場で実施しました。

また、土曜日の開催を2回から4回に増やし、土曜日開催の会場も2会場に増やしました。曜日については月曜日から土曜日までで設定し、時間は午前と午後の両方の時間設定を行いました。

【評 価】 年々、わずかに実施率は向上していますが、さらなる実施率の向上にむけた取組が必要です。

■健康ポイントの付与

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 特定健診受診者及び特定保健指導受講者に健康ポイントを付与しました。

【評 価】 特定保健指導実施率の向上には直接的な効果はみられませんでした。健康教室への参加やウォーキングの実施など、行動変容のきっかけにはつながりました。

ウ 特定保健指導対象外となる非肥満の高血圧者及び血糖高値者への重症化予防

■非肥満 血圧・血糖高値者受診勧奨事業

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 特定保健指導対象外の血圧・血糖ハイリスク者に対し、受診勧奨文書を郵送し、その後、保健師や管理栄養士が電話・面接等で受診勧奨、受診確認を実施しました。

【対象者】 ①収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上  
②血糖高値者 HbA1c6.5%以上で、内服未治療者

【実 績】 平成28年度

血圧高値者 対象 757人、文書郵送 752人、受診確認 658人

血糖高値者 対象 679人、文書郵送 676人、受診確認 599人

【評 価】 多くの方の受診が確認できました。しかし一方で、効果的な生活習慣改善ができるような保健指導につなぐことが課題です。



## ■糖尿病重症化予防事業

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 特定保健指導対象外で、糖尿病の治療中であるが、治療中断等のコントロール不良が推察できる対象者に、保健師や栄養士が電話や面接等により治療継続を確認するとともに、中断者等には受診勧奨、必要により保健指導を実施しました。

【対象者】 特定保健指導対象外で、以下の基準該当者  
特定健診の問診票で糖尿病内服治療中の回答があるHbA1c7.0%以上

【実 績】 平成28年度  
対象 683人、受診確認 682人

【評 価】 電話・訪問・文書等で、多くの方への受療確認ができました。しかし一方で、受療中にもかかわらず、糖尿病のコントロール不良者が存在しており、効果的な生活習慣が改善できるような保健指導につながることや主治医との連携が課題です。

## ■医療機関との連携強化

【実施年度】平成28年度から実施

【概 要】 保健師が担当地区内の医療機関を訪問し、連携を依頼しました。

【実 績】 平成28年度及び平成29年度 のべ99医療機関を訪問

【評 価】 保健センターの事業についての理解は得ることができました。

## ■糖尿病及び糖尿病重症化予防についての市民向け講演会の実施

【実施年度】平成29年度

【概 要】 医師や保健師、管理栄養士、体育指導員、歯科衛生士による講演及び実技を実施。歯科や運動、栄養など多方面からのアプローチを実施しました。

【実 績】 6回開催。参加人数338人  
\*参加人数は吹田市民全体の実績であり、国保加入者のみの参加人数ではありません

【評 価】 糖尿病に関する病態、栄養・運動・歯科等など多方面からの啓発ができました。  
健康意識の低い層への参加勧奨をどのように行うかを検討していく必要があります。

## 2 その他保健事業実施に係る分析結果

### (1) 国民健康保険被保険者の30歳代健康診査

#### ア 受診率

平成28年度国民健康保険被保険者の30歳代健康診査受診率は13.0%であり、40歳から74歳の国民健康保険被保険者の受診率46.0%と比較すると低くなっています。

表21 年度別30歳代健康診査受診者数及び受診率（平成24年度～平成28年度）

|               |         | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 合計            | 対象者数(人) | 8,725  | 8,231  | 7,661  | 7,135  | 6,805  |
|               | 受診者数(人) | 1,018  | 838    | 781    | 707    | 887    |
|               | 受診率(%)  | 11.7%  | 10.2%  | 10.2%  | 9.9%   | 13.0%  |
| (参考)<br>吹田市全体 | 対象者数(人) | 52,819 | 52,004 | 50,653 | 49,899 | 49,404 |
|               | 受診者数(人) | 4,429  | 3,706  | 3,523  | 3,266  | 4,314  |
|               | 受診率(%)  | 8.4%   | 7.1%   | 7.0%   | 6.5%   | 8.7%   |

資料：30歳代健診結果データ(平成24年度～平成28年度)

大阪府国民健康保険事業状況(平成24年度～平成28年度)

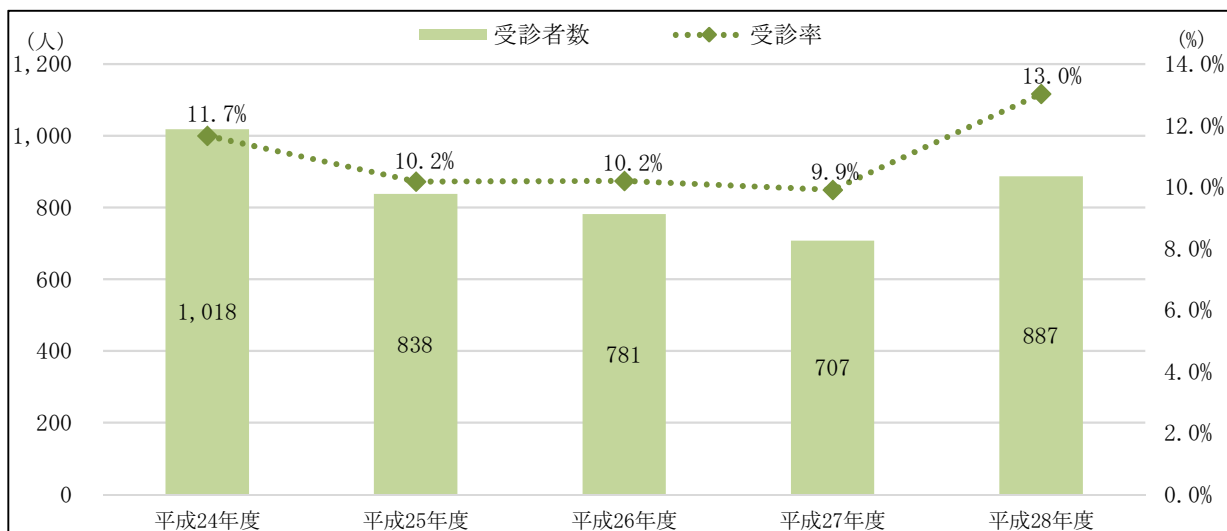
資格確認日：各年度3月31日時点。

年齢基準日：各年度3月31日時点。

※対象者数は、大阪府国民健康保険事業状況から算出しています(各年度9月30日時点)。

※対象は30歳～39歳の被保険者とします。

図48 年度別30歳代健康診査受診者数及び受診率（平成24年度～平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ(平成24年度～平成28年度)

## イ 血圧

男女ともに「130mmHg未満/85mmHg未満」の該当者が多く、受診勧奨が必要な「140～159mmHg/90～99mmHg」以上の該当者も全体の約5.0%存在します。

表22 治療状況別の血圧データ区分別  
該当者数（平成28年度）

| 収縮期血圧/<br>拡張期血圧             | 該当者数(人) |        |        |
|-----------------------------|---------|--------|--------|
|                             | 男性      | 女性     | 全体     |
| 180mmHg以上/110mmHg<br>以上     | 1       | 1(1)   | 2(1)   |
| 160～179mmHg/100～<br>109mmHg | 2       | 1      | 3      |
| 140～159mmHg/90～<br>99mmHg   | 26(1)   | 13     | 39(1)  |
| 130～139mmHg/85～<br>89mmHg   | 50(1)   | 16(1)  | 66(2)  |
| 130mmHg未満/85mmHg<br>未満      | 271(2)  | 506(1) | 777(3) |
| 全体                          | 350(4)  | 537(3) | 887(7) |

資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

資格確認日：平成29年3月31日時点。

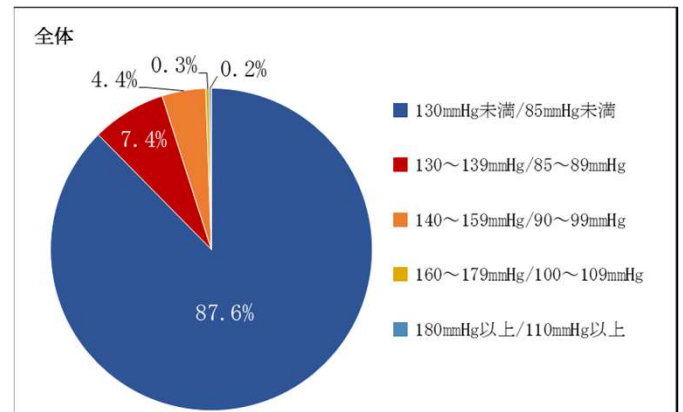
年齢基準日：平成29年3月31日時点。

※対象は30歳～39歳の被保険者とします。

※5段階の区分は、収縮期血圧と拡張期血圧の2項目から、より重症な区分を基準としています。

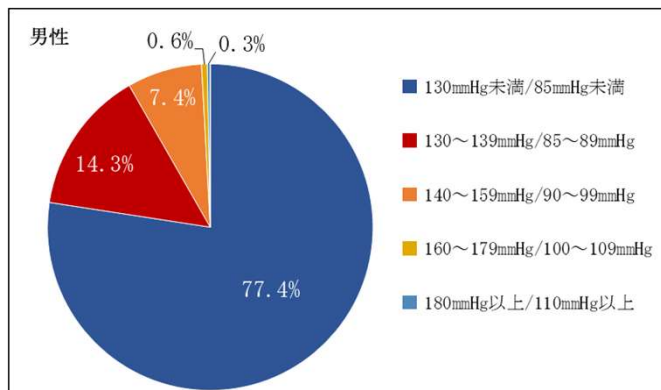
※()内の値は高血圧治療中の方の人数

図49 血圧データ区分別該当割合  
（全体）（平成28年度）



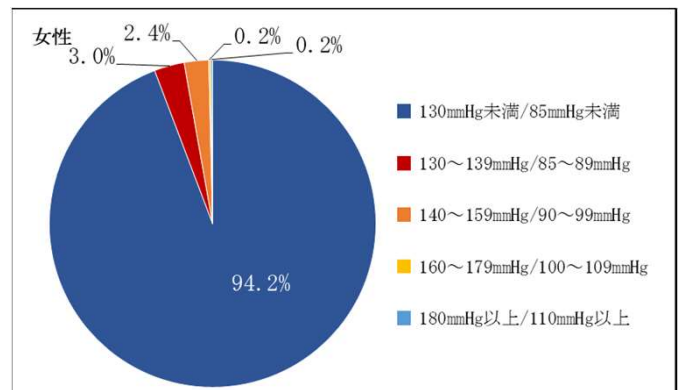
資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図50 血圧データ区分別該当割合  
（男性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図51 血圧データ区分別該当割合  
（女性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

## ウ HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

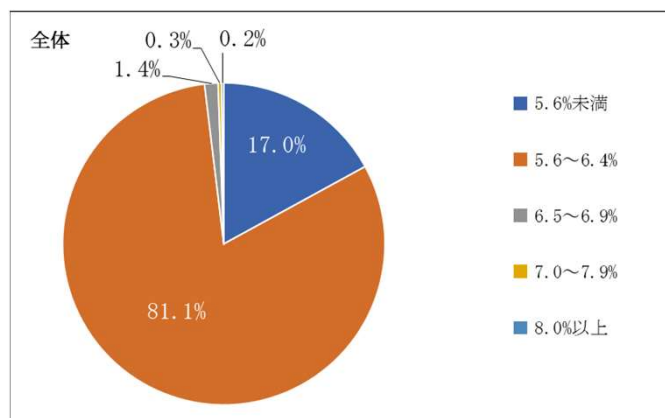
特定保健指導の受診勧奨値となるHbA1c「5.6%～6.4%」の該当者が男性は81.1%、女性は81.0%となり、男女とも80%を超えています。

表23 治療状況別のHbA1cデータ区分別  
該当者数（平成28年度）

| HbA1c    | 該当者数(人) |        |        |
|----------|---------|--------|--------|
|          | 男性      | 女性     | 全体     |
| 8.0%以上   | 2       | 0      | 2      |
| 7.0～7.9% | 1       | 2(1)   | 3(1)   |
| 6.5～6.9% | 8(1)    | 4      | 12(1)  |
| 5.6～6.4% | 284     | 435(1) | 719(1) |
| 5.6%未満   | 55      | 96     | 151    |
| 全体       | 350(1)  | 537(2) | 887(3) |

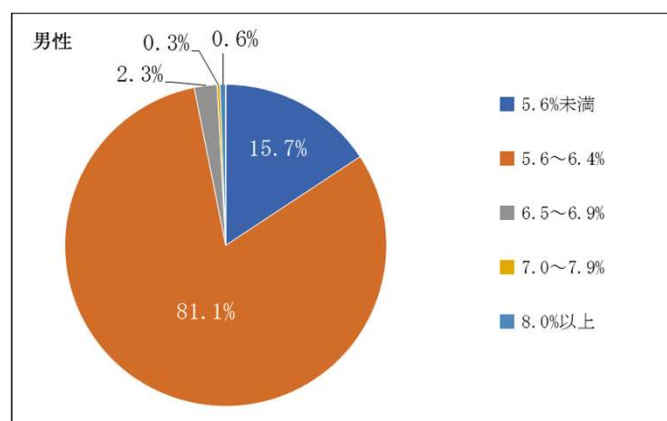
資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）  
資格確認日：平成29年3月31日時点。  
年齢基準日：平成29年3月31日時点。  
※対象は30歳～39歳の被保険者とします。  
※()内の値は糖尿病治療中の方の人数

図52 HbA1cデータ区分別該当割合  
（全体）（平成28年度）



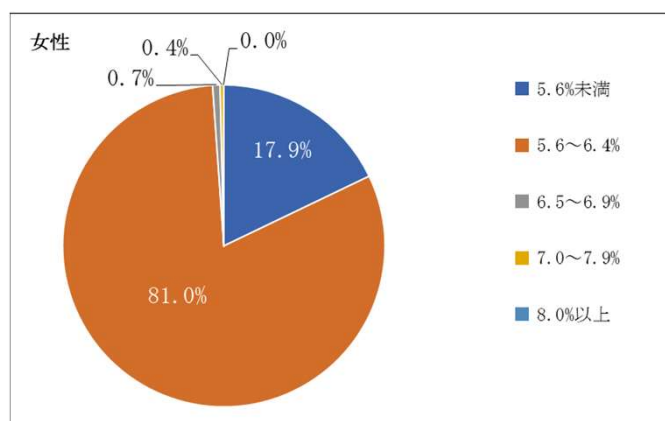
資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図53 HbA1cデータ区分別該当割合  
（男性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図54 HbA1cデータ区分別該当割合  
（女性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

## エ LDLコレステロール

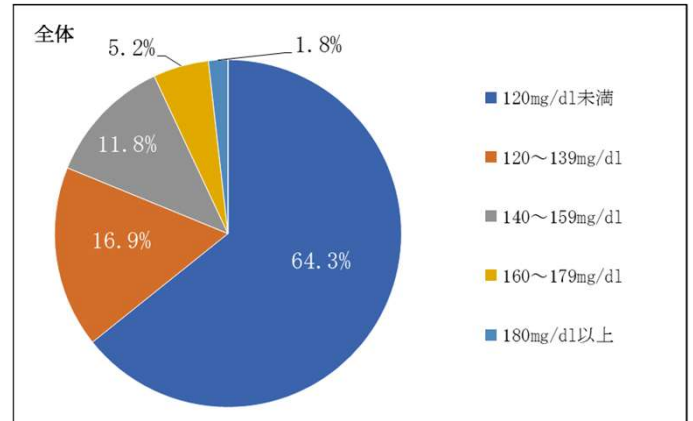
男女ともに「120mg/dl未満」の該当者が多く、受診勧奨が必要な「140～159mg/dl」以上の該当者も男性は28.6%、女性は12.5%存在します。

表24 治療状況別のLDLコレステロール  
データ区分別該当者数（平成28年度）

| LDLコレステロール   | 該当者数(人) |        |        |
|--------------|---------|--------|--------|
|              | 男性      | 女性     | 全体     |
| 180mg/dl以上   | 12      | 4      | 16     |
| 160～179mg/dl | 27(1)   | 19     | 46(1)  |
| 140～159mg/dl | 61      | 44(1)  | 105(1) |
| 120～139mg/dl | 66(2)   | 84(1)  | 150(3) |
| 120mg/dl未満   | 184(2)  | 386(1) | 570(3) |
| 全体           | 350(5)  | 537(3) | 887(8) |

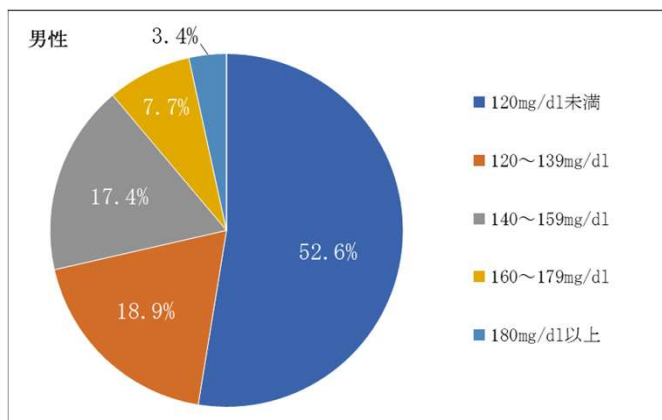
資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）  
資格確認日：平成29年3月31日時点。  
年齢基準日：平成29年3月31日時点。  
※対象は30歳～39歳の被保険者とします。  
※()内の値は脂質異常症治療中の方の人数

図55 LDLコレステロールデータ区分別  
該当割合（全体）（平成28年度）



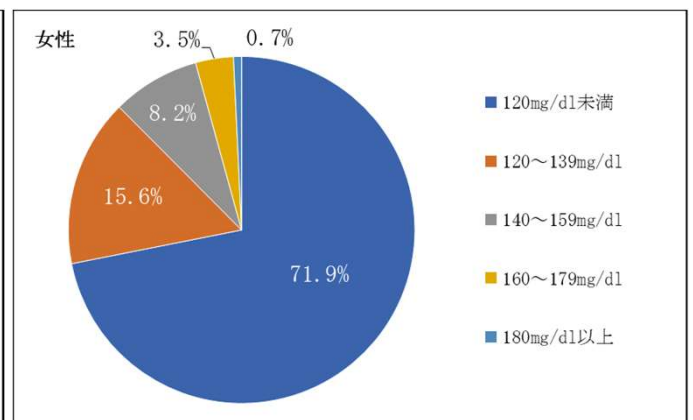
資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図56 LDLコレステロールデータ区分別  
該当割合（男性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

図57 LDLコレステロールデータ区分別  
該当割合（女性）（平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成28年度）

## オ 喫煙

男女ともに大きな変化はありませんが、全体では緩やかに減少している傾向にあり、平成28年度は18.6%で平成24年度の21.9%より3.3ポイント低くなっています。

表25 年度別喫煙者数及び喫煙率（平成24年度～平成28年度）

|    |         | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|----|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男性 | 受診者数(人) | 408    | 338    | 313    | 291    | 350    |
|    | 喫煙者数(人) | 139    | 90     | 89     | 77     | 96     |
|    | 喫煙率(%)  | 34.1%  | 26.6%  | 28.4%  | 26.5%  | 27.4%  |
| 女性 | 受診者数(人) | 610    | 500    | 468    | 416    | 537    |
|    | 喫煙者数(人) | 84     | 70     | 52     | 52     | 69     |
|    | 喫煙率(%)  | 13.8%  | 14.0%  | 11.1%  | 12.5%  | 12.8%  |
| 全体 | 受診者数(人) | 1,018  | 838    | 781    | 707    | 887    |
|    | 喫煙者数(人) | 223    | 160    | 141    | 129    | 165    |
|    | 喫煙率(%)  | 21.9%  | 19.1%  | 18.1%  | 18.2%  | 18.6%  |

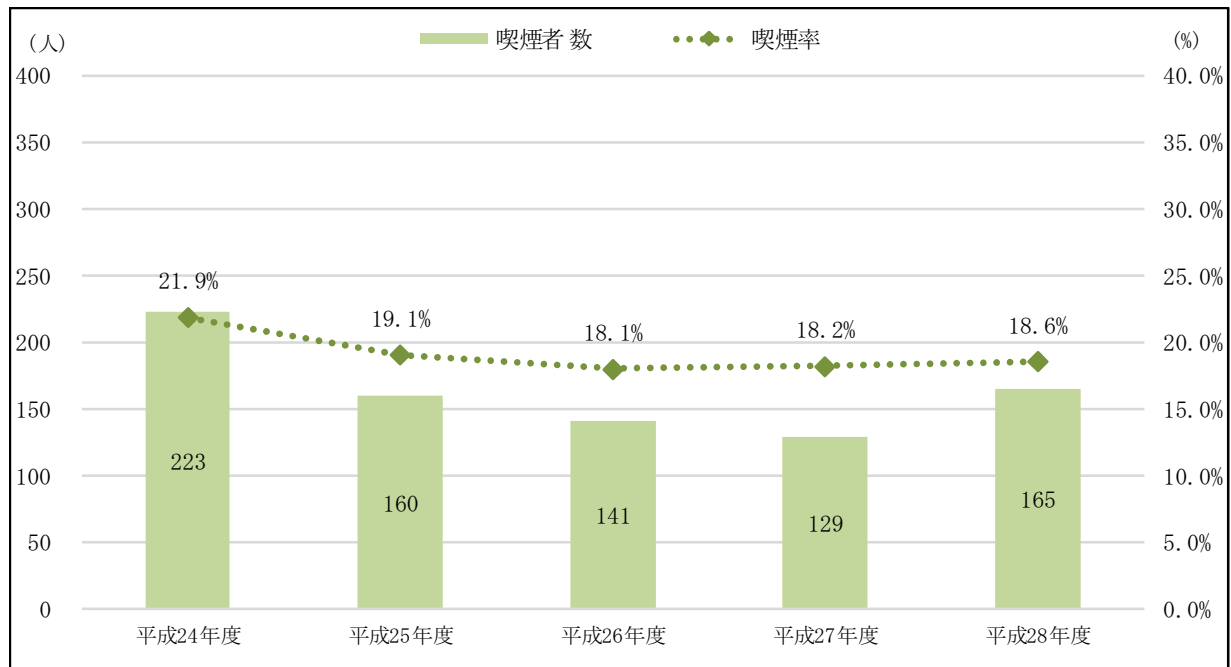
資料：30歳代健診結果データ（平成24年度～平成28年度）

資格確認日：各年度3月31日時点。

年齢基準日：各年度3月31日時点。

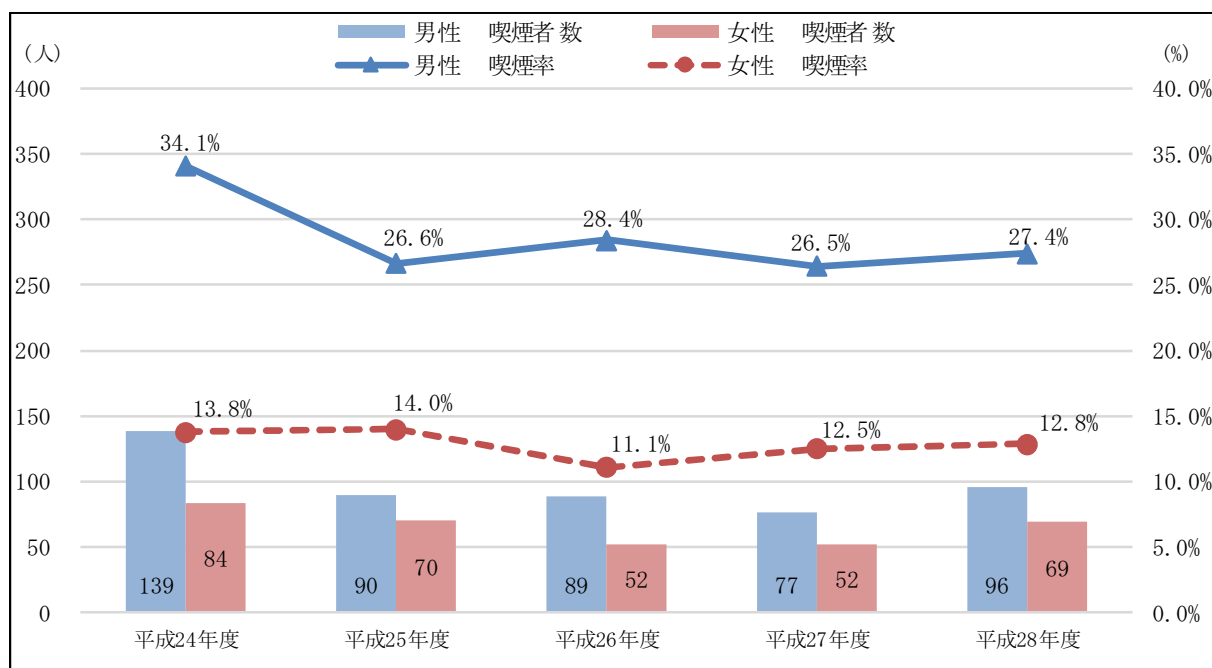
※対象は30歳～39歳の被保険者とします。

図58 年度別喫煙者数及び喫煙率（平成24年度～平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成24年度～平成28年度）

図59 年度別喫煙者数及び喫煙率（男女別）（平成24年度～平成28年度）



資料：30歳代健診結果データ（平成24年度～平成28年度）

## カ BMI

年度別のBMI区分別該当者割合は大きな変化はなく、いずれも男女ともに「18.5～24.9」の該当者が多くなっています。これに次ぐBMI区分をみると、男性は「25.0～29.9」、女性は「18.5未満」となっています。

肥満とされるBMI25以上は男性99人（28.4%）女性63人（11.7%）存在し、男性の割合が高くなっています。

表26 年度別BMI区分別該当者数（平成26年度～平成28年度）

| BMI |           | 平成26年度  |        | 平成27年度  |        | 平成28年度  |        |
|-----|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
|     |           | 該当者数(人) | 割合     | 該当者数(人) | 割合     | 該当者数(人) | 割合     |
| 男性  | 18.5未満    | 15      | 4.8%   | 16      | 5.5%   | 20      | 5.7%   |
|     | 18.5～24.9 | 215     | 68.7%  | 183     | 63.1%  | 230     | 65.9%  |
|     | 25.0～29.9 | 64      | 20.4%  | 70      | 24.1%  | 79      | 22.6%  |
|     | 30.0以上    | 19      | 6.1%   | 21      | 7.2%   | 20      | 5.7%   |
|     | 男性合計      | 313     | 100.0% | 290     | 100.0% | 349     | 100.0% |
| 女性  | 18.5未満    | 104     | 22.2%  | 93      | 22.4%  | 108     | 20.1%  |
|     | 18.5～24.9 | 309     | 66.0%  | 281     | 67.5%  | 366     | 68.2%  |
|     | 25.0～29.9 | 40      | 8.5%   | 30      | 7.2%   | 44      | 8.2%   |
|     | 30.0以上    | 15      | 3.2%   | 12      | 2.9%   | 19      | 3.5%   |
|     | 女性合計      | 468     | 100.0% | 416     | 100.0% | 537     | 100.0% |
| 全体  | 18.5未満    | 119     | 15.2%  | 109     | 15.4%  | 128     | 14.4%  |
|     | 18.5～24.9 | 524     | 67.1%  | 464     | 65.7%  | 596     | 67.3%  |
|     | 25.0～29.9 | 104     | 13.3%  | 100     | 14.2%  | 123     | 13.9%  |
|     | 30.0以上    | 34      | 4.4%   | 33      | 4.7%   | 39      | 4.4%   |
|     | 合計        | 781     | 100.0% | 706     | 100.0% | 886     | 100.0% |

資料：30歳代健診結果データ（平成26年度～平成28年度）

資格確認日：各年度3月31日時点。

年齢基準日：各年度3月31日時点。

※対象は30歳～39歳の被保険者とします。

※身長及び体重の検査値よりBMIを算出し集計します。



## (2) 成人歯科健康診査

### ア 受診率

国民健康保険被保険者について成人歯科健診受診率の推移は過去5年間、大きな変化はなく、特定健康診査受診率と比較して、低い水準で推移しています。また、男女別にみると、男性と比較して女性の方が高くなっています。

表27 年度別成人歯科健康診査受診者数及び受診率（平成24年度～平成28年度）

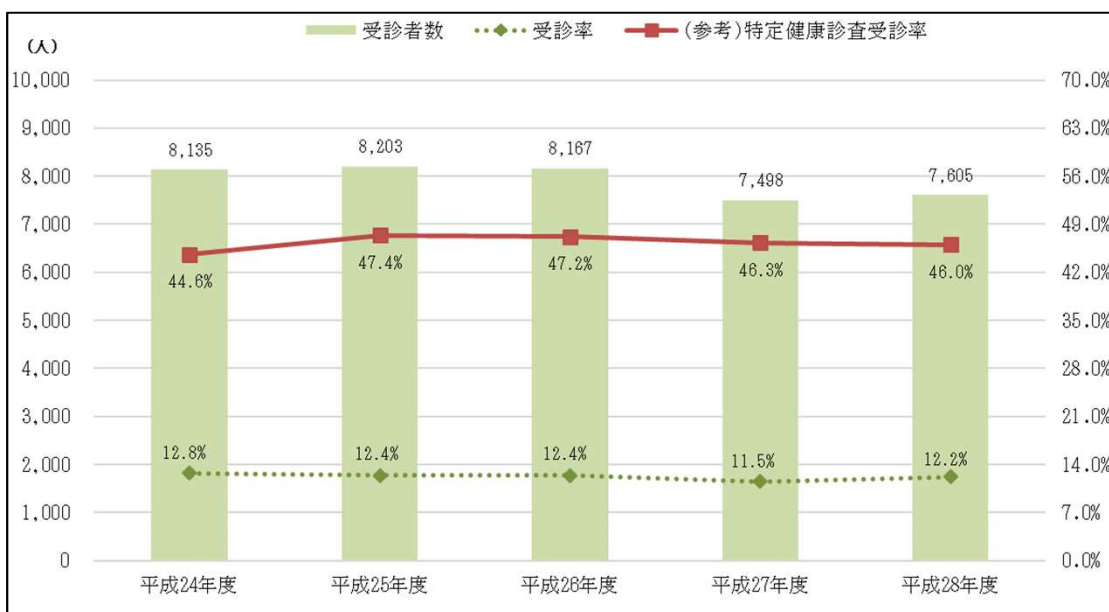
|                      |             | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|----------------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男性                   | 対象者数<br>(人) | 27,515 | 28,616 | 28,785 | 28,656 | 27,983 |
|                      | 受診者数<br>(人) | 2,439  | 2,498  | 2,624  | 2,394  | 2,566  |
|                      | 受診率(%)      | 8.9%   | 8.7%   | 9.1%   | 8.4%   | 9.2%   |
| 女性                   | 対象者数<br>(人) | 36,167 | 37,424 | 36,975 | 36,290 | 34,316 |
|                      | 受診者数<br>(人) | 5,696  | 5,705  | 5,543  | 5,104  | 5,039  |
|                      | 受診率(%)      | 15.7%  | 15.2%  | 15.0%  | 14.1%  | 14.7%  |
| 全体                   | 対象者数<br>(人) | 63,682 | 66,040 | 65,760 | 64,946 | 62,299 |
|                      | 受診者数<br>(人) | 8,135  | 8,203  | 8,167  | 7,498  | 7,605  |
|                      | 受診率(%)      | 12.8%  | 12.4%  | 12.4%  | 11.5%  | 12.2%  |
| (参考)特定健康<br>診査受診率(%) |             | 44.6%  | 47.4%  | 47.2%  | 46.3%  | 46.0%  |

資料：成人歯科健康診査結果データ（平成24年度～平成28年度）

年齢基準日：各年度3月31日時点。

※特定健康診査は40歳以上の被保険者を対象とする。 ※成人歯科健康診査は30歳以上の被保険者を対象とする。

図60 年度別成人歯科健康診査受診者数及び受診率（平成24年度～平成28年度）



資料：成人歯科健康診査結果データ（平成24年度～平成28年度）

年齢基準日：各年度3月31日時点。

国保被保険者の成人歯科健康診査受診率は男女ともに年齢が高くなるにしたがい、上昇する傾向にあるものの、特定健康診査受診率と比較すると低い水準で推移しています。

また、年齢別に見ると、59歳以下の受診率は平均すると7.2%であり60歳以上と比べて特に低くなっています。

表28 年齢階層別成人歯科健康診査受診者数及び受診率（男女別）（平成28年度）

|                   |         | 30～34歳 | 35～39歳 | 40～44歳 | 45～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70歳以上  | 全体     |
|-------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男性                | 対象者数(人) | 1,552  | 1,706  | 2,266  | 2,431  | 1,994  | 1,727  | 2,519  | 7,203  | 6,585  | 27,983 |
|                   | 受診者数(人) | 34     | 62     | 93     | 130    | 101    | 121    | 226    | 866    | 933    | 2,566  |
|                   | 受診率(%)  | 2.2%   | 3.6%   | 4.1%   | 5.3%   | 5.1%   | 7.0%   | 9.0%   | 12.0%  | 14.2%  | 9.2%   |
| 女性                | 対象者数(人) | 1,475  | 1,683  | 1,959  | 2,207  | 2,019  | 2,171  | 4,225  | 9,821  | 8,756  | 34,316 |
|                   | 受診者数(人) | 78     | 114    | 208    | 231    | 221    | 270    | 683    | 1,665  | 1,569  | 5,039  |
|                   | 受診率(%)  | 5.3%   | 6.8%   | 10.6%  | 10.5%  | 10.9%  | 12.4%  | 16.2%  | 17.0%  | 17.9%  | 14.7%  |
| 全体                | 対象者数(人) | 3,027  | 3,389  | 4,225  | 4,638  | 4,013  | 3,898  | 6,744  | 17,024 | 15,341 | 62,299 |
|                   | 受診者数(人) | 112    | 176    | 301    | 361    | 322    | 391    | 909    | 2,531  | 2,502  | 7,605  |
|                   | 受診率(%)  | 3.7%   | 5.2%   | 7.1%   | 7.8%   | 8.0%   | 10.0%  | 13.5%  | 14.9%  | 16.3%  | 12.2%  |
| (参考) 特定健康診査受診率(%) |         |        |        | 25.2%  | 28.4%  | 31.8%  | 35.0%  | 43.0%  | 51.4%  | 57.3%  | 46.0%  |

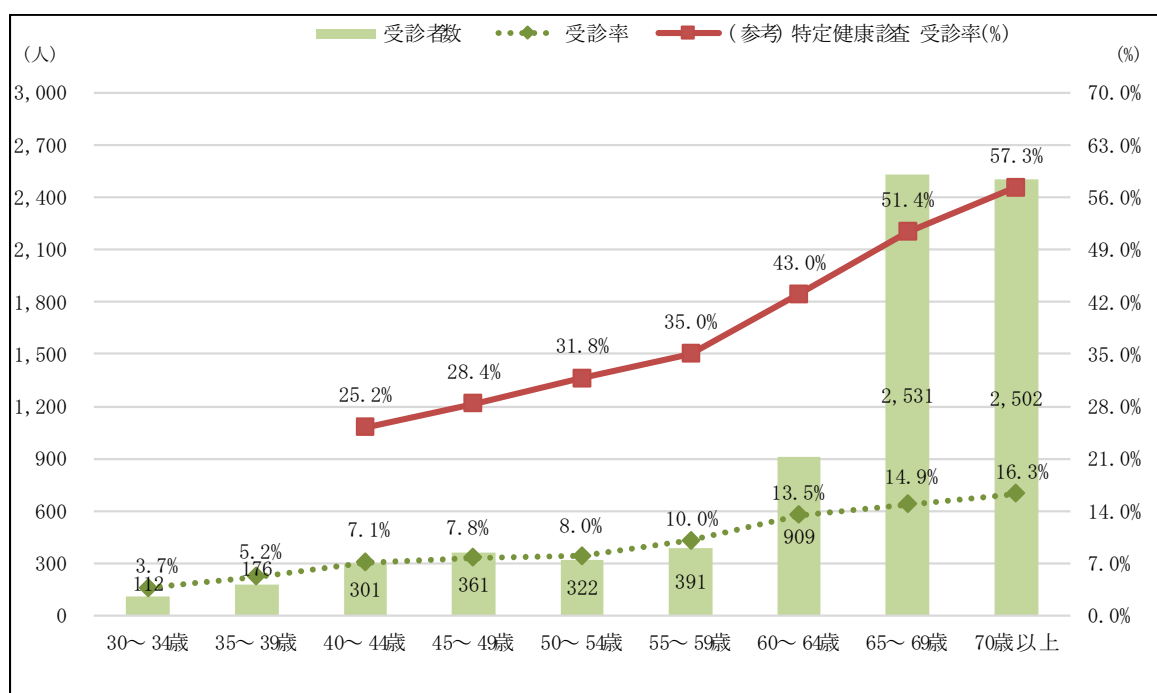
資料:成人歯科健康診査結果データ(平成28年度)

年齢基準日:平成29年3月31日時点。

※特定健康診査は40歳以上の被保険者を対象とする。

※成人歯科健康診査30歳以上の被保険者を対象とする。

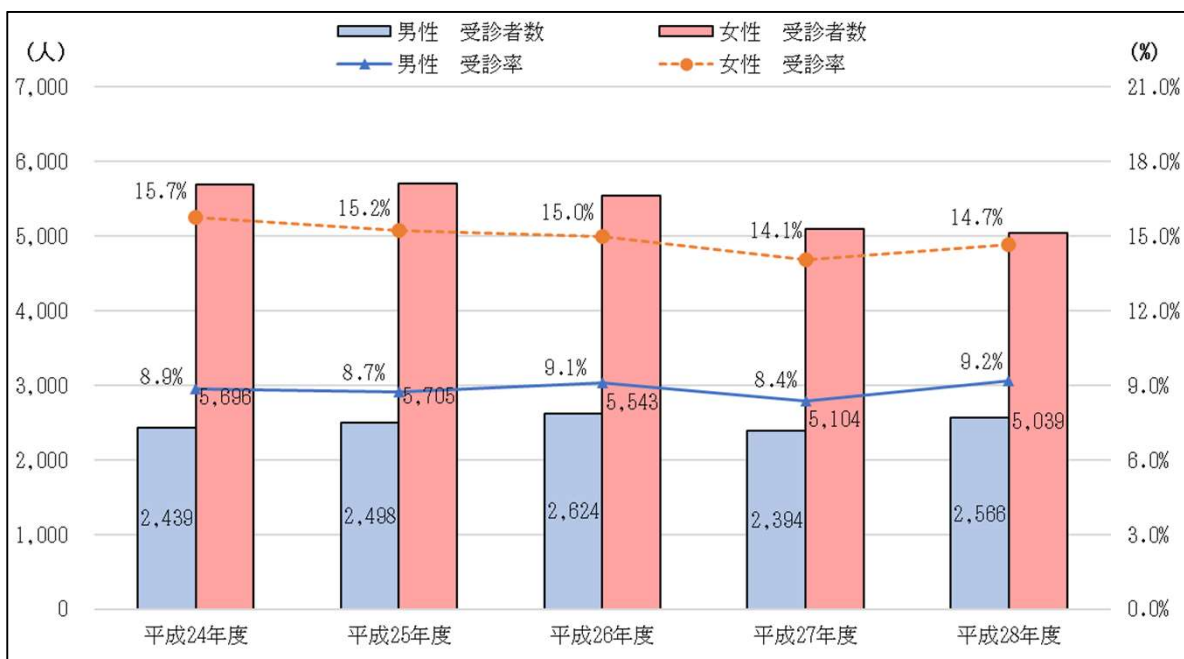
図61 年齢階層別成人歯科健康診査受診者数及び受診率（平成28年度）



資料:成人歯科健康診査結果データ(平成28年度)

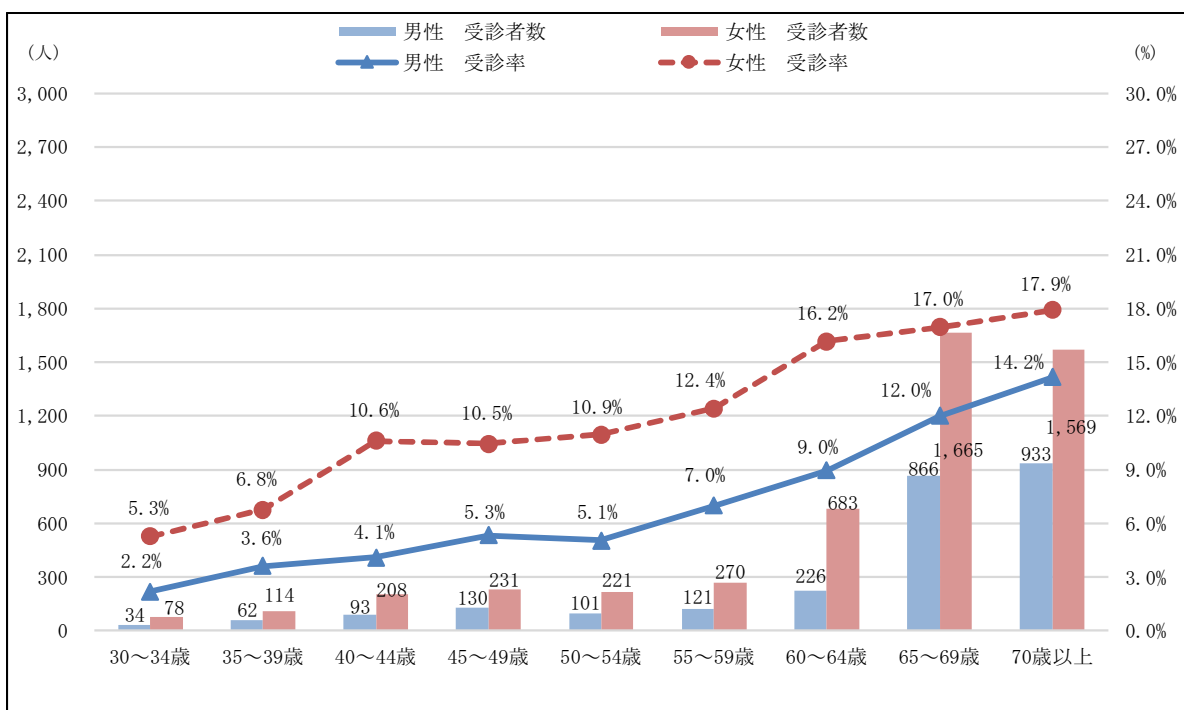
年齢基準日:平成29年3月31日時点。

図62 年度別成人歯科健康診査受診者数及び受診率(男女別)(平成24年度～平成28年度)



資料:成人歯科健康診査結果データ(平成28年度)  
年齢基準日:平成29年3月31日時点。

図63 年齢階層別成人歯科健康診査受診者数及び受診率(男女別)(平成28年度)



資料:成人歯科健康診査結果データ(平成28年度)  
年齢基準日:平成29年3月31日時点。

## イ 歯周病

歯周ポケットは、男女ともに年齢が高くなるにつれ深くなる傾向にあります。  
歯周病治療の目安となる4mm以上の歯周ポケットを有する人の割合は、男女別にみると、女性と比較して男性の方が高い傾向にあります。

表29 年齢階層別4mm以上の歯周ポケットを有する人数及び該当者率（平成28年度）

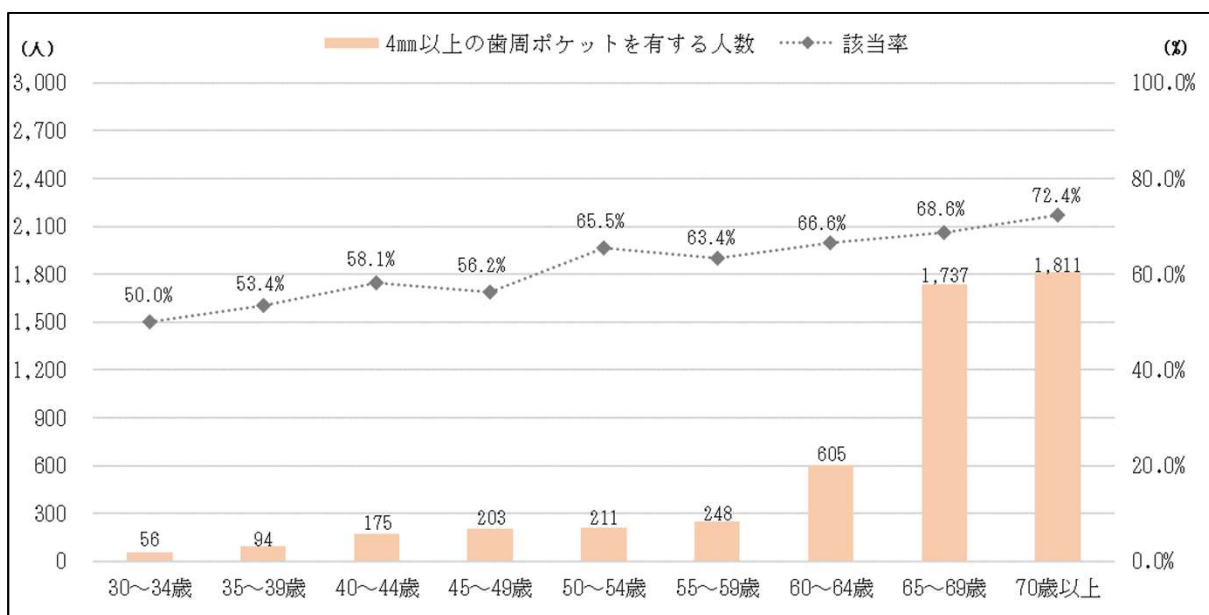
|    |                      | 30～34歳 | 35～39歳 | 40～44歳 | 45～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 | 60～64歳 | 65～69歳 | 70歳以上 | 全体    |
|----|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 男性 | 受診者数(人)              | 34     | 62     | 93     | 130    | 101    | 121    | 226    | 866    | 933   | 2,566 |
|    | 4mm以上の歯周ポケットを有する人(人) | 18     | 35     | 61     | 83     | 77     | 82     | 177    | 645    | 716   | 1,894 |
|    | 該当率(%)               | 52.9%  | 56.5%  | 65.6%  | 63.8%  | 76.2%  | 67.8%  | 78.3%  | 74.5%  | 76.7% | 73.8% |
| 女性 | 受診者数(人)              | 78     | 114    | 208    | 231    | 221    | 270    | 683    | 1,665  | 1,569 | 5,039 |
|    | 4mm以上の歯周ポケットを有する人(人) | 38     | 59     | 114    | 120    | 134    | 166    | 428    | 1,092  | 1,095 | 3,246 |
|    | 該当率(%)               | 48.7%  | 51.8%  | 54.8%  | 51.9%  | 60.6%  | 61.5%  | 62.7%  | 65.6%  | 69.8% | 64.4% |
| 全体 | 受診者数(人)              | 112    | 176    | 301    | 361    | 322    | 391    | 909    | 2,531  | 2,502 | 7,605 |
|    | 4mm以上の歯周ポケットを有する人(人) | 56     | 94     | 175    | 203    | 211    | 248    | 605    | 1,737  | 1,811 | 5,140 |
|    | 該当率(%)               | 50.0%  | 53.4%  | 58.1%  | 56.2%  | 65.5%  | 63.4%  | 66.6%  | 68.6%  | 72.4% | 67.6% |

資料：成人歯科健康診査結果データ（平成28年度）

年齢基準日：平成29年3月31日時点。

※成人歯科健康診査30歳以上の被保険者を対象とする。

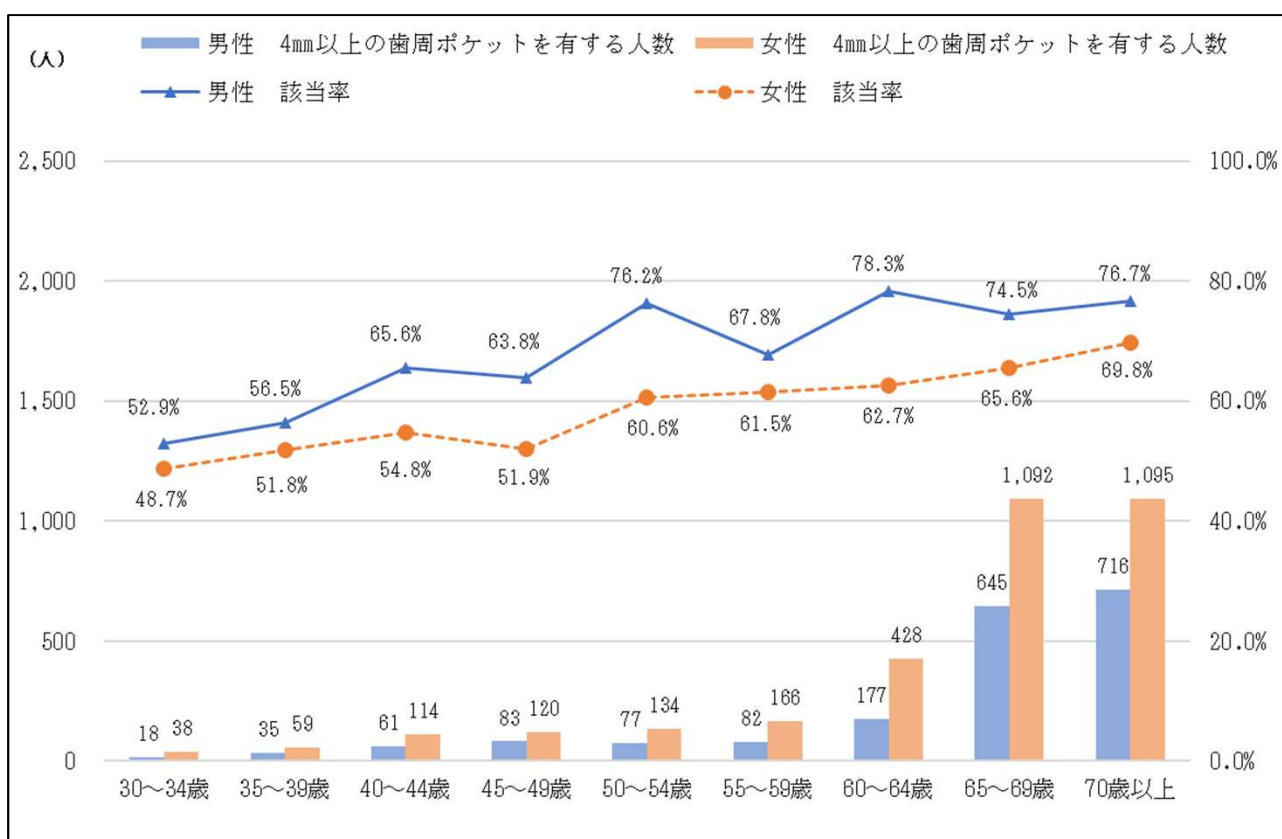
図64 年齢階層別4mm以上の歯周ポケットを有する人数及び該当者率（平成28年度）



資料：成人歯科健康診査結果データ（平成28年度）

年齢基準日：平成29年3月31日時点。

図65 年齢階層別4mm以上の歯周ポケットを有する人数及び該当率(男女別)(平成28年度)



資料:成人歯科健康診査結果データ(平成28年度)  
年齢基準日:平成29年3月31日時点

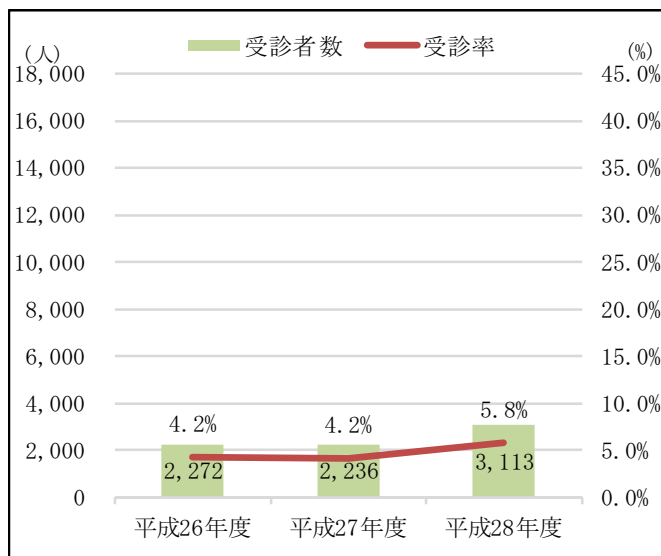
### (3) がん検診

がん検診は、国民健康保険被保険者だけでなく、吹田市民全体の受診率の掲載とします。  
がん検診の受診率は、以下の国の示す算出方法としています。

【対象者】 平成22年の国勢調査において報告された人数-(就業者数-農林水産従事者数)  
 【受診者】 胃がん・肺がん・大腸がん検診…40歳以上69歳以下の受診者数  
             乳がん検診                                    …40歳以上69歳以下の受診者数  
             子宮がん検診                                  …20歳以上69歳以下の受診者数

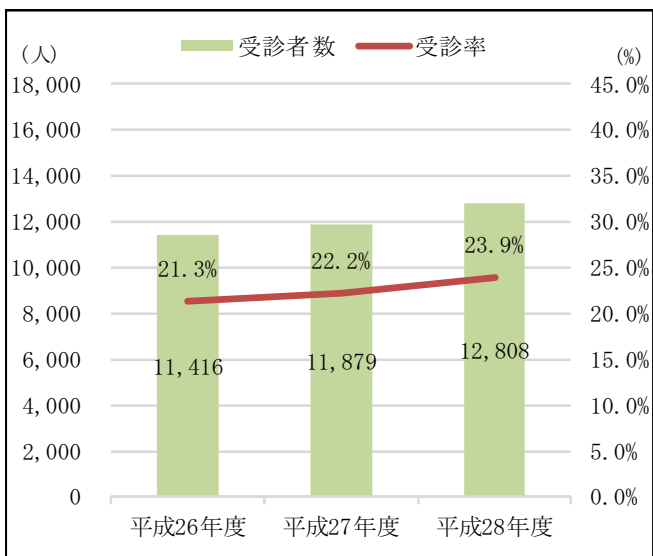
がんは早期発見・早期治療が非常に重要であり、さらなるがん検診の受診率向上に努めていく必要があると考えます。

図66 年度別胃がん検診受診率



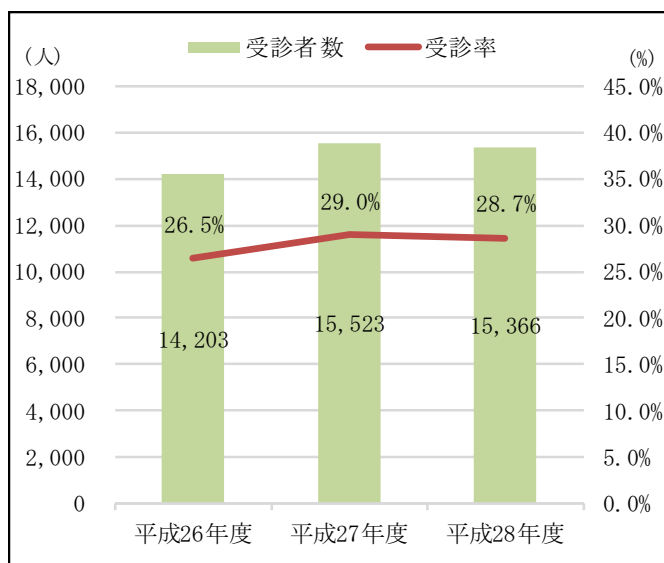
資料:吹田市がん検診実績(平成26年度～平成28年度)

図67 年度別肺がん検診受診率



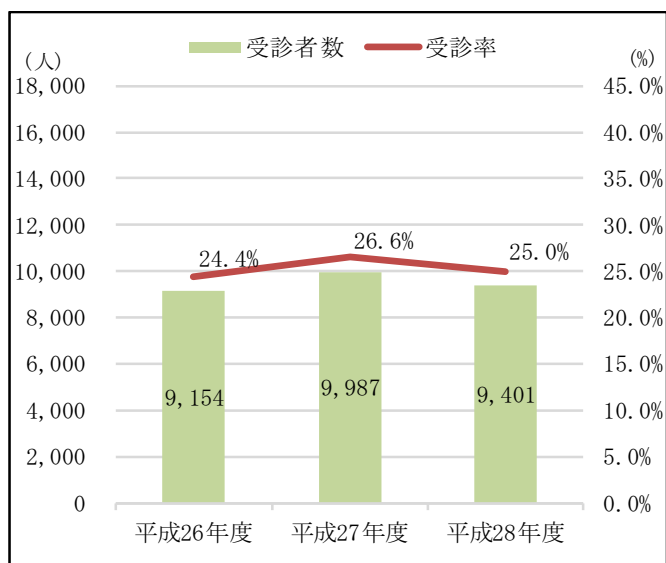
資料:吹田市がん検診実績(平成26年度～平成28年度)

図68 年度別大腸がん検診受診率



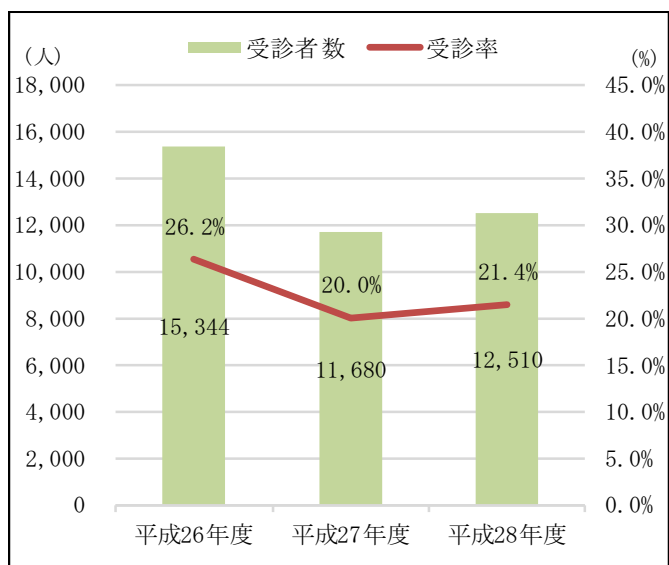
資料:吹田市がん検診実績(平成26年度～平成28年度)

図69 年度別乳がん検診受診率



資料:吹田市がん検診実績(平成26年度～平成28年度)

図70 年度別子宮がん検診受診率



資料:吹田市がん検診実績(平成26年度～平成28年度)

### 3 健康課題の把握

#### (1) 現状の分析

|             | 現状の分析                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療費・レセプトの状況 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者数は減少していますが、被保険者の高齢化が進んでいます。一人当たりの医療費は年々増加しています。</li> <li>・疾病別医療費で「腎不全」「高血圧性疾患」「糖尿病」が上位となっています。</li> <li>・生活習慣病にかかる医療費の割合は「腎不全」「高血圧性疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「虚血性心疾患」の順に高くなっています。</li> <li>・患者一人当たりの医療費が最も高額な生活習慣病に関する疾患は腎不全です。</li> <li>・人工透析となった方の7割が生活習慣病が起因であり、またそのうち6割が糖尿病が起因となっています。</li> <li>・脳血管疾患において、40歳代、50歳代の被保険者千人当たりの入院レセプト件数が大阪府や全国に比較して多くなっています。</li> <li>・ひと月の同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の重複服薬者が存在します。</li> <li>・同月内に14日以上にわたり、6種類以上の薬剤を服用している被保険者が存在します。</li> </ul> |
| 特定健康診査の状況   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診率は46.0%と、大阪府や全国と比較して高い水準ですが、国及び市の目標値である60.0%には未到達です。</li> <li>・受診率が微減傾向となっています。</li> <li>・男女ともに60歳未満の受診率が低く、特に40歳～50歳代の男性の受診率が低くなっています。</li> <li>・特定健康診査未受診かつ医療機関で生活習慣病に関する受診をしていない人が31.9%存在します。</li> <li>・生活習慣病に関して医療機関を受診していますが、特定健康診査を受診していない人が24.0%存在します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 |
| 特定保健指導の状況   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率の伸びが悪く、国及び市の目標値よりも低い水準で推移しています。</li> <li>・特定健診は医療機関での個別健診であり、健診医から本人に結果を説明します。必要な場合は受診勧奨や保健指導が行われています。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



|                   | 現状の分析                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |         |       |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------|--|-----------------|---------|-------|---------|-------|---------------|---------|-------|---------|-------|-------------------|---------|-------|---------|-------|
| 健診データの状況          | <ul style="list-style-type: none"><li>・収縮期血圧の有所見者（収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上）割合が46.3%となっています。</li><li>・高血圧治療中者において、収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上に該当するコントロール不良者が存在します。</li><li>・LDLコレステロールの有所見者（120mg/dl以上）割合が55.8%となっています。</li><li>・HbA1cの有所見者（HbA1cの値が5.6%以上）割合が74.3%となっています。</li><li>・HbA1cが7.0%以上の未治療者が存在します。</li><li>・糖尿病治療中であってもHbA1cが8.0%以上に該当するコントロール不良者が存在します。</li><li>・喫煙率は大阪府よりは低いですが、40歳代、50歳代の若い年齢層が高いです。</li></ul>                                                                                                           |       |         |       |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |
| 30歳代健康診査の状況       | <ul style="list-style-type: none"><li>・被保険者の30歳代健康診査の受診率は13.0%と低いです。</li><li>・HbA1cの有所見者（HbA1cの値が5.6%以上）割合が83%となっています。</li><li>・血圧の有所見者（収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上）割合が12.4%となっています。</li><li>・LDLコレステロールの有所見者（120mg/dl以上）割合が35.7%となっています。</li><li>・血糖、血圧、LDLコレステロールの値において医療機関に受診が必要な値であっても未治療の方が存在します。</li><li>・特定健康診査の喫煙率と比較して、男女ともに喫煙率が高いです。</li></ul>                                                                                                                                                                                     |       |         |       |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |
| 成人歯科健康診査の状況       | <ul style="list-style-type: none"><li>・成人歯科健康診査の受診率は特定健診の受診率より低い状況で、特に60歳未満の受診率が低くなっています。</li><li>・歯周病の治療の目安で4mm以上の歯周ポケットを有する人は、受診者の67.6%と半数を超えており、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。</li></ul> <p>また、国、吹田市全体との比較においても高い割合です。</p> <p>参考）（平成28年度）</p> <table><tr><td>歯科疾患実態調査(厚生労働省)</td><td>35歳～44歳</td><td>42.6%</td><td>45歳～54歳</td><td>49.5%</td></tr><tr><td>成人歯科健康診査(吹田市)</td><td>35歳～44歳</td><td>54.0%</td><td>45歳～54歳</td><td>59.3%</td></tr><tr><td>成人歯科健康診査のうち国保被保険者</td><td>35歳～44歳</td><td>56.4%</td><td>45歳～54歳</td><td>60.6%</td></tr></table> |       |         |       |  | 歯科疾患実態調査(厚生労働省) | 35歳～44歳 | 42.6% | 45歳～54歳 | 49.5% | 成人歯科健康診査(吹田市) | 35歳～44歳 | 54.0% | 45歳～54歳 | 59.3% | 成人歯科健康診査のうち国保被保険者 | 35歳～44歳 | 56.4% | 45歳～54歳 | 60.6% |
| 歯科疾患実態調査(厚生労働省)   | 35歳～44歳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 42.6% | 45歳～54歳 | 49.5% |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |
| 成人歯科健康診査(吹田市)     | 35歳～44歳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 54.0% | 45歳～54歳 | 59.3% |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |
| 成人歯科健康診査のうち国保被保険者 | 35歳～44歳                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 56.4% | 45歳～54歳 | 60.6% |  |                 |         |       |         |       |               |         |       |         |       |                   |         |       |         |       |

## (2) 分析結果からみえる本市被保険者の健康課題と対策

| 健康課題                                                                                                                 | 対策                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>●特定健康診査の受診率が微減傾向にあり、40歳代、50歳代の若い年齢層（特に男性）の受診率が低いです。</p> <p>●特定保健指導の実施率が低いです。</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の受診率向上のため、個別勧奨の充実を図り、医療機関と連携した受診勧奨を行います。</li> <li>・特定保健指導を特定健康診査の結果説明時に医療機関で実施し、特定保健指導実施率向上を図ります。</li> </ul>                                                                                                                |
| <p>●腎不全の患者一人当たりの医療費が高額であり、その起因となる主な疾患は糖尿病性腎症です。</p>                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関と連携した糖尿病性腎症重症化予防事業を実施します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                          |
| <p>●高血圧治療中者において、Ⅱ・Ⅲ度高血圧に該当するコントロール不良者が存在します。また高血圧は疾病別医療費3位であり、生活習慣病に係る医療費は2位となっています。</p>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・未治療の血圧高値者には受診勧奨を行い、治療中の血圧コントロール不良者には受診状況の確認等を行い、重症化を予防します。</li> </ul>                                                                                                                                                             |
| <p>●HbA1cの有所見者割合が74.3%となっています。未治療でHbA1cが7.0%以上の方が存在します。</p>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・未治療の血糖高値者に受診勧奨を行い、重症化を予防します。</li> </ul>                                                                                                                                                                                           |
| <p>●特定健康診査、30歳代健康診査において糖尿病に関する有所見者割合が高いです。血圧、血糖の値において医療機関に受診が必要な値であっても、未治療の方が多く存在します。また、治療中であってもコントロール不良者が存在します。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室、イベント等で生活習慣病の発症予防のための事業を展開します。</li> <li>・特定保健指導対象者で収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の血圧の値が高い方に受診勧奨を実施します。</li> <li>・収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の血圧の値が高い方に受診勧奨と受診確認を実施します。</li> <li>・未治療でHbA1c6.5%以上の方に受診勧奨を実施します。</li> </ul> |

| 現状からみえる健康課題                                                              | 対策                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ●30歳代健康診査の受診率が40歳以上の特定健康診査に比較して低い状況です。                                   | <div data-bbox="836 331 1460 456"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨はがきを送付し、受診率向上を図ります。</li> </ul> </div>                                                   |
| ●30歳代、40歳代、50歳代の若い年齢層での喫煙率が高くなっています。                                     | <div data-bbox="836 479 1460 680"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室、イベント等で禁煙、COPDの発症予防のための事業を展開します。</li> <li>・禁煙治療費一部助成制度や禁煙相談等の啓発を行います。</li> </ul> </div> |
| ●成人歯科健康診査の受診率は特定健診の受診率より低い状況で、特に60歳未満の受診率が低くなっています。                      | <div data-bbox="836 770 1460 972"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若い世代を含む幅広い層への働きかけとして30歳代健診、がん検診の受診勧奨案内に成人歯科健診の案内を掲載します。</li> </ul> </div>                   |
| ●歯周病の治療の目安となる4mm以上の歯周ポケットを有する人は受診者の67.6%と半数を超えており、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています。 | <div data-bbox="836 1016 1460 1173"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科健康診査の受診率の向上を図り、適切な口腔の健康管理の支援につなげます。</li> </ul> </div>                                 |
| ●ひと月の同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の重複服薬者が存在します。                          | <div data-bbox="836 1240 1460 1330"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同一効能の服薬の危険性を周知します。</li> </ul> </div>                                                      |
| ●同月内に14日以上にわたり、6種類以上の薬剤を服用している被保険者が存在します。                                | <div data-bbox="836 1464 1460 1588"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期多剤服薬における危険性を周知します。</li> </ul> </div>                                                    |

## 4 保健事業実施計画

現状分析から見えてきた健康課題に対し、以下の保健事業を実施します。

### (1) 特定健康診査

|              |      | 未受診者対策・新規対象者対策                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 特定健診の受診率向上                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診票を個別で送付します。</li> <li>・誕生月とその翌月に健診を受診するように周知します。<br/>期間外でも受診できることを周知します。</li> <li>・60歳で国民健康保険に初めて加入される方に、健診受診を勧奨します。</li> <li>・個別健診であるため、協力医療機関に受診勧奨を依頼します。<br/>(特に、生活習慣病レセプトがあり、健診未受診者の受診勧奨)</li> <li>・吹田市健康ポイント事業実施を活用して、受診勧奨を実施します。</li> </ul> |
| 目標           | 実績評価 | 電話・訪問・文書による勧奨                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|              | 成果指標 | 特定健康診査受診率52%                                                                                                                                                                                                                                                                               |

## (2) 特定保健指導

|              |      | 特定保健指導実施率の向上・受講勧奨の実施                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 特定保健指導実施率の向上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年4月～8月の特定健診受診者については、直営で特定保健指導を実施します。集団指導、個別指導、時間帯、場所（保健センター・南千里分館）を選択できるようにし、受診者の利便性に合わせて実施します。</li> <li>平成30年9月以降の特定健診受診者については、動機付け支援は医師会に委託予定であり、健診結果の説明と同時に特定保健指導が受けられるようにします。また、積極的支援の対象者についても委託をして、対象者の利便性に合わせた受講を進めていきます。</li> <li>効果的に受講につなげられるように、委託機関と連携を図っていきます。</li> </ul> <p>平成30年度</p> <p>4月～8月：文書郵送後電話勧奨します。</p> <p>9月以降：文書郵送します。</p> <p>積極的支援の対象者には文書郵送後、電話で勧奨します。</p> <p>平成31年度以降</p> <p>動機付け支援対象者には文書勧奨、積極的支援対象者には文書郵送後に、電話勧奨を実施します。</p> |
| 目標           | 実績評価 | 受講勧奨実施率100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|              | 成果指標 | 特定保健指導実施率80%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

### (3) 特定保健指導対象外の方へのアプローチ

|              |      | 糖尿病性腎症重症化予防事業                                                                                    |
|--------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 糖尿病性腎症の重症化及び合併症の予防                                                                               |
| 対象者          |      | 特定健診の結果、HbA1c6.5%以上で、尿蛋白＋以上又はeGFR2期～3期。糖尿病治療中で、主治医が必要と判断した者。                                     |
| 事業内容<br>実施方法 |      | 主治医の判断及び意見のもとに、国の示す「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を6か月間実施                                                     |
| 目標           | 実績評価 | 6年間の累積実施者数 300人以上                                                                                |
|              | 成果指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HbA1c6.5%以上者の減少</li> <li>・ 糖尿病患者の新規人工透析者数の抑制</li> </ul> |

|              |      | 非肥満 血圧・血糖高値者受診勧奨事業                                                                                                                                    |
|--------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 特定保健指導対象外となる<br>非肥満の高血圧者及び血糖高値者への重症化予防                                                                                                                |
| 対象者          |      | ①収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上、40歳～74歳の被保険者<br>②HbA1c6.5%以上、40歳～74歳で糖尿病治療のない被保険者                                                                     |
| 事業内容<br>実施方法 |      | 受診勧奨リーフレットを送付し、送付後、電話や訪問等により受診勧奨を実施。<br>未受診者には2回のアプローチを実施。                                                                                            |
| 目標           | 実績評価 | ・ 実施率100%                                                                                                                                             |
|              | 成果指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HbA1c有所見者の減少</li> <li>・ 未治療でHbA1c高値者（7.0%）の減少</li> <li>・ 収縮期血圧有所見者の減少。</li> <li>・ 非肥満でⅡ度以上高血圧者の減少</li> </ul> |

#### (4) 国保被保険者へのアプローチ

|              |      | 生活習慣病予防の啓発                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 糖尿病・高血圧・脂質異常症の発症予防                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室、キャンペーン等を実施し、生活習慣病予防の啓発を行います。</li> <li>・すいた健康サポーター事業で健康サポーターを養成し、健康の輪を広げます。</li> <li>・健康情報拠点推進事業で生活習慣病の予防の啓発を行います。</li> <li>・食育講演会で生活習慣病の予防のための食事についての知識や情報の提供を行います。</li> <li>・胃、肺、大腸がん検診（集団）で血圧測定を実施し、自分自身の血圧管理につなげます。</li> </ul> |
| 目<br>標       | 実績評価 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教室、キャンペーン等の実施</li> <li>・すいた健康サポーター事業の実施</li> <li>・健康情報拠点推進事業での啓発活動</li> <li>・食育講演会の実施</li> <li>・胃、肺、大腸がん検診（集団）での血圧測定の実施</li> </ul>                                                                                                   |
|              | 成果指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・有所見者数の減少</li> <li>・特定健診受診率の向上（目標値達成）</li> </ul>                                                                                                                                                                                        |

(5) その他の保健事業

|              |      | がん検診                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | がん検診の受診率向上及び死亡割合減少                                                                                                                                                                                               |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診勧奨はがきを個別に発送します。</li> <li>・ 誕生月とその翌月受診の周知をします。</li> <li>・ 国保被保険者は、がん検診無料であることを周知します。</li> <li>・ 肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がんなど胃がん検診以外は個別受診可能であるため、協力医療機関に検診受診勧奨を依頼します。</li> </ul> |
| 目標           | 実績評価 | がん検診受診勧奨ハガキ配付累積枚数                                                                                                                                                                                                |
|              | 成果指標 | ※がん検診の受診率は、健康すいた21（第2次）において、平成32年度までに胃がん4.9%以上、肺がん24.5%以上、大腸がん30.5%以上、乳がん及び子宮がんは50%以上としています。                                                                                                                     |

|              |      | たばこ対策                                                                                                                                             |
|--------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 喫煙率の減少                                                                                                                                            |
| 対象者          |      | 喫煙者                                                                                                                                               |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙治療費一部助成制度や禁煙相談、COPDに関する周知を実施。</li> <li>・ 特定健診及び肺がん検診受診者に対して、問診項目を確認の上、喫煙者への指導を協力医療機関に依頼します。</li> </ul> |
| 目標           | 実績評価 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙治療費一部助成事業</li> <li>・ 禁煙相談</li> </ul>                                                                   |
|              | 成果指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業利用者数の増加</li> <li>・ 禁煙相談者数の増加</li> <li>・ 喫煙率の減少</li> <li>・ COPD認知率の増加</li> </ul>                        |



|              |      | 成人歯科健康診査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
|--------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 目的           |      | 歯科疾患の早期発見と予防、口腔の健康管理についての意識向上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科健康診査はかかりつけ歯科医院による継続的な健康管理推進のため、吹田市歯科医師会に委託しています。</li> <li>・すいた健康サポーター事業で健康サポーターを養成し、健康の輪を広げます。</li> <li>・歯と歯ぐきの健康教室を、市民健康教室など他の事業と連携して実施します。</li> <li>・健康情報拠点推進事業で成人歯科健康診査の広報や、歯科疾患の予防について情報提供や啓発を行います。</li> <li>・食育講演会で食を支える口腔機能の維持・向上について情報提供や啓発を行います。</li> <li>・がん検診の案内通知にて成人歯科健康診査を案内します。</li> <li>・乳幼児健診等の母子保健事業において、保護者への啓発を行います。</li> <li>・歯周病と喫煙及び全身的な疾患の関連性について周知を図ります。</li> </ul> |  |  |  |  |  |
| 目<br>標       | 実績評価 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と歯ぐきの健康教室の実施</li> <li>・すいた健康サポーター事業で啓発</li> <li>・健康情報拠点推進事業での啓発活動</li> <li>・食育講演会の実施</li> <li>・がん検診・30歳代健診受診勧奨に成人歯科健康診査の案内を掲載</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
|              | 成果指標 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科健康診査受診率の向上<br/>現状値：国保被保険者の受診率           全体   12.2%   →   向上<br/>                                                60歳未満   7.2%   →   向上</li> <li>・4mm以上のポケットを有する人の割合減少<br/>現状値：被保険者のうちの割合         全体   67.6%   →   減少<br/>                                                35歳～44歳   56.4%   →   減少<br/>                                                45歳～54歳   60.6%   →   減少</li> </ul>    |  |  |  |  |  |

|              |      | 30歳代健康診査                                                                                                                                                                                                         |
|--------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的           |      | 30歳代健康診査の受診率向上                                                                                                                                                                                                   |
| 事業内容<br>実施方法 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 30歳代の対象者全員に、受診勧奨はがきを郵送し、無料で受診できることを周知します。</li> <li>・ 30歳代健康診査を受診した結果、受診判定値以上の方に、文書を郵送し、その後訪問等で受診勧奨、必要により保健指導を実施します。</li> <li>・ 生活習慣病がテーマとなる市民健康教室等の案内を実施します。</li> </ul> |
| 目<br>標       | 実績評価 | ・ 受診勧奨実施率100%                                                                                                                                                                                                    |
|              | 成果指標 | ・ 国保被保険者の30歳代健康診査の受診率向上                                                                                                                                                                                          |

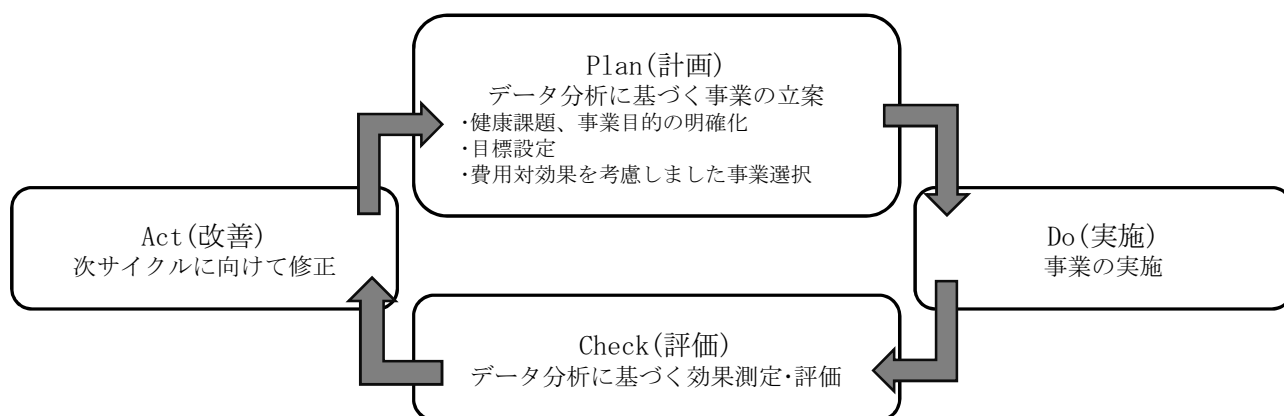
## 第4章 その他

## 1 データヘルス計画の見直し

### (1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととします。また、平成32年度に進捗確認・中間評価を行い、必要に応じて実施体制・目標値等を見直します。最終年度においては、次の期の計画策定を円滑に行うため、上半期に仮評価を行うこととします。

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



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

### (2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施します。

## 2 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図ります。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとします。

### 3 個人情報保護

---

特定健康診査等の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律及び吹田市個人情報保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従事者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。

また、特定健康診査等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、委託事業者に対して常に契約遵守状況の管理を行います。

### 4 個人情報の取扱い

---

個人情報の取扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」「個人情報保護条例」「吹田市情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。また、業務を外部に委託する際も同様に取扱われるよう委託契約書に定めるものとします。

### 5 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

---

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた現状によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実態把握・課題分析を被保険者も含めた関係者間で共有し、連携して事業に取り組みます。

### 6 レセプトデータを用いた現状分析について

---

レセプトを用いた現状分析は、医療費分解技術、傷病管理システム、レセプト分析システムおよび分析方法を用いて行うものとします。

※医療費分解技術(特許第4312757号)

レセプトに記載されたすべての傷病名と診断行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料等)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出します。

※傷病管理システム(特許第5203481号)

レセプトに記載されています傷病識別情報、医薬品識別情報及び診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定します。

※レセプト分析システムおよび分析方法  
(特許第5992234号)

中長期にわたるレセプトから特定の患者についてアクティブな傷病名とノンアクティブな傷病名を識別します。



## 巻末資料

### 1 メタボリックシンドローム該当者及び予備群と 特定保健指導対象者の関係

※特定保健指導対象者の選定基準について

| 腹囲                     | 追加リスク       | ④喫煙歴 | 対象        |            |
|------------------------|-------------|------|-----------|------------|
|                        | ①血糖 ②脂質 ③血圧 |      | 40～64歳    | 65～74歳     |
| ≥85cm（男性）<br>≥90cm（女性） | 2つ以上該当      |      | 積極的<br>支援 | 動機付け<br>支援 |
|                        | 1つ該当        | あり   |           |            |
|                        |             | なし   |           |            |
| 上記以外で<br>BMI≥25        | 3つ該当        |      | 積極的<br>支援 | 動機付け<br>支援 |
|                        | 2つ該当        | あり   |           |            |
|                        | 1つ該当        | なし   |           |            |

（注）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。

- ①血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上又は b HbA1cの場合5.6%以上  
 ②脂質 a 中性脂肪150mg/dl以上又は b HDLコレステロール40mg/dl未満  
 ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上又は b 拡張期血圧85mmHg以上  
 ④質問票 喫煙歴あり（①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント）

\* 糖尿病、高血圧又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は、医療保険者による特定保健指導は行わない。

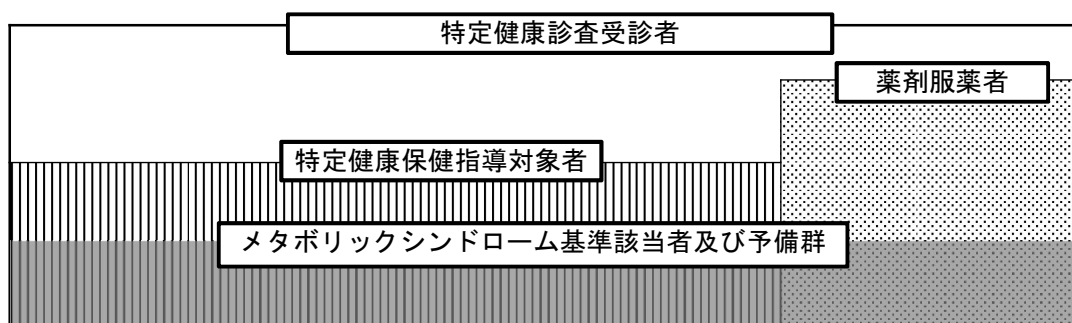
※メタボリックシンドロームの判定基準について

| 腹囲        | 追加リスク       |                   |
|-----------|-------------|-------------------|
|           | ①血糖 ②脂質 ③血圧 |                   |
| ≥85cm（男性） | 2つ以上該当      | メタボリックシンドローム基準該当者 |
| ≥90cm（女性） | 1つ該当        | メタボリックシンドローム予備群   |

- ①血糖 a 空腹時血糖110mg/dl以上  
 ②脂質 a 中性脂肪150mg/dl以上 かつ・又は b HDLコレステロール40mg/dl未満  
 ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 かつ・又は b 拡張期血圧85mmHg以上

\* 糖尿病、高血圧又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している場合は、それぞれの項目に含める。

※メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と  
特定保健指導対象者の関係（イメージ図）



## 2 本文中で使用しているデータ区分について

### ※ 有所見について

|       |              |       |                     |
|-------|--------------|-------|---------------------|
| BMI   | : 25以上       | 腹囲    | : 男 85cm以上 女 90cm以上 |
| HbA1c | : 5.6%以上     | 血糖値   | : 100mg/dl以上        |
| 収縮期血圧 | : 130mmHg以上  | 拡張期血圧 | : 85mmHg以上          |
| LDL   | : 120mg/dl以上 | HDL   | : 40mg/dl未満         |
| 中性脂肪  | : 150mg/dl以上 |       |                     |

### ※ 特定健康診査項目の基準値について

標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】平成30年2月 厚生労働省より

| 項目名   | 基準      | データ               |
|-------|---------|-------------------|
| HbA1c | 基準範囲内   | 5.6%未満            |
|       | 保健指導判定値 | 5.6%～6.4%         |
|       | 受診勧奨判定値 | 6.5%以上            |
| 血糖値   | 基準範囲内   | 100mg/dl未満        |
|       | 保健指導判定値 | 100mg/dl～125mg/dl |
|       | 受診勧奨判定値 | 126mg/dl以上        |
| 収縮期血圧 | 基準範囲内   | 130mmHg未満         |
|       | 保健指導判定値 | 130mmHg～139mmHg   |
|       | 受診勧奨判定値 | 140mmHg以上         |
| 拡張期血圧 | 基準範囲内   | 85mmHg未満          |
|       | 保健指導判定値 | 85mmHg～89mmHg     |
|       | 受診勧奨判定値 | 90mmHg以上          |
| LDL   | 基準範囲内   | 120mg/dl未満        |
|       | 保健指導判定値 | 120mg/dl～139mg/dl |
|       | 受診勧奨判定値 | 140mg/dl以上        |

### ※ GFR（糸球体濾過量）区分について（CKD診療ガイド 2012より一部抜粋）

| GFR区分(mL/分/1.73m <sup>2</sup> ) |               |              |              |       |                 |
|---------------------------------|---------------|--------------|--------------|-------|-----------------|
| G1                              | G2            | G3a          | G3b          | G4    | G5              |
| 正常または<br>高値                     | 正常または<br>軽度低下 | 軽度～<br>中等度低下 | 中等度～<br>高度低下 | 高度低下  | 末期腎不全<br>(ESKD) |
| >90                             | 60～89         | 45～59        | 30～44        | 15～29 | <15             |

※本計画では、GFRをeGFRに置き換えて、eGFRデータ区分を算出している。

### ※ 「糖尿病治療ガイド 2016-2017」における区分

コントロール目標値（治療目標は、年齢・罹患期間・臓器障害・低血糖の危険性・サポート体制を考慮して個別に設定）

|               |                |
|---------------|----------------|
| 血糖正常化を目指す際の目標 | : HbA1c 6.0%未満 |
| 合併症予防のための目標   | : HbA1c 7.0%未満 |
| 治療強化が困難な際の目標  | : HbA1c 8.0%未満 |

### ※ 「高血圧治療ガイドライン 2014」における区分

|         |                     |                   |
|---------|---------------------|-------------------|
| I度高血圧   | : 収縮期血圧 140～159mmHg | 拡張期血圧 90～99mmHg   |
| II度高血圧  | : 収縮期血圧 160～179mmHg | 拡張期血圧 100～109mmHg |
| III度高血圧 | : 収縮期血圧 180mmHg以上   | 拡張期血圧 110mmHg以上   |



### 3 用語解説集

| 用語     |                          | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア<br>行 | 悪性新生物                    | 悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で異変して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫などがこれに入る。                                                                                                                                                                                                                    |
|        | eGFR(イージーエフアール)          | 推計糸球体濾過量。健康診査の項目である尿蛋白及びクレアチニンから算出される腎機能の状態を表す数値。<br>GFR(糸球体濾過量)の実測は健康診査では困難であるため、推計値であるeGFRを用いている。                                                                                                                                                                            |
|        | HDLコレステロール<br>(エイチディーエル) | 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と呼ばれる。                                                                                                                                                                                                                                  |
|        | LDLコレステロール<br>(エルディーエル)  | 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促進させる。悪玉コレステロールと呼ばれる。                                                                                                                                                                                                                  |
| カ<br>行 | 空腹時血糖                    | 空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示す。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。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。                                                                                                                                                                                                      |
|        | 血清クレアチニン (Cr)            | 筋肉で作られる老廃物の一つ。腎機能が低下するとクレアチニンが増加するので、血液中のクレアチニンを検査することで腎機能をみる指標となっている。                                                                                                                                                                                                         |
|        | 健康寿命                     | 世界保健機関(WHO)が平成12年(2000年)に提唱した指標であり、一般に、健康状態で生活できる平均期間またはその総称を指す。健康日本21(第2次)では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定められている。「健康寿命の算出方法の指針」(厚生労働科学 健康寿命研究)では、健康寿命の指標として「日常生活に制限のない期間の平均」、「自分が健康であると自覚している期間の平均」、「日常生活動作が自立している期間の平均」を検討されているが、吹田市では市町村において算出が可能な「日常生活が自立している期間の平均」を使用。 |
|        | 高齢化率                     | 65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。                                                                                                                                                                                                                                                           |
|        | 国保データベースシステム<br>(KDB)    | 国民健康保険の保険者や後期高齢者医療広域連合が、保健事業の計画や実施を行うために、「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステム。国民健康保険中央会が開発。                                                                                                                                                               |
| サ<br>行 | COPD(シーオーピーディー)          | 慢性閉塞性肺疾患。長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症疾患であり、咳・痰・息切れ等の症状がある。                                                                                                                                                                                                                              |
|        | ジェネリック医薬品(後発医薬品)         | 先発医薬品と治療学的に同等あるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安い医薬品。                                                                                                                                                                                                    |
|        | 脂質異常症                    | 中性脂肪やLDLコレステロール、HDLコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたし、血液中の値が正常域をはずれた状態。動脈硬化の主要な危険因子。従来は高脂血症と呼ばれていた。                                                                                                                                                                                         |
|        | 歯周ポケット                   | 歯と歯肉の間にある溝「歯肉溝」が歯周組織の炎症等によって深くなったもの。軽度の歯周病で3～4mm、進行した歯周病(中程度)では4mmを超える。歯周病治療の目安の一つとなっている。                                                                                                                                                                                      |
|        | 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。                                                                                                                                                                                                                                  |
|        | 心疾患                      | 心筋梗塞や狭心症のような虚血性心疾患、慢性リウマチ性心疾患、心不全などが含まれる。ただし、高血圧による心不全のような高血圧性心疾患は含まれない。                                                                                                                                                                                                       |
|        | 腎不全                      | 腎臓の機能が低下し、老廃物を十分排泄できなくなったり、体内に不要なものや体にとって有害なものがたまっている状態。                                                                                                                                                                                                                       |
|        | 成人歯科健康診査                 | 平成7年度に開始し、満30歳以上の吹田市民を対象に、歯科疾患の予防・早期発見と適切な指導の実施を目的とした歯科健康診査。平成17年度から満15歳以上の障がい者も対象とした。                                                                                                                                                                                         |
|        | 吹田市特定健康診査等実施計画           | 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成20年1月に策定。特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的事項、実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めた計画。平成20年度(2008年度)～平成24年度(2012年度)を第一期、平成25年度(2013年度)～平成29年度(2017年度)を第二期としていた。                                                                                                         |

| 用語 |                         | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サ行 | 生活習慣病                   | 食習慣、運動習慣、喫煙及び飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病のこと。主な生活習慣病には、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などがある。                                                                                                                                                                                                                 |
| タ行 | 中性脂肪                    | 肝臓で作られたり、食物から吸収される脂質の一種で、体を動かしたり、体温を保持するエネルギー源になる。食べ過ぎや飲みすぎ、肥満によって数値が高くなる。過剰に蓄積されると脂質異常症やメタボリックシンドローム、脂肪肝、動脈(硬化)につながる。                                                                                                                                                                    |
|    | 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。特定健診。40歳～74歳の医療保険加入者を対象とする。                                                                                                                                                                                                                |
|    | 特定保健指導                  | 特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導。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する。                                                                                                                                                                             |
| ナ行 | 日本再興戦略                  | 日本産業再興プラン・戦略市場創造プラン・国際展開戦略の3つのアクションプランを軸とします。データヘルス計画に関する内容は、戦略市場創造プランの【テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸】の中に「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」の一つとして示されている。                                                                                                                                                       |
|    | 脳血管疾患                   | 脳内の動脈が破れたり、詰まったりすることで血液が流れなくなることが原因で起こる病気（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等）の総称。脳血管障害ともいう。                                                                                                                                                                                                                  |
| ハ行 | BMI(ビーエムアイ)             | Body Mass Indexの略で、体格指数のこと。体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]により算出する。BMIが22の場合が「標準」で、25以上が「肥満」、18.5未満を「低体重(やせ)」とする。                                                                                                                                                                                     |
|    | HbA1c<br>(ヘモグロビンエーワンシー) | ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査値。                                                                                                                                                                                                                                         |
|    | 標準化死亡比                  | 各市町村間、二次医療圏間の罹患と死亡を比較するにあたり、年齢分布の違いを考慮し、標準化罹患比(SIR)、標準化死亡比(SMR)を用いる。<br>本計画では、大阪府全体を基準(標準人口)とし、大阪府全体における年齢階級別罹患率・死亡率をもとに、各対象集団(市町村・二次医療圏)の期待死亡数を算出し、実測死亡数の比を取る。<br>標準化死亡比＝実測死亡数/期待死亡数<br>標準集団の大阪府とほとんど同じであれば、1となり、1を超えていれば、大阪府と比べて死亡や罹患が多いことになる。1を下回っていれば、大阪府平均より低いといえる。間接法による年齢調整とも呼ばれる。 |
| マ行 | メタボ該当                   | 腹囲を第1基準(男性85cm以上、女性90cm以上)とし、第2基準である血圧値(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上)、血糖値(110mg/dl以上)、コレステロール値(中性脂肪150mg/dlまたはHDLコレステロール40mg/dl未満)のうちの、いずれか2項目が該当する。                                                                                                                                    |
|    | メタボリックシンドローム            | 内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。                                                                                                                                  |
| ヤ行 | 有所見                     | 検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ラ行 | レセプト                    | 診療報酬請求明細書の通称。                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## 4 ICD-10(2013年版)準拠 疾病分類表

| コード                    | 疾病分類                     | 主な疾病           |            |                  |
|------------------------|--------------------------|----------------|------------|------------------|
| Ⅰ．感染症及び寄生虫症            |                          |                |            |                  |
| 0101                   | 腸管感染症                    | 下痢症            | 急性胃腸炎      | 感染性胃腸炎           |
| 0102                   | 結核                       | 肺結核            | 結核性胸膜炎     | 潜在性結核感染症         |
| 0103                   | 主として性的伝播様式をとる感染症         | 梅毒             | クラミジア頸管炎   | 淋病               |
| 0104                   | 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患      | 尋常性疣贅          | 帯状疱疹       | 単純ヘルペス           |
| 0105                   | ウイルス性肝炎                  | B型肝炎           | C型肝炎       | C型慢性肝炎           |
| 0106                   | その他のウイルス性疾患              | アデノウイルス感染症     | 流行性角結膜炎    | R S ウイルス感染症      |
| 0107                   | 真菌症                      | 足白癬            | 皮膚カンジダ症    | 爪白癬              |
| 0108                   | 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症         | 陳旧性肺結核         | 肺結核後遺症     | 小児麻痺後遺症          |
| 0109                   | その他の感染症及び寄生虫症            | ヘリコバクター・ピロリ感染症 | 溶連菌感染症     | 敗血症              |
| Ⅱ．新生物＜腫瘍＞              |                          |                |            |                  |
| 0201                   | 胃の悪性新生物＜腫瘍＞              | 胃癌             | 早期胃癌       | 胃体部癌             |
| 0202                   | 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞             | 大腸癌            | S 状結腸癌     | 上行結腸癌            |
| 0203                   | 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞  | 直腸癌            | 直腸 S 状部結腸癌 | 直腸癌術後再発          |
| 0204                   | 肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞        | 肝癌             | 肝細胞癌       | 原発性肝癌            |
| 0205                   | 気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞      | 肺癌             | 上葉肺癌       | 下葉肺癌             |
| 0206                   | 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞             | 乳癌             | 乳房上外側部乳癌   | 乳癌再発             |
| 0207                   | 子宮の悪性新生物＜腫瘍＞             | 子宮体癌           | 子宮頸癌       | 子宮癌              |
| 0208                   | 悪性リンパ腫                   | 悪性リンパ腫         | 非ホジキンリンパ腫  | びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫 |
| 0209                   | 白血病                      | 成人T細胞白血病リンパ腫   | 白血病        | 慢性骨髄性白血病         |
| 0210                   | その他の悪性新生物＜腫瘍＞            | 前立腺癌           | 睪癌         | 膀胱癌              |
| 0211                   | 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞   | 子宮筋腫           | 脳腫瘍        | 肺腫瘍              |
| Ⅲ．血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 |                          |                |            |                  |
| 0301                   | 貧血                       | 鉄欠乏性貧血         | 貧血         | 巨赤芽球性貧血          |
| 0302                   | その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 播種性血管内凝固       | 血液凝固異常     | 血小板減少症           |
| Ⅳ．内分泌，栄養及び代謝疾患         |                          |                |            |                  |
| 0401                   | 甲状腺障害                    | 甲状腺            |            |                  |

| コード           | 疾病分類             | 主な疾病        |           |                  |
|---------------|------------------|-------------|-----------|------------------|
| Ⅵ. 神経系の疾患     |                  |             |           |                  |
| 0601          | パーキンソン病          | パーキンソン症候群   | パーキンソン病   | パーキンソン病Y a h r 3 |
| 0602          | アルツハイマー病         | アルツハイマー型認知症 | アルツハイマー病  | アルツハイマー型老年認知症    |
| 0603          | てんかん             | てんかん        | 症候性てんかん   | 精神運動発作           |
| 0604          | 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 | 片麻痺         | 脳性麻痺      | 不全麻痺             |
| 0605          | 自律神経系の障害         | 自律神経失調症     | 神経調節性失神   | 自律神経障害           |
| 0606          | その他の神経系の疾患       | 不眠症         | 片頭痛       | 睡眠時無呼吸症候群        |
| Ⅶ. 眼及び付属器の疾患  |                  |             |           |                  |
| 0701          | 結膜炎              | アレルギー性結膜炎   | 結膜炎       | 慢性結膜炎            |
| 0702          | 白内障              | 白内障         | 加齢性白内障    | 後発白内障            |
| 0703          | 屈折及び調節の障害        | 近視性乱視       | 遠視性乱視     | 老視               |
| 0704          | その他の眼及び付属器の疾患    | ドライアイ       | 緑内障       | 眼精疲労             |
| Ⅷ. 耳及び乳様突起の疾患 |                  |             |           |                  |
| 0801          | 外耳炎              | 外耳炎         | 外耳湿疹      | 急性外耳炎            |
| 0802          | その他の外耳疾患         | 耳垢栓塞        | 耳介軟骨膜炎    | 耳瘻孔              |
| 0803          | 中耳炎              | 滲出性中耳炎      | 急性中耳炎     | 中耳炎              |
| 0804          | その他の中耳及び乳様突起の疾患  | 耳管狭窄症       | 耳管機能低下    | 真珠腫性中耳炎          |
| 0805          | メニエール病           | メニエール病      | メニエール症候群  | 内耳性めまい           |
| 0806          | その他の内耳疾患         | 良性発作性頭位めまい症 | 末梢性めまい症   | 耳性めまい            |
| 0807          | その他の耳疾患          | 感音難聴        | 難聴        | 耳鳴症              |
| Ⅸ. 循環器系の疾患    |                  |             |           |                  |
| 0901          | 高血圧性疾患           | 高血圧症        | 本態性高血圧症   | 高血圧性心疾患          |
| 0902          | 虚血性心疾患           | 狭心症         | 急性心筋梗塞    | 心筋梗塞             |
| 0903          | その他の心疾患          | 心不全         | 不整脈       | 慢性心不全            |
| 0904          | くも膜下出血           | くも膜下出血      | くも膜下出血後遺症 | 脳動脈瘤破裂           |
| 0905          | 脳内出血             | 脳出血         | 脳出血後遺症    | 視床出血             |
| 0906          | 脳梗塞              | 脳梗塞         | 脳梗塞後遺症    | 多発性脳梗塞           |
| 0907          | 脳動脈硬化（症）         | 脳動脈硬化症      | 動脈硬化性脳症   |                  |
| 0908          | その他の脳血管疾患        | 内頸動脈狭窄症     | 頸動脈硬化症    | 脳血管障害            |
| 0909          | 動脈硬化（症）          | 閉塞性動脈硬化症    | 動脈硬化症     | 動脈硬化性網膜症         |
| 0911          | 低血圧（症）           | 起立性低血圧症     | 低血圧症      | 起立性調節障害          |
| 0912          | その他の循環器系の疾患      | 深部静脈血栓症     | 末梢循環障害    | 慢性動脈閉塞症          |
| Ⅹ. 呼吸器系の疾患    |                  |             |           |                  |
| 1001          | 急性鼻咽頭炎〔かぜ〕＜感冒＞   | 感冒          | 急性鼻炎      | 急性鼻咽頭炎           |
|               |                  |             |           |                  |

| コード                  | 疾病分類               | 主な疾病      |           |             |
|----------------------|--------------------|-----------|-----------|-------------|
| 1006                 | アレルギー性鼻炎           | アレルギー性鼻炎  | 花粉症       | 季節性アレルギー性鼻炎 |
| 1007                 | 慢性副鼻腔炎             | 慢性副鼻腔炎    | 副鼻腔炎      | 慢性副鼻腔炎急性増悪  |
| 1008                 | 急性又は慢性と明示されない気管支炎  | 気管支炎      | 気管気管支炎    | びまん性気管支炎    |
| 1009                 | 慢性閉塞性肺疾患           | 慢性気管支炎    | 肺気腫       | 慢性閉塞性肺疾患    |
| 1010                 | 喘息                 | 気管支喘息     | 喘息性気管支炎   | 気管支喘息発作     |
| 1011                 | その他の呼吸器系の疾患        | インフルエンザ   | 呼吸不全      | 誤嚥性肺炎       |
| X I. 消化器系の疾患         |                    |           |           |             |
| 1101                 | う蝕                 | う蝕        | 二次う蝕      | う蝕第2度       |
| 1102                 | 歯肉炎及び歯周疾患          | 歯周炎       | 歯肉炎       | 歯冠周囲炎       |
| 1103                 | その他の歯及び歯の支持組織の障害   | 顎関節症      | 歯痛        | 顎関節炎        |
| 1104                 | 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍        | 胃潰瘍       | 十二指腸潰瘍    | 出血性胃潰瘍      |
| 1105                 | 胃炎及び十二指腸炎          | 慢性胃炎      | 胃炎        | 急性胃炎        |
| 1106                 | 痔核                 | 内痔核       | 痔核        | 外痔核         |
| 1107                 | アルコール性肝疾患          | アルコール性肝障害 | アルコール性肝炎  | アルコール性肝硬変   |
| 1108                 | 慢性肝炎（アルコール性のものを除く） | 慢性肝炎      | 活動性慢性肝炎   | 慢性肝炎増悪      |
| 1109                 | 肝硬変（アルコール性のものを除く）  | 肝硬変症      | 原発性胆汁性肝硬変 | 非代償性肝硬変     |
| 1110                 | その他の肝疾患            | 肝機能障害     | 脂肪肝       | 肝障害         |
| 1111                 | 胆石症及び胆のう炎          | 胆のう結石症    | 胆のう炎      | 総胆管結石       |
| 1112                 | 膵疾患                | 膵炎        | 急性膵炎      | 慢性膵炎        |
| 1113                 | その他の消化器系の疾患        | 便秘症       | 逆流性食道炎    | 口内炎         |
| X II. 皮膚及び皮下組織の疾患    |                    |           |           |             |
| 1201                 | 皮膚及び皮下組織の感染症       | 皮膚感染症     | 蜂窩織炎      | 膿疱疹性湿疹      |
| 1202                 | 皮膚炎及び湿疹            | 湿疹        | 皮膚炎       | アトピー性皮膚炎    |
| 1203                 | その他の皮膚及び皮下組織の疾患    | 皮脂欠乏症     | 皮脂欠乏性湿疹   | じんま疹        |
| X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患 |                    |           |           |             |
| 1301                 | 炎症性多発性関節障害         | 関節リウマチ    | 痛風        | 関節炎         |
| 1302                 | 関節症                | 変形性膝関節症   | 変形性関節症    | 変形性股関節症     |
| 1303                 | 脊椎障害（脊椎症を含む）       | 腰部脊柱管狭窄症  | 変形性腰椎症    | 頸椎症         |
| 1304                 | 椎間板障害              | 腰椎椎間板症    | 腰椎椎間板ヘルニア | 頸椎椎間板ヘルニア   |
| 1305                 | 頸腕症候群              | 頸肩腕症候群    | 頸肩腕障害     |             |
| 1306                 | 腰痛症及び坐骨神経痛         | 腰痛症       | 坐骨神経痛     | 筋筋膜性腰痛症     |
| 1307                 | その他の脊柱障害           | 腰椎すべり症    | 背部痛       | 頸部痛         |
| 1308                 | 肩の傷害＜損傷＞           | 肩関節周囲炎    | 肩関節腱板炎    | 肩石灰性腱炎      |
| 1309                 | 骨の密度及び構造の障害        | 骨粗鬆症      | 閉経後骨粗鬆症   | 脊椎骨粗鬆症      |
| 1310                 | その他の筋骨格系及び結合組織の疾患  | 筋肉痛       | 神経痛       | 関節痛         |
| X IV. 腎尿路生殖器系の疾患     |                    |           |           |             |
| 1401                 | 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患   | 腎炎        | 腎盂腎炎      | 水腎症         |
| 1402                 | 腎不全                | 慢性腎不全     | 腎性貧血      | 腎不全         |

| コード                                    | 疾病分類                                | 主な疾病                 |              |            |
|----------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------------|------------|
| 1403                                   | 尿路結石症                               | 腎結石症                 | 尿管結石症        | 尿路結石症      |
| 1404                                   | その他の腎尿路系の疾患                         | 膀胱炎                  | 腎機能低下        | 尿路感染症      |
| 1405                                   | 前立腺肥大（症）                            | 前立腺肥大症               | 前立腺症         |            |
| 1406                                   | その他の男性生殖器の疾患                        | 慢性前立腺炎               | 前立腺炎         | 亀頭包皮炎      |
| 1407                                   | 月経障害及び閉経周辺期障害                       | 更年期症候群               | 月経困難症        | 萎縮性膣炎      |
| 1408                                   | 乳房及びその他の女性生殖器の疾患                    | 子宮腔部びらん              | 細菌性膣炎        | 膣炎         |
| X V．妊娠，分娩及び産じょく                        |                                     |                      |              |            |
| 1501                                   | 流産                                  | 稽留流産                 | 異所性妊娠        | 絨毛性疾患      |
| 1502                                   | 妊娠高血圧症候群                            | 妊娠高血圧症候群             | 重症妊娠高血圧症候群   | 子癇         |
| 1503                                   | 単胎自然分娩                              | 自然頭位分娩               | 自然分娩         | 単胎自然分娩     |
| 1504                                   | その他の妊娠，分娩及び産じょく                     | 切迫流産                 | 子宮内感染症       | 血液型不適合     |
| X VI．周産期に発生した病態                        |                                     |                      |              |            |
| 1601                                   | 妊娠及び胎児発育に関連する障害                     | 子宮内胎児発育遅延            | 低出生体重児       | 早産児        |
| 1602                                   | その他の周産期に発生した病態                      | 新生児黄疸                | 胎児ジストレス      | A B O因子不適合 |
| X VII．先天奇形，変形及び染色体異常                   |                                     |                      |              |            |
| 1701                                   | 心臓の先天奇形                             | 心房中隔欠損症              | 心室中隔欠損症      | 先天性心疾患     |
| 1702                                   | その他の先天奇形，変形及び染色体異常                  | 足底角化症                | 角皮症          | 毛孔性苔癬      |
| X VIII．症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの |                                     |                      |              |            |
| 1800                                   | 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの     | 頭痛                   | 嘔吐症          | めまい症       |
| X IX．損傷，中毒及びその他の外因の影響                  |                                     |                      |              |            |
| 1901                                   | 骨折                                  | 腰椎圧迫骨折               | 肋骨骨折         | 大腿骨頸部骨折    |
| 1902                                   | 頭蓋内損傷及び内臓の損傷                        | 脳挫傷                  | 外傷性脳出血       | 硬膜下血腫      |
| 1903                                   | 熱傷及び腐食                              | 熱傷                   | 第2度熱傷        | 手熱傷        |
| 1904                                   | 中毒                                  | 刺虫症                  | 蜂刺症          | 食中毒        |
| 1905                                   | その他の損傷及びその他の外因の影響                   | 打撲傷                  | 結膜異物         | 捻挫         |
| X X I．健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用         |                                     |                      |              |            |
| 2101                                   | 検査及び診査のための保健サービスの利用者                | 検診                   | 健康診断         | 胃癌検診       |
| 2102                                   | 予防接種                                | 予防接種                 |              |            |
| 2103                                   | 正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画                | 妊娠                   | 正常妊娠         | 多産婦        |
| 2104                                   | 歯の補てつ                               |                      |              |            |
| 2105                                   | 特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者 | 抜釘                   | 気管切開口に対する手当て | 骨髄移植ドナー    |
| 2106                                   | その他の理由による保健サービスの利用者                 | 白内障術後                | ペースメーカ植え込み後  | 人工股関節置換術後  |
| X X II．特殊目的用コード                        |                                     |                      |              |            |
| 2210                                   | 重症急性呼吸器症候群〔SARS〕                    | 重症急性呼吸器症候群           |              |            |
| 2220                                   | その他の特殊目的用コード                        |                      |              |            |
| 分類外                                    |                                     |                      |              |            |
| 9999                                   | 分類外                                 | ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病 |              |            |



吹田市 健康医療部 国民健康保険室

住所：大阪府吹田市泉町1丁目3番40号

電話：06-6384-1239 FAX：06-6368-7347

ホームページ：<http://www.city.suita.osaka.jp/>





