

**三沢市国民健康保険
第2期特定健康診査等実施計画
(平成25年度～平成29年度)**

平成26年6月
三 沢 市

目 次

第1章 計画の趣旨

1 計画の背景及び目的	1
2 計画の性格と役割	1
3 計画期間	1

第2章 現状と課題

1 人口動態	2
2 高齢者の状況	4
3 特定健康診査等の状況	5
4 国民健康保険被保険者の状況	11
5 国民健康保険被保険者の健康に関する特徴と課題	15

第3章 特定健康診査等の実施

1 基本的な考え方	16
2 達成しようとする目標	16
3 特定健康診査等の実施	16
4 費用の積算	21
5 実施体制	21

第4章 目標実現のための施策の実施

1 肥満予防のための知識の普及・啓発	22
2 受診勧奨の推進	22
3 他の健康検診等との連携について	22
4 保険者としての役割	22

第5章 特定健康診査等の結果の通知と保存

1 特定健康診査等のデータについて	22
2 特定健康診査等の結果の報告	24

第6章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し及び公表

1 特定健康診査等実施計画の公表	24
2 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	24

参考資料

用語の説明	25
グラフの数値	26

第1章 計画の趣旨

1 計画の背景及び目的

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきました。しかし、少子高齢化の急速な進行、国民生活や意識の変化などにより、大きな環境変化に直面しており、今後も医療制度を持続可能なものとするために、そ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、平成20年度から、「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。）に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果に基づき生活習慣改善の定着を目指す特定保健指導を実施することになりました。

市では、平成20年度から平成24年度までの計画期間を5か年とした「三沢市特定健康診査等実施計画」を策定し、三沢市国民健康保険の被保険者の方を対象に、これらの事業を実施してきました。本計画は、その実績を踏まえ、当該事業のさらなる推進を図るため、第2期計画を策定するものです。

2 計画の性格と役割

この計画は、法第19条に基づき策定するもので、国の特定健康診査等基本指針を踏まえ、「青森県医療費適正化計画」「健康みさわ21」と整合性を保ちながら、当市国民健康保険被保険者のうち40歳から75歳未満の方を対象に特定健康診査等を実施することにより、生活習慣病疾病の予防を図り、市民の願いである健康で長寿であることの実現に資するものです。

3 計画期間

この計画は、5年を1期とし、第2期を平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

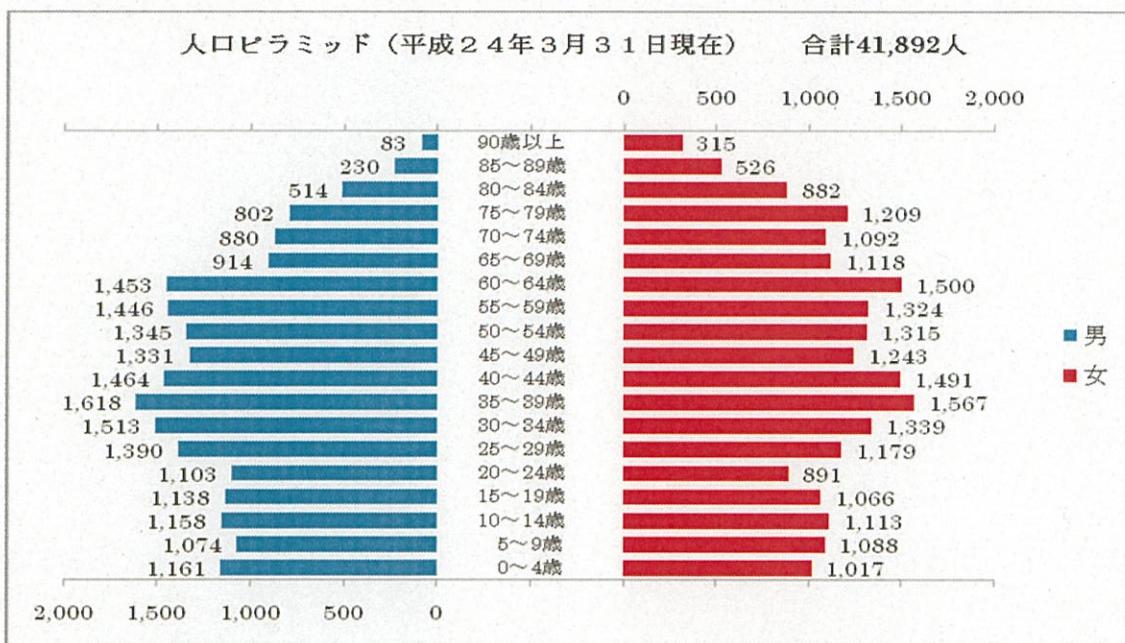
また、5年ごとに評価と見直しを行います。

第2章 現状と課題

1 人口動態

(1) 人口構成

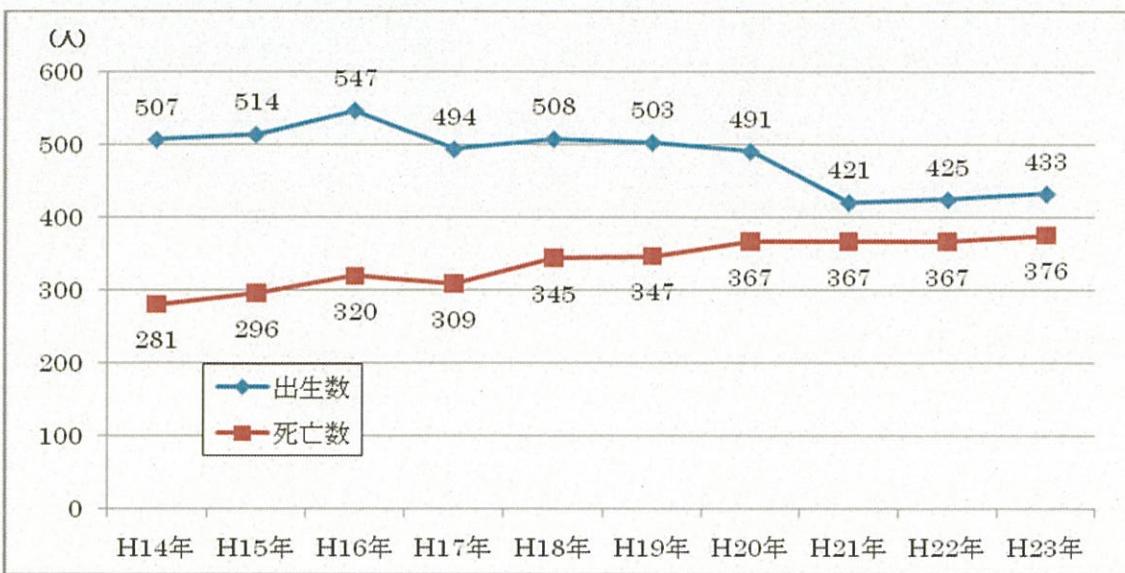
本市の人口は、平成24年3月31日現在において41,892人で、男性が20,617人、女性が21,275人となっており、その年齢階層別構成は次のとおりです。



(2) 出生と死亡

近年の出生数、死亡者数はともに増加傾向にあります。

(平成14~23年)

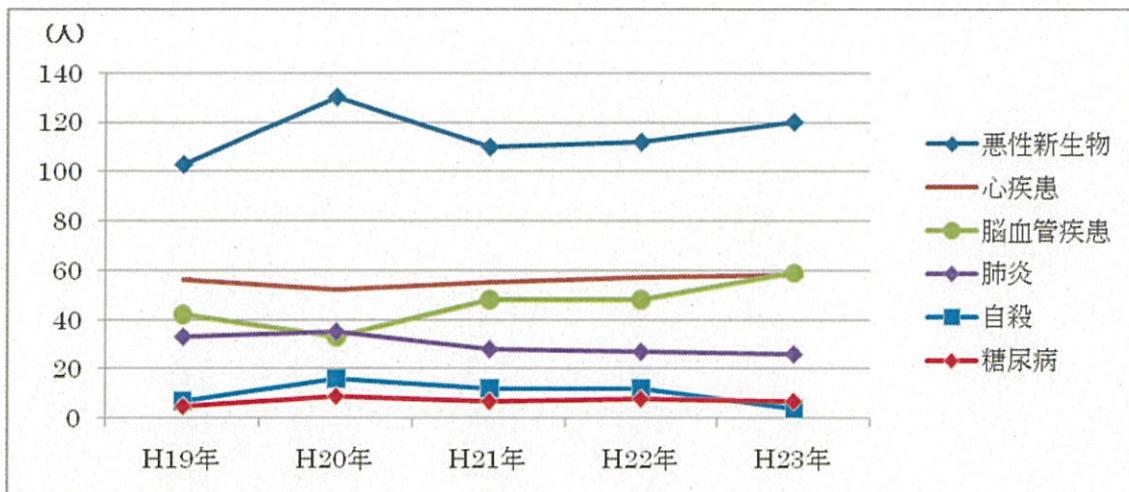


(3) 死亡原因別死亡数

死亡数を原因別に見ると、悪性新生物による死亡が最も多く、次いで、脳血管疾患、心疾患の順となっています。

平成23年には、前年度に比べ悪性新生物、脳血管疾患と心疾患による死亡は増加していますが、他は減少しています。

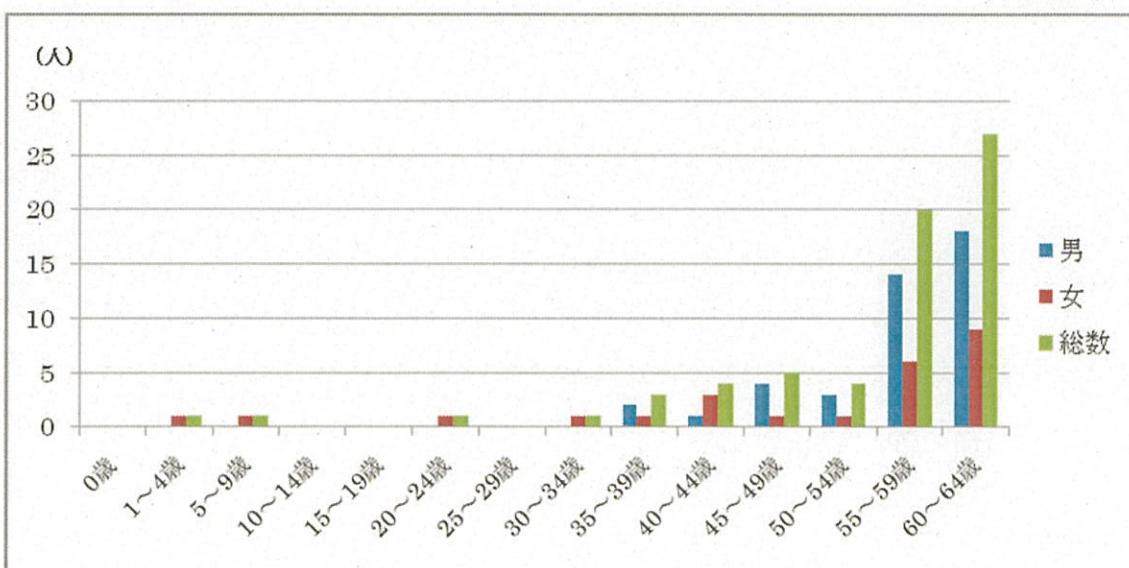
(平成19~23年)



(4) 早世の年齢別状況

平成23年の65歳未満の方について5歳ごとの年代別に死亡の状況を見ると、特に60歳から64歳の男性の死亡が多くなっています。

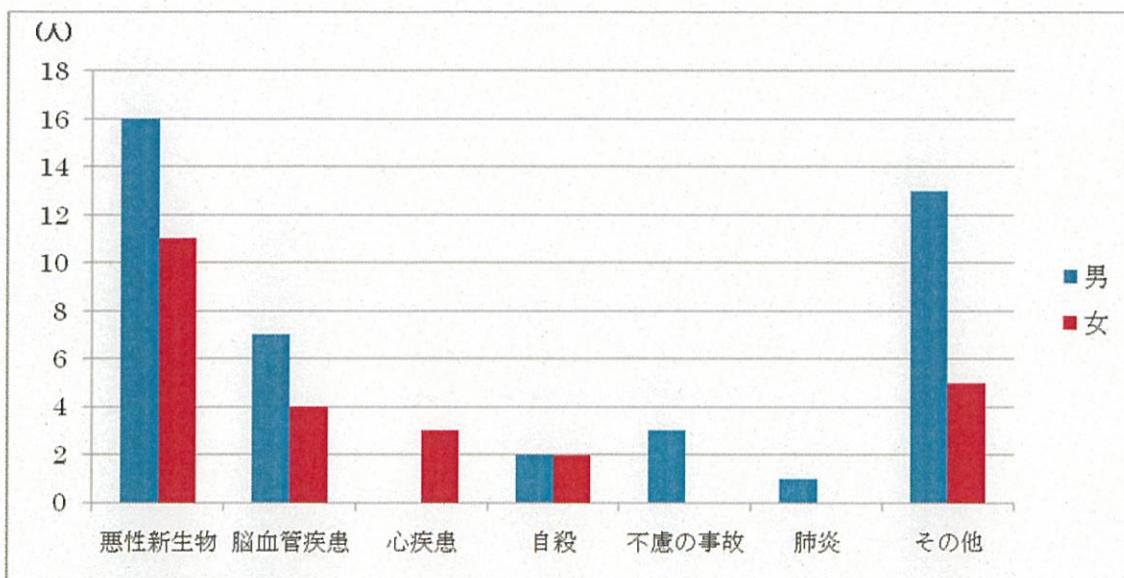
(平成23年)



(5) 早世の原因別状況

平成 23 年における早世の原因として、男女とも悪性新生物が最も多く、男性の場合は脳血管疾患も多くなっています。

(平成 23 年)

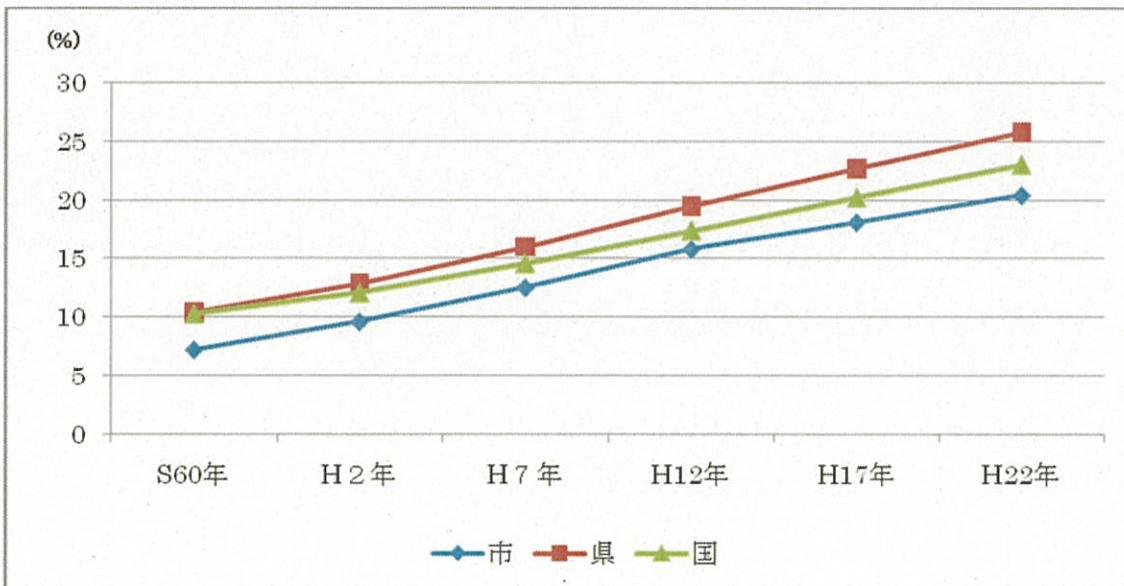


2 高齢者の状況

(1) 高齢化率の推移

本市の高齢化率は、県や国の平均を下回っているものの同様に増加しています。

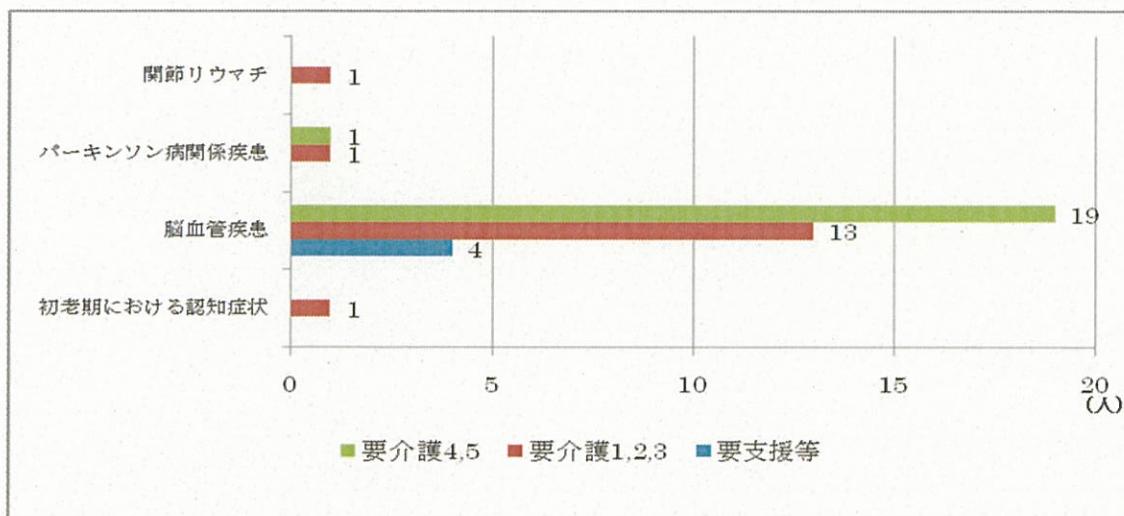
(昭和 60～平成 22 年)



(2) 疾患別介護認定の状況

平成 23 年度の国民健康保険の被保険者で介護保険の 2 号被保険者の方の介護認定の状況を原因疾患別に見ると、そのほとんどが脳血管疾患によるものとなっています。

(平成 23 年度)



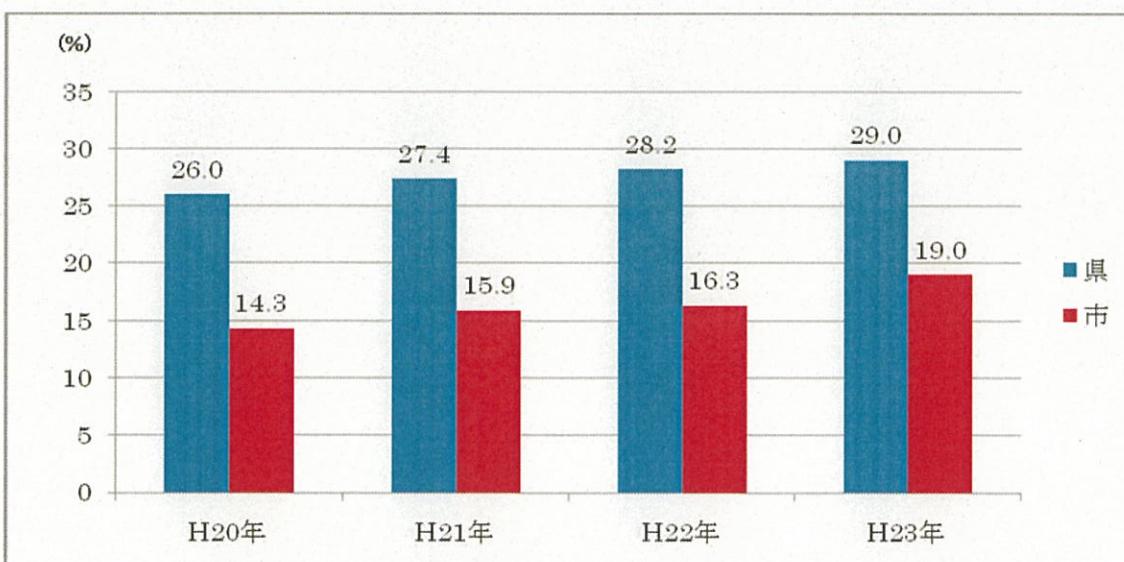
3 特定健康診査等の状況

(1) 特定健康診査受診状況

平成 23 年度の特定健康診査受診対象者数は 7,540 人、受診者数は 1,432 人、受診率は 19.0% となっており、青森県国保連合会の平均受診率 29.0% に比べ 10.0 ポイント低い水準にあります。

男性の受診率は 15.1% であり、女性の 22.6% に比べ 7.5 ポイント低い状況にあります。特定健康診査の受診率は、県内全般的に男性が低くなっていますが、本市でも同様の状況にあります。

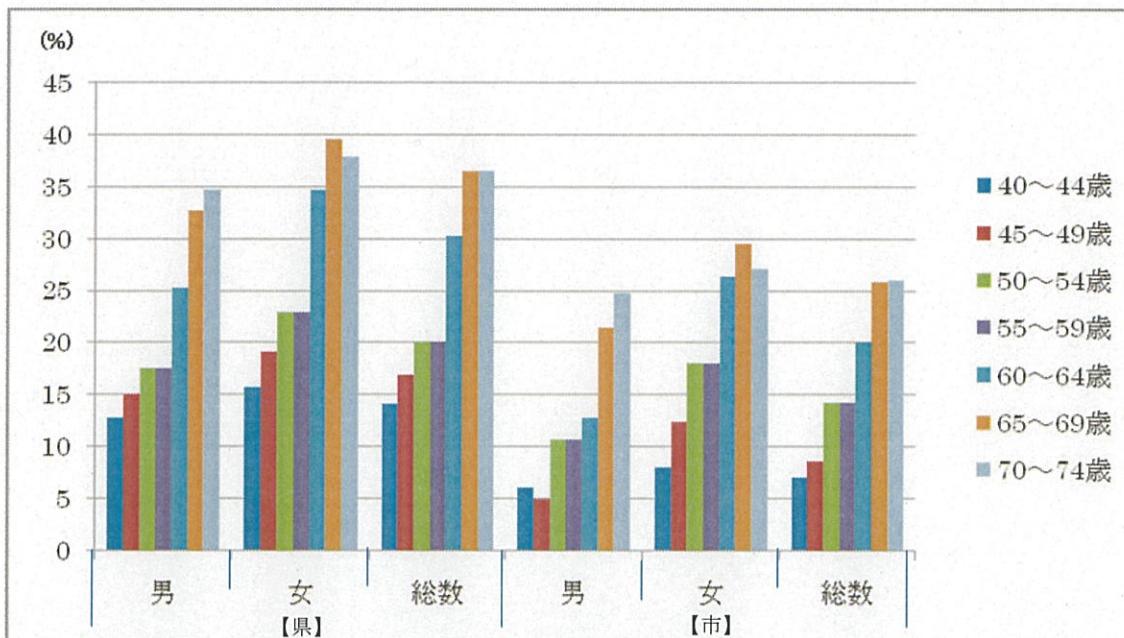
(平成 20~23 年度)



(2) 特定健康診査の年齢別男女別受診状況

年齢階層別の受診状況は、県は65歳から74歳の受診率が最も高く、本市では、70歳から74歳が最も高くなっています。また、本市の受診状況を男女別でみると、男性は70歳から74歳が、女性は65歳から69歳が最も高い受診率となっています。

(平成23年度)



(3) 特定健康診査における有所見項目の出現率

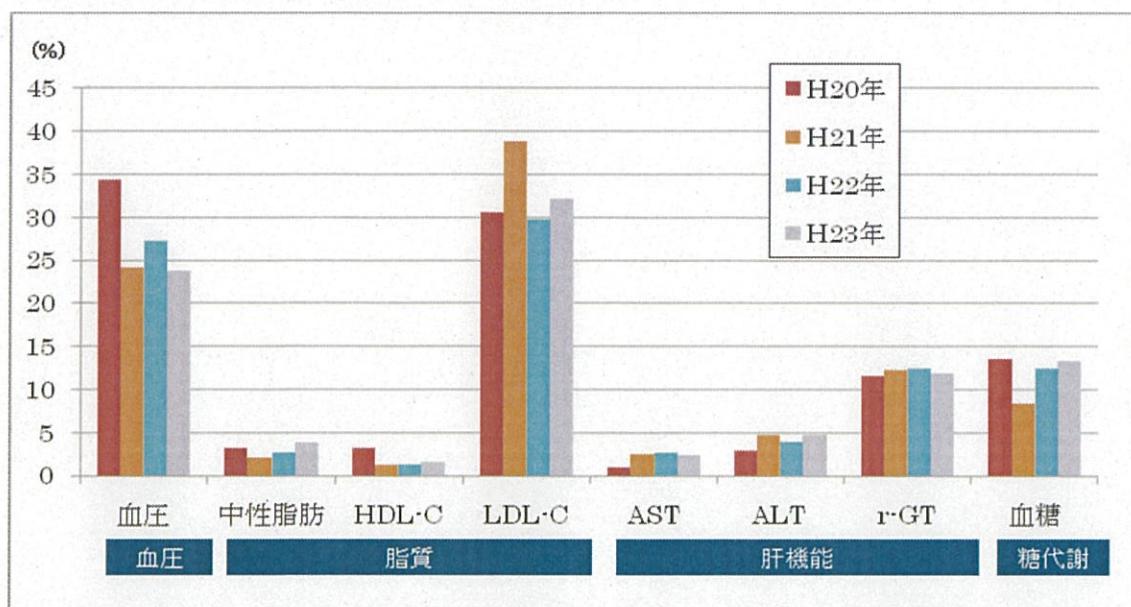
平成20年度～23年度までの特定健康診査における本市の健康診査項目別有所見出現率（特定健康診査受診者数に対する有所見者の割合）は、男性では、LDLコレステロールや収縮期及び拡張期血圧の有所見出現率が高く、次いで血糖値、γ-GTの出現率が高くなっています。女性では、LDLコレステロールが極めて高く、収縮期及び拡張期血圧の有所見出現率が高く、次いで血糖値、γ-GTの出現率が高い傾向になっています。

受診勧奨判定基準

項目	血圧		脂質			肝機能			糖代謝
	収縮期	拡張期	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	AST	ALT	γ-GT	
受診勧奨判定値	140mmHg以上	90mmHg以上	300mg/dl以上	34mg/dl以下 120mg/dl以上	140mmHg以上	61U/l以上	61U/l以上	101U/l以上	69mg/dl以下 126mg/dl以上

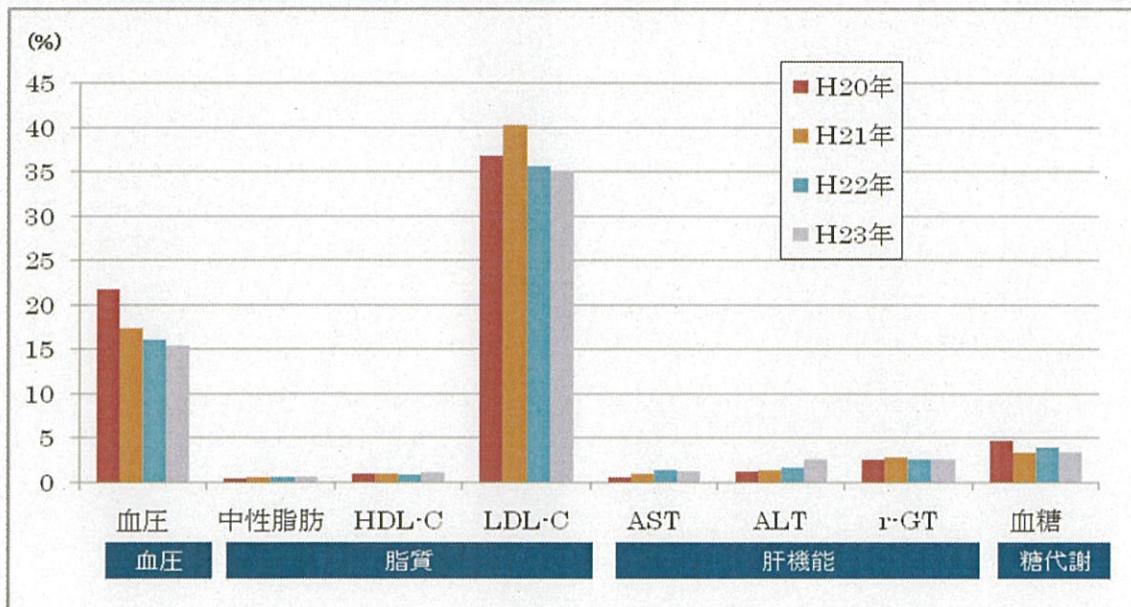
検診項目別受診勧奨判定値該当者の割合（男性）

(平成 20～23 年度)



検診項目別受診勧奨判定値該当者の割合（女性）

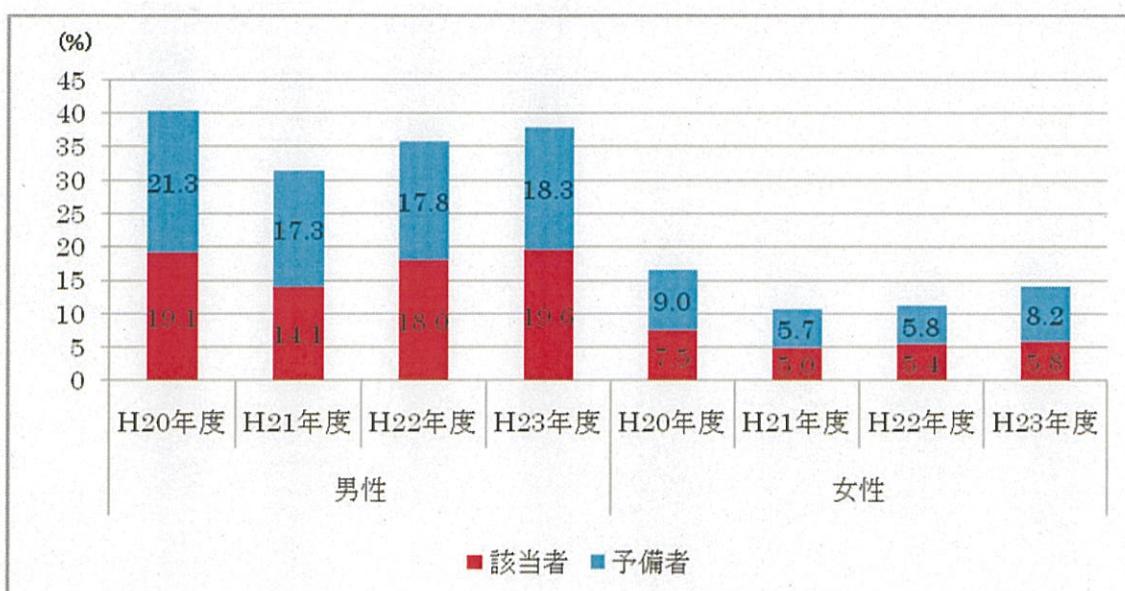
(平成 20～23 年度)



(4) メタボリックシンドロームの男女別割合

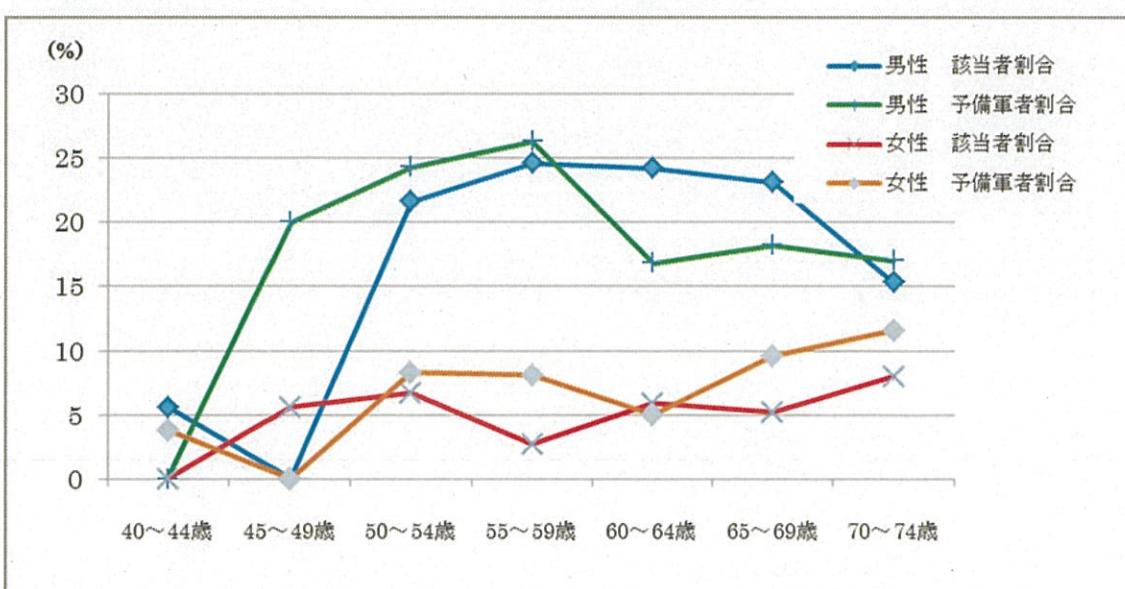
平成23年度の特定健康診査結果によるメタボリックシンドローム該当者及びその予備群の割合は、男性でそれぞれ19.6%、18.3%、合算すると37.9%で、県の状況では、該当者23.5%、予備群17.1%、合算すると40.6%と県より割合が低い状況があります。女性のメタボリックシンドローム該当者は5.8%、その予備群は8.2%であり、合算すると14.0%で、県の状況では、該当者は9%、予備群は7.6%で合算では16.6%と県より低い状況にあります。

(平成20～23年度)



年齢階層別メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率

(平成23年度)

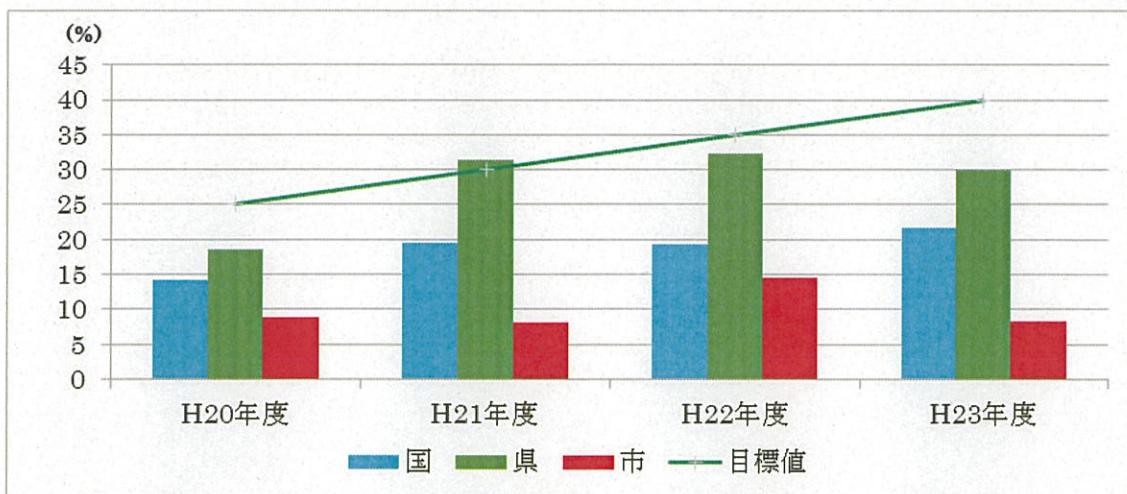


(5) 特定保健指導実施率の推移

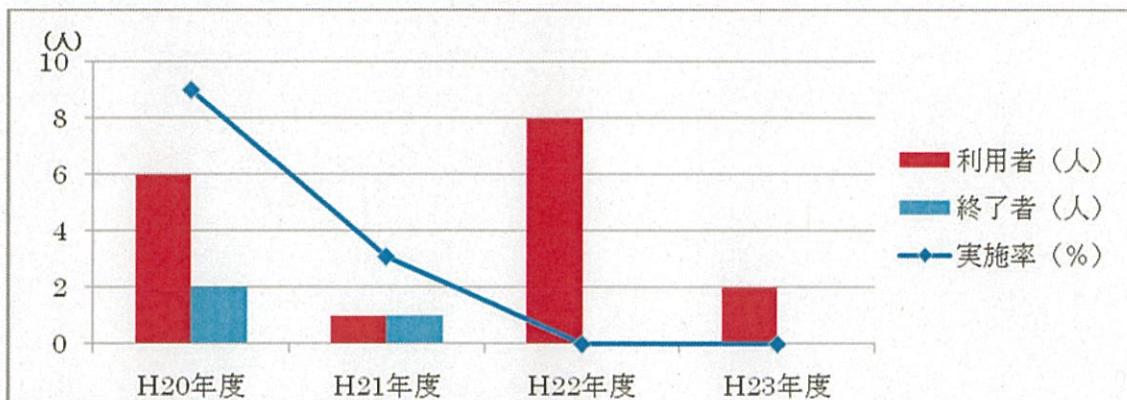
平成 23 年度の特定保健指導の実施率は 8.3% となっていきます。推移をみると横ばいであります。県平均及び全国平均を大きく下回り、平成 23 年度の目標値の 40% には及ばない状況です。

積極的支援は平成 22 年度から終了者はなしであり、動機付け支援は減少傾向にあります。

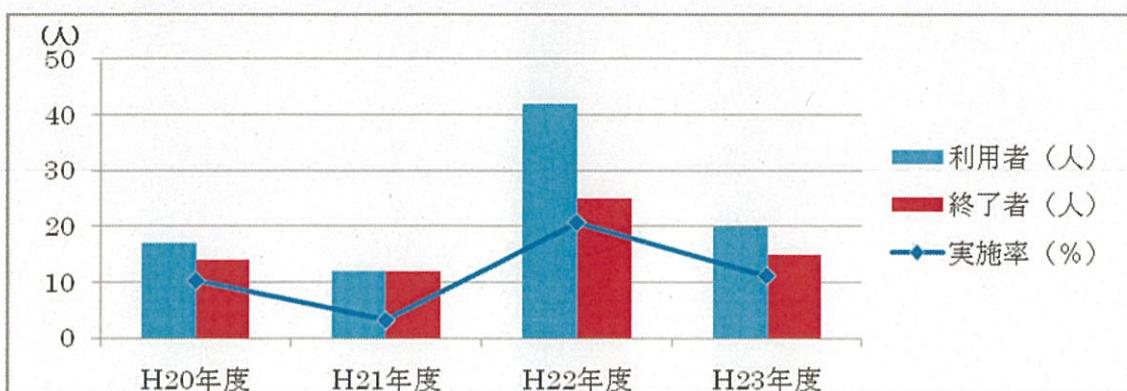
(平成 20~23 年度)



積極的支援利用者・終了者数の推移



動機付け支援利用者・終了者の推移



(6) 特定保健指導対象者の減少率及び特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

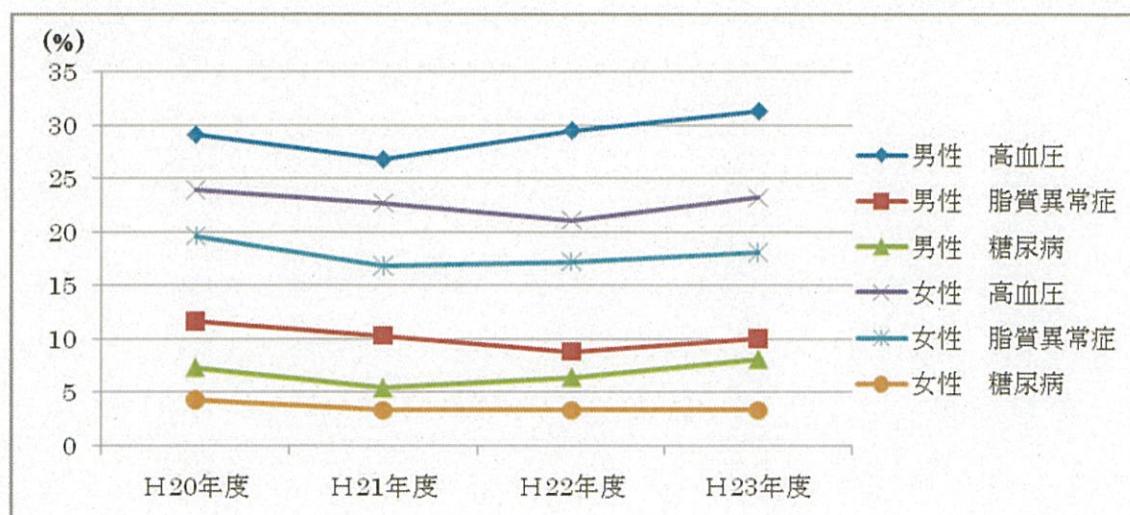
特定保健指導を利用した方のうち、23年度では約3割が翌年度の特定保健指導対象者から外れ、メタボリックシンドロームが改善されています。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
総数	前年度の対象者数(A)	170人	143人	157人
	Aのうち今年度対象外者数	46人	33人	25人
	対象者減少率	27.1%	23.1%	15.9%
	前年度の利用者数(B)	23人	12人	48人
	Bのうち今年度対象外者数	9人	9人	12人
	特定保健指導利用による 特定保健指導対象者の減少率	39.1%	75.0%	25.0%

(7) 薬剤治療者男女別割合

男女ともに高血圧症の内服者が多く、脂質異常症では、男性より女性、糖尿病では、女性より男性の内服者が多い現状です。

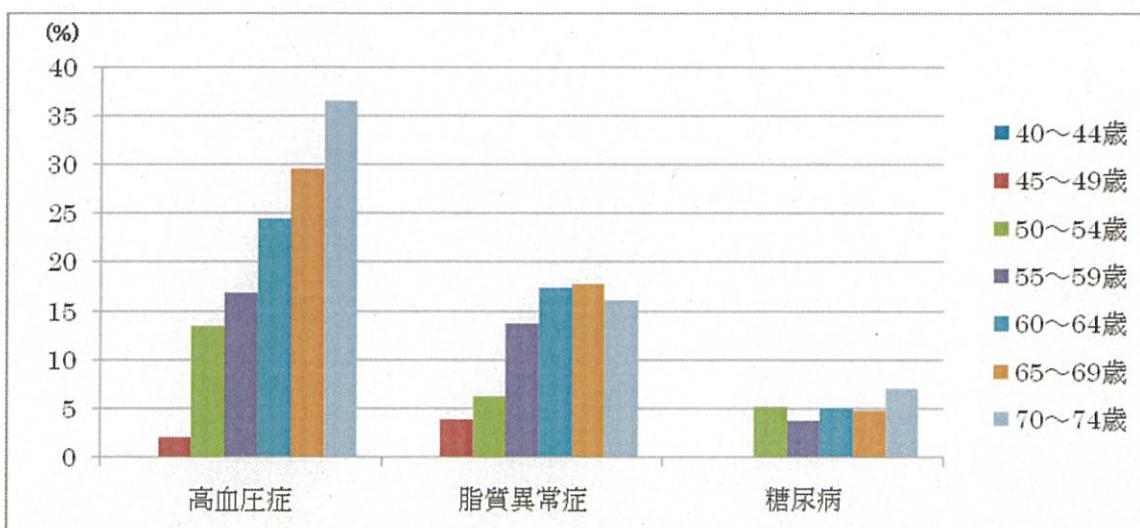
(平成20～23年度)



(8) 薬剤治療者年齢別割合

3つの疾患いずれも、年齢が高くなるほどに薬剤治療を受ける方が多くなり、特に55歳以降で増加しています。

(平成23年度)



4 国民健康保険被保険者の状況

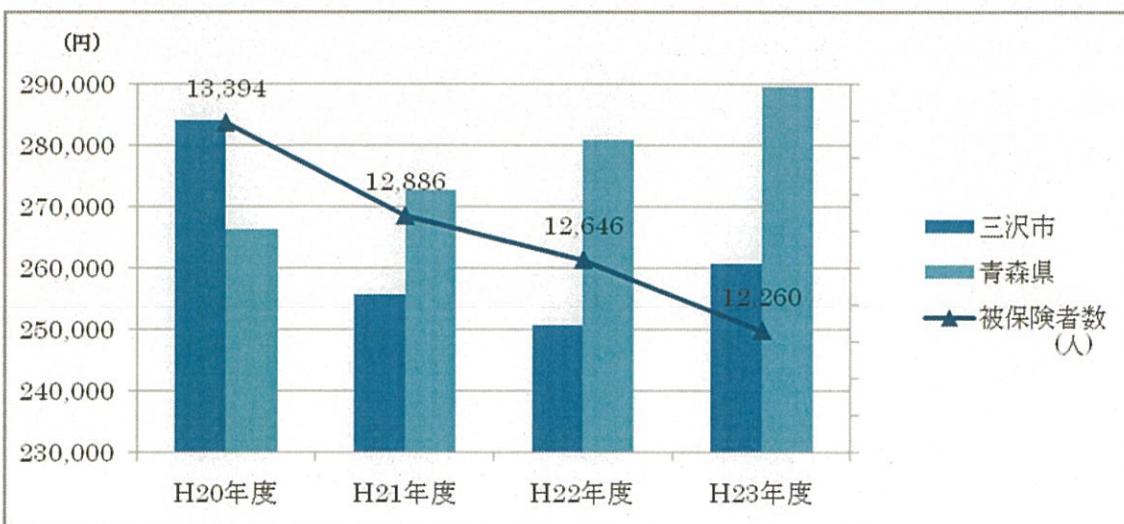
(1) 特定健康診査等の対象者の状況

平成24年3月31日現在で総人口41,892人のうち国民健康保険被保険者数は、12,260人で29.3%を占めており、その被保険者のうち40歳から74歳までの被保険者数は、7,540人で被保険者数の61.5%を占めています。

(2) 被保険者数(年度平均)と1人当たりの医療費の推移

被保険者数は減少傾向にありますが、1人当たり医療費は年々増加傾向で、20年度と比較すると約13,000円増加しています。

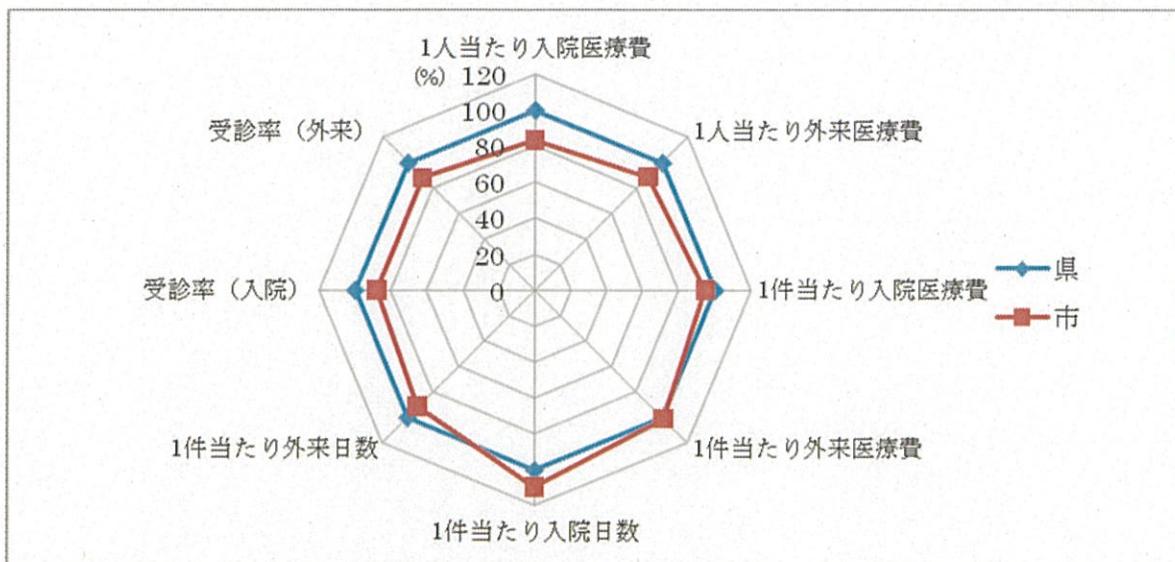
(平成20~23年度)



(3) 診療費諸率の状況

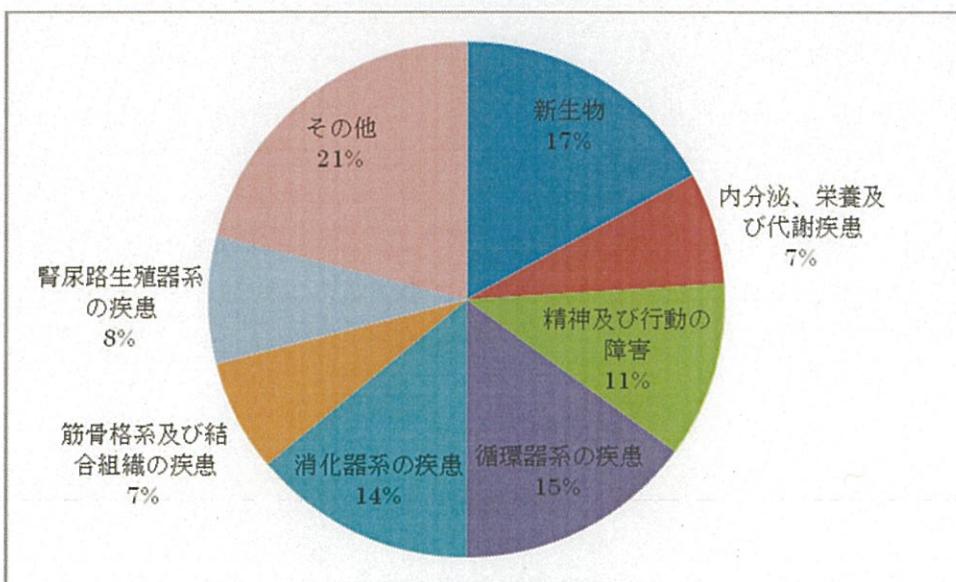
国民健康保険被保険者の平成23年度の診療費諸率では、本市は県平均100%として比較すると、1件当たりの外来医療費及び入院日数は高くなっていますが、1人当たりの入院医療費、外来医療費及び1件当たりの入院医療費は低くなっています。

(平成23年度)



(4) 疾病分類別診療費

入院・入院外診療費合計額のうち、新生物、循環器系疾患診療費の割合が高くなっています。

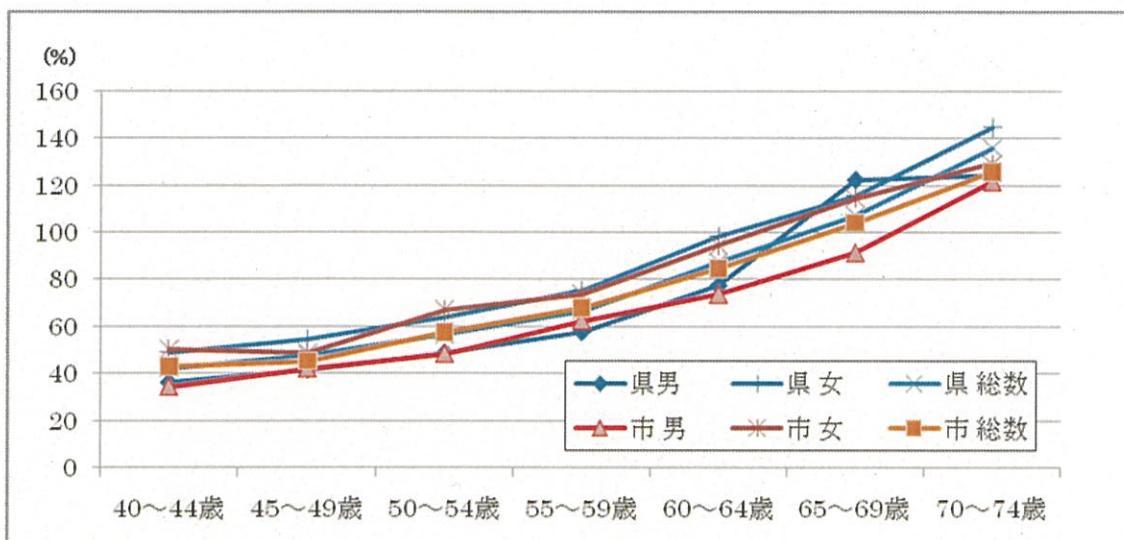


(5) 年齢別受診率の状況

国民健康保険被保険者について、40歳以上の各年代別の被保険者数を100とし、受診率を比較すると、県と同様に本市でも70歳から74歳が最も受診率が高く、年齢が増すごとに受診率も上昇しています。

性別では県と同様に男性より女性の受診率が高い状況です。

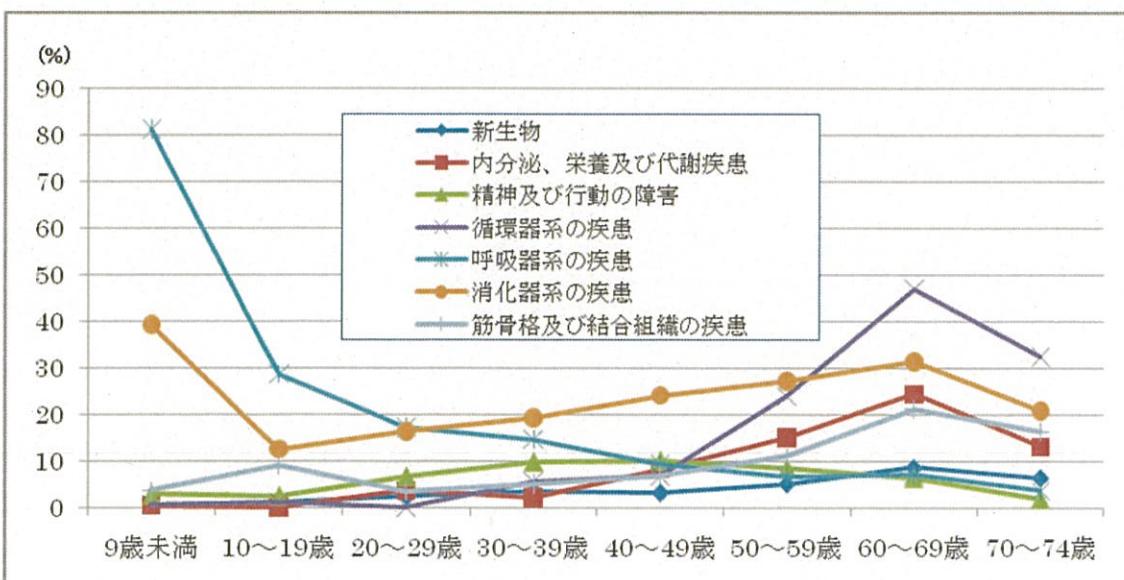
(平成24年5月)



(6) 疾病別受診率の状況

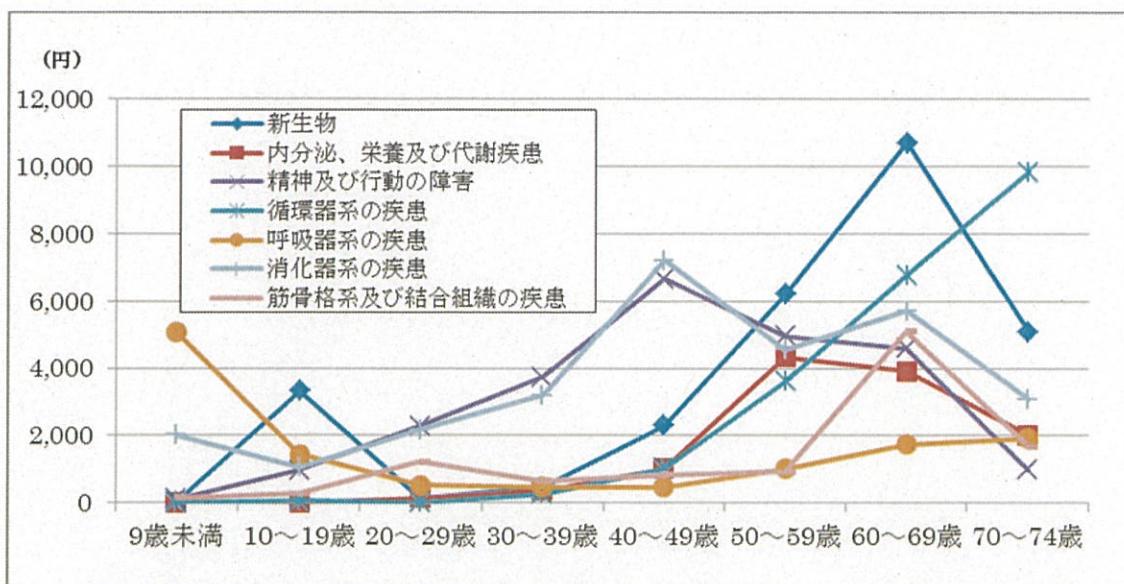
国民健康保険被保険者の平成24年5月診療分について、年代ごとに主な疾病別の受診率を比較すると、全体的に50歳代以降増加しており、中でも「循環器系の疾患」が急激に増加しています。

(平成24年5月)



(7) 疾病別一人当たり医療費の状況

国民健康保険被保険者の平成 24 年 5 月診療分について、年代ごとに主な疾病別の人一人当たり医療費を比較すると、「循環器系の疾患」が 50 歳代以降急激に増加しています。

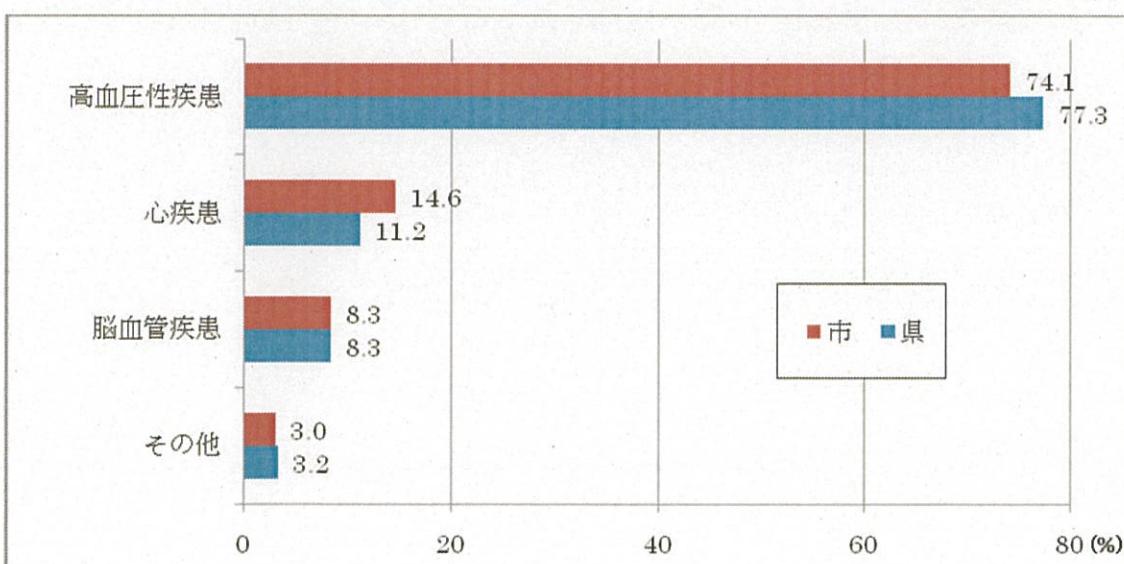


(8) 循環器系の疾患における疾病別件数割合の比較

受診率が高い循環器系の疾患について、疾病別にその件数の割合を比較すると、高血圧性疾患の比率が特に高く、次いで心疾患となっています。

本市と県との比較では、本市は高血圧性疾患の割合が県より低く、心疾患は県の割合よりも高くなっています。

(平成 24 年 5 月)



5 国民健康保険被保険者の健康に関する特徴と課題

(1) 特徴

① 人口動態・死因より

- ・死亡原因として、悪性新生物や脳血管疾患、心疾患、肺炎が多い状況です。
- ・男性の早世が女性より多く、特に 60 歳代が多い状況です。
- ・2 号被保険者の介護認定状況では、原因疾患として脳血管疾患が最も多くなっています。

② 国民健康保険医療費の状況より

- ・医療費は上昇傾向にあります。
- ・医療費全体では、新生物、循環器系疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患が 5 割を占めています。
- ・疾病別では、循環器系の受診率が高く、その中でも高血圧性疾患の比率が高い状況です。

③ 第一期特定健康診査等実施計画より

- ・特定健康診査受診率は 10% 代と低い状況にあり、女性に比較し、男性の受診率が低い状況です。対照的にメタボリックシンドローム該当者・予備群や特定保健指導該当者割合は女性より男性が高くなっています。
- ・特定健康診査での有所見項目では、男女ともに LDL コレステロール、収縮期及び拡張期血圧が多く、それに加えて男性では血糖が多い状況です。
- ・特定健康診査受診者のうち、高血圧症の服薬者は男性 30% 前後、女性 20% 代です。また、高血圧、脂質異常、糖尿病での服薬者は 55 歳以降で増加する傾向にあります。

(2) 課題

- ① 診療受診率及び一人当たりの医療費とともに、50 歳代以降急激に増加しているため、それ以前からの予防を重視した取り組みが必要です。
- ② 生活習慣病の発症を未然に防止するために、発症が増加する年代以前である 40 歳代からの健診受診を定着させることができます。
- ③ 生活習慣病の予防に対する取り組みを強化し、日常生活における生活習慣の改善を図ることが重要です。
- ④ 特定保健指導対象者へ特定健康診査受診日当日の初回面接利用を積極的に呼びかけることにより、保健指導利用者増加を図ることが必要です。
- ⑤ 特定保健指導の利用者を最終評価までつなげるため、利用者にとって魅力的な継続支援方法の検討が必要です。

第3章 特定健康診査等の実施

1 基本的な考え方

生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、次の事項に重点をおき実施します。

- (1) 健診未受診者の把握と受診勧奨の効果的な実施
- (2) 保健指導の効果的実施と体制整備
- (3) データの蓄積と効果の評価

2 達成しようとする目標

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、特定健康診査等の実施及びその成果に係る平成29年度の目標数値を、次のとおり設定します。

- (1) 平成29年度の目標数値

	目標数値
特定健康診査の実施率	対象者の60%
特定健康指導の実施率	対象者の60%

- (2) 各年度の目標数値

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査の実施率	25%	30%	40%	50%	60%
特定保健指導の実施率	40%	45%	50%	55%	60%

3 特定健康診査等の実施

- (1) 特定健康診査について

① 対象者

本市に住所を有する40歳から74歳の国民健康保険被保険者の方

② 実施項目

生活習慣病等の疾病予防に資するため、次の事項を健診項目として設定します。

ア 基本的な健診の項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））、血糖検査（空腹時血糖又は

HbA1c検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)

イ 詳細な健診の項目

心電図検査、眼底検査(片眼)、貧血検査(赤血球数、血色素量(ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値)のうち一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

③ 実施場所及び期間

年度毎に決定し、特定健康診査の案内時及び広報やホームページで周知を図ります。

④ 特定健康診査の実施及び案内方法

特定健康診査は、日時及び場所を定めて一斉に実施する集団健診と医療機関での個別健診を併用して実施します。

案内は特定健康診査対象者に対し個別に送付し、その申し込みにより受診することとします。

(2) 特定保健指導について

① 実施方法

保健指導は、対象となる方の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、保健指導の必要性ごとに次のように区分し行います。

ア 情報提供

特定健康診査結果から自らの身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう特定健康診査結果と併せて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報提供をします。

<具体的な内容>

特定健診結果の送付時、対象者の方に合わせた効果的な情報提供方法を送付します。

○通知内容

- ・特定健康診査結果の見方
- ・メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する基本的な情報
- ・健康の保持増進に役立つ情報
- ・身近で活用できる社会資源の情報

○通知方法

- ・リスクに応じて、郵送と直接手渡しの併用の実施

イ 動機付け支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師又は管理

栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し実施する支援を行い、計画策定を支援した者が計画の実績評価を行います。

<具体的な内容>

(a) 初回面接

一人20分以上の個別面接又は1グループ（8名以内）80分以上のグループ面接により、次の支援を行います。

- ・生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者の方の生活が及ぼす影響及び生活習慣の改善の必要性の説明
- ・生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットの説明
- ・体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目安等を具体的に支援
- ・対象者の方の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援

(b) 6ヶ月後の評価

個別面接、グループ面接、電話やe-mail等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価します。

ウ 積極的支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師又は管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し、対象者が主体的に取り組むことができるよう継続して支援を行うとともに、計画策定を支援した者が計画の進捗状況評価と実績評価を行います。

<具体的な内容>

(a) 初回面接

一人20分以上の個別面接又は1グループ（8名以内）80分以上のグループ面接により、次の支援を行います。

- ・生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者の方の生活が及ぼす影響及び生活習慣の改善の必要性の説明
- ・生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットの説明
- ・体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目

安等を具体的な支援

- ・対象者の方の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援

(b) 3ヶ月以上の継続的な支援及び中間評価

初回面接後、3ヶ月以上継続的に個別面接、グループ面接、電話やメール等により、次のような支援を行い、3ヶ月経過した時点で取り組んでいる実践と結果についての査定と評価を行い、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行う。

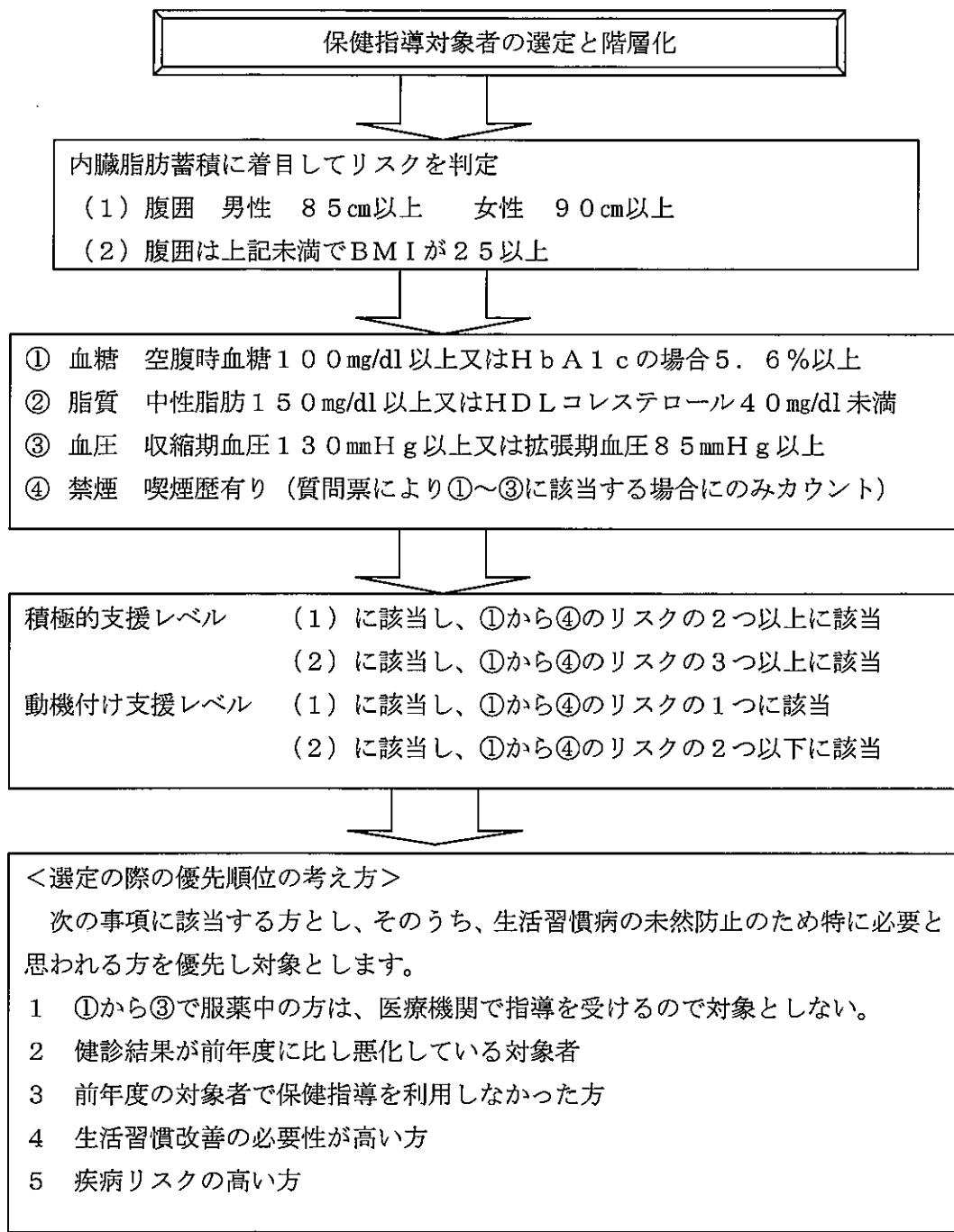
- ・初回面接以降の生活習慣の状況を確認
- ・栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な支援をするとともに必要に応じて行動維持を推奨

(C) 6ヶ月後の評価

個別面接、グループ面接、電話やメール等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価します。

② 対象者

特定健康診査の結果に基づいて、次の手順で対象者を選びます。



③ 実施場所及び期間

毎年度当初に当該年度分を決定し、市の広報又はホームページ等で周知を図ることとします。

(3) 特定健康診査等の委託について

① 委託先

委託先選定基準の基本的な考え方

厚生労働省告示の特定健康診査委託基準に基づき、特定健康診査等

を実施する機関と毎年度委託契約を締結します。

なお、特定健康診査委託基準の概要は次のとおりです。

- a 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されており、実施者に必要な研修等を定期的に行うことにより資質の向上に努めていること。
- b 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有し、検査、診察及び特定保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護されている施設・部屋が確保されていること。
- c 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- d 健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。
- e 検査値の精度が保証されていること。
- f 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。

（以上について基準を満たす医療機関等）

② 委託契約の内容

契約においては、次の事項を考慮します。

- ・ 業務の趣旨、公共性の尊重
- ・ 委託業務の範囲内容
- ・ 個人情報保護、秘密保持に係る責務
- ・ 再委託に関する事項
- ・ 事故発生時の対応及び損害賠償請求
- ・ 遅延利息
- ・ 費用及び支払
- ・ 契約解除の条件

4 費用の積算

特定健康診査・特定保健指導業務委託単価及び自己負担額積算

- ① 委託業務の単価は各委託機関との協議により毎年度決定します。
- ② 消耗品・郵便料等の事務費が必要です。
- ③ 受診者等の負担額は、受益者負担の観点により適切な額に設定します。

5 実施体制

実施については、各年度当初にその年度の実施計画等を策定し、健康推進課と連携を取り効率的に実施していきます。

第4章 目標実現のための施策の実施

1 肥満予防のための知識の普及・啓発

(1) イベントの活用

肥満と栄養、運動の関係を重点的に展示するほか、特定健診や保健指導の結果等を展示し、肥満予防のための知識の普及・啓発に努めます。

(2) 三沢市食生活改善推進員会の活動の活性化

食生活改善推進員等に生活習慣病の研修を行うなどにより、食生活から肥満を予防する気運を高めます。

2 受診勧奨の推進

特定健康診査受診率向上につながるようにあらゆる機会を通じて受診勧奨を推進します。

(1) 市の広報やホームページでのお知らせ

(2) 個別郵送での特定健康診査の案内

(3) 未受診者に対する事業主健診等の他健康診査受診状況の確認

(4) 被保険者証交付時のお知らせ

(5) 保健協力員、行政連絡員等への周知・連携

(6) 健診を受けやすい体制の整備

(7) その他受診意欲向上と施策の検討

3 他の健康検診等との連携について

健康増進の観点からがん検診等との連携体制づくりが重要であるため、健康推進課と協力して、特定健康診査と同時に受診できるようにします。

4 保険者としての役割

特定健康診査及び特定健康指導を効果的・効率的に行い、生活習慣病予防対策を実施するとともに、未受診者を把握し受診勧奨を行うことにより疾病の予防や重症化を防止し、医療費適正化及び保険財政安定化を図ります。

第5章 特定健康診査等の結果の通知と保存

1 特定健康診査等のデータについて

(1) 特定健康診査等の記録の管理及び保存について

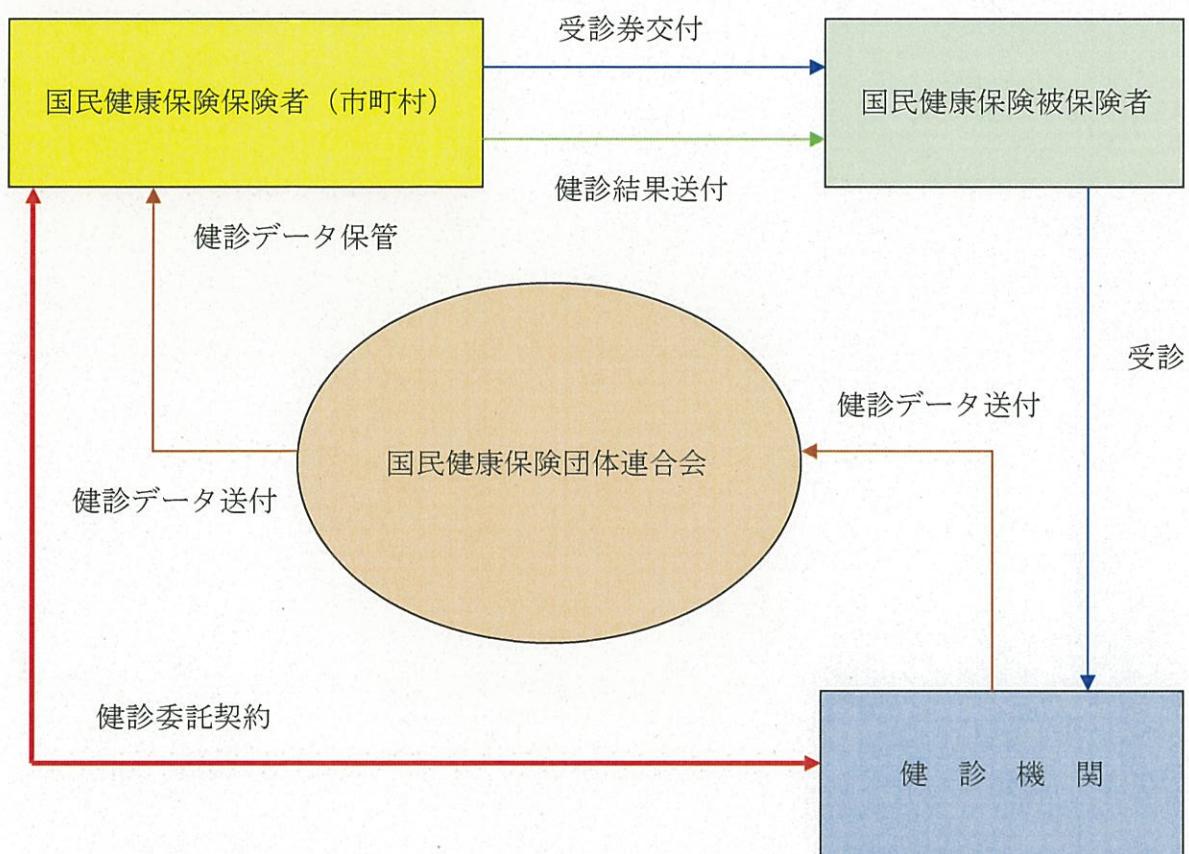
特定健康診査等のデータは、電子的標準形式により保険者が管理保存することとし、その保存期間は、特定健康診査等の実施年度の翌年度から5年間

とします。

なお、被保険者が他の保険者の加入者となった場合のデータの保存期間は、他の保険者の加入者となった年度の翌年度までとします。

また、被保険者が他の保険者の加入者となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを被保険者に提供することとします。

＜健診データの流れ＞



(2) 個人情報の保護について

特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び三沢市個人情報保護条例（平成18年条例第1号）を厳守し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

2 特定健康診査等の結果の報告

(1) 被保険者への通知について

特定健康診査等の結果は、保険者において整理し、受診者及び利用者に通知します。

(2) 結果の公表について

各年度の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率及び内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率等については、翌年度の市の広報やホームページ掲載等により公表します。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し及び公表

1 特定健康診査等実施計画の公表

国民健康保険被保険者に係る特定健康診査等実施計画を策定したとき、またはこれを変更したときは、速やかに市の広報等で公表します。

2 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況については、年1回、評価検討の上、必要があれば見直しを行うこととし、検討結果については、三沢市国民健康保険運営協議会に報告します。

資料編

◆用語の説明

- 1 早世
65歳未満の死亡。
- 2 高齢化率
人口に占める65歳以上の人口割合で、その割合が14%以上になると「高齢化社会」という。
- 3 有所見
検査等において正常ではないと判定されたもの。
- 4 介護保険2号被保険者
40歳以上65歳未満の方（介護納付金の対象者）。
65歳以上の方は、介護保険1号被保険者。
- 5 脳血管疾患
ここでは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化、その他の脳血管疾患の総称として使用。
- 6 初老期（認知症）
40歳から65歳未満の方の（認知症）、年齢ではなく、病名で捉えることもある。
- 7 有所見出現率
特定健康診査受診者数に対する有所見者数の割合。
- 8 一般被保険者
国民健康保険被保険者のうち、退職者医療制度適用者を除く被保険者。
- 9 診療諸率
医療費分析を行う際に比較検討に使用する数値で、諸率には「受診率」、「1人当たりの医療費」、「1件当たりの医療費」、「1人当たりの受診日数」、「1件当たりの受診日数」などがある。

◆グラフの数値

1 人口動態

(1) 人口構成

	男	女	総数		男	女	総数
0～4歳	1,161	1,017	2,178	50歳～54歳	1,345	1,315	2,660
5歳～9歳	1,074	1,088	2,162	55歳～59歳	1,446	1,324	2,770
10歳～14歳	1,158	1,113	2,271	60歳～64歳	1,453	1,500	2,953
15歳～19歳	1,138	1,066	2,204	65歳～69歳	914	1,118	2,032
20歳～24歳	1,103	891	1,994	70歳～74歳	880	1,092	1,972
25歳～29歳	1,390	1,179	2,569	75歳～79歳	802	1,209	2,011
30歳～34歳	1,513	1,339	2,852	80歳～84歳	514	882	1,396
35歳～39歳	1,618	1,567	3,185	85歳～89歳	230	526	756
40歳～44歳	1,464	1,491	2,955	90歳以上	83	315	398
45歳～49歳	1,331	1,243	2,574	合計	20,617	21,275	41,892

(平成24年3月31日現在、三沢市住民基本台帳)

(2) 出生と死亡

(単位:人)

	出生数	死亡数		出生数	死亡数
H14年	507	281	H19年	503	347
H15年	514	296	H20年	491	367
H16年	547	320	H21年	421	367
H17年	494	309	H22年	425	367
H18年	508	345	H23年	433	376

(青森県保健統計年報)

(3) 死亡原因別死亡数

(単位:人)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	糖尿病
H19年	103	56	42	33	7	5
H20年	130	52	33	35	16	9
H21年	110	55	48	28	12	7
H22年	112	57	48	27	12	8
H23年	120	58	59	26	4	7

(平成23年人口動態調査)

(4) 早世の年齢別状況

(単位:人)

	男	女	総数		男	女	総数
0歳	0	0	0	30歳～34歳	0	1	1
1歳～4歳	0	1	1	35歳～39歳	2	1	3
5歳～9歳	0	1	1	40歳～44歳	1	3	4
10歳～14歳	0	0	0	45歳～49歳	4	1	5
15歳～19歳	0	0	0	50歳～54歳	3	1	4
20歳～24歳	0	1	1	55歳～59歳	14	6	20
25歳～29歳	0	0	0	60歳～64歳	18	9	27

(平成23年人口動態調査)

(5) 早世の原因別状況

(単位:人)

	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	自殺	不慮の事故	肺炎	その他
男	16	7	0	2	3	1	13
女	11	4	3	2	0	0	5

(平成23年人口動態調査)

2 高齢者の状況

(1) 高齢化率の推移

(単位:%)

	市	県	国		市	県	国
S60年	7.2	10.4	10.3	H12年	15.8	19.5	17.4
H2年	9.6	12.9	12.1	H17年	18.1	22.7	20.2
H7年	12.5	16.0	14.6	H22年	20.4	25.8	23.0

(国勢調査)

(2) 疾患別介護認定の状況

(単位:人)

	初老期における 認知症状	脳血管疾患	パーキンソン病 関係疾患	関節リウマチ
要支援等		4		
要介護1,2,3	1	13	1	1
要介護4,5		19		1

(平成23年度三沢市介護認定状況)

3 特定健康診査等の状況

(1) 特定健康診査受診率

(単位:%)

	県	市
H20年	26.0	14.3
H21年	27.4	15.9
H22年	28.2	16.3
H23年	29.0	19.0

(法定報告)

(2) 特定健康診査受診者の年齢別男女別状況

(単位:%)

	県				市		
	男	女	総数		男	女	総数
40歳～44歳	12.8	15.7	14.1	40歳～44歳	6.0	8.0	7.0
45歳～49歳	15.1	19.1	16.9	45歳～49歳	4.9	12.4	8.6
50歳～54歳	17.6	22.9	20.1	50歳～54歳	10.7	18.0	14.3
55歳～59歳	19.1	28.0	23.5	55歳～59歳	11.1	15.2	13.1
60歳～64歳	25.3	34.7	30.3	60歳～64歳	12.8	26.4	20.0
65歳～69歳	32.7	39.6	36.5	65歳～69歳	21.4	29.5	25.9
70歳～74歳	34.7	37.9	36.5	70歳～74歳	24.8	27.1	26.0

(法定報告)

(3)特定健康診査における有所見項目の出現率

○男性

(単位:%)

	血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	AST	ALT	r-GT	血糖
H20年	34.3	3.2	3.2	30.6	1.0	3.0	11.7	13.5
H21年	24.2	2.1	1.3	39.0	2.5	4.8	12.3	8.4
H22年	27.2	2.7	1.4	29.9	2.7	4.0	12.4	12.4
H23年	23.8	3.8	1.6	32.2	2.5	4.9	11.9	13.3

(特定健康診査結果)

○女性

(単位:%)

	血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	AST	ALT	r-GT	HbA1c
H20年	21.8	0.4	1.0	36.8	0.6	1.2	2.5	4.7
H21年	17.5	0.5	1.0	40.3	1.0	1.4	2.9	3.4
H22年	16.0	0.7	0.8	35.6	1.3	1.7	2.5	3.9
H23年	15.4	0.6	1.1	35.1	1.2	2.5	2.5	3.5

(特定健康診査結果)

(4)メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

	男性		女性		
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
H20年度	該当者	79	19.1	54	7.5
	予備群	88	21.3	65	9.0
H21年度	該当者	66	14.1	38	5.0
	予備群	81	17.3	44	5.7
H22年度	該当者	90	18.0	41	5.4
	予備群	89	17.8	44	5.8
H23年度	該当者	106	19.6	52	5.8
	予備群	99	18.3	73	8.2

(特定健康診査結果)

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率(平成23年度)

	男性		女性	
	該当者(%)	予備群(%)	該当者(%)	予備群(%)
40歳～44歳	5.6	0.0	0.0	3.8
45歳～49歳	0.0	20.0	5.6	0.0
50歳～54歳	21.6	24.3	6.7	8.3
55歳～59歳	24.6	26.3	2.7	8.1
60歳～64歳	24.2	16.8	5.9	5.0
65歳～69歳	23.1	18.2	5.2	9.6
70歳～74歳	15.3	17.0	8.0	11.6

(特定健康診査結果)

(5)特定保健指導実施率の推移

	実施者数 (人)	実施率(%)			目標実施率 (%)
		国	県	市	
H20年度	16	14.1	18.6	8.8	25.0
H21年度	13	19.5	31.4	8.2	30.0
H22年度	25	19.3	32.4	14.6	35.0
H23年度	15	21.7	30.0	8.3	40.0

(特定健康診査結果)

積極的支援利用者・終了者の推移

	対象者(人)	利用者(人)	終了者(人)	実施率(%)
H20年度	44	6	2	4.5
H21年度	32	1	1	3.1
H22年度	50	8	0	0.0
H23年度	45	2	0	0.0

(特定健康診査結果)

動機付け支援利用者・終了者の推移

	対象者(人)	利用者(人)	終了者(人)	実施率(%)
H20年度	137	17	14	10.2
H21年度	126	12	12	9.5
H22年度	121	42	25	20.7
H23年度	135	20	15	11.1

(特定健康診査結果)

(6) 薬剤治療者男女別割合

(単位:%)

	男性				女性			
	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
高血圧症	29.1	26.8	29.5	31.3	23.9	22.7	21.1	23.2
脂質異常症	11.6	10.3	8.8	10.0	19.6	16.8	17.2	18.1
糖尿病	7.3	5.4	6.4	8.1	4.3	3.3	3.3	3.3

(特定健康診査結果)

薬剤治療者年齢別別割合(平成23年度) (単位:%)

	高血圧症	脂質異常症	糖尿病
40歳～44歳	0.0	0.0	0.0
45歳～49歳	2.0	3.9	0.0
50歳～54歳	13.4	6.2	5.2
55歳～59歳	16.8	13.7	3.8
60歳～64歳	24.4	17.4	5.1
65歳～69歳	29.5	17.8	4.8
70歳～74歳	36.5	16.0	7.0

(特定健康診査結果)

4 国民健康保険被保険者の状況

(2) 市・県の一人当たりの医療費と被保険者数

	三沢市	青森県	被保険者数
H20年度	248,196円	266,381円	13,394人
H21年度	255,822円	272,689円	12,886人
H22年度	250,721円	280,927円	12,646人
H23年度	260,707円	289,610円	12,260人

(3) 診療費諸率の状況

(単位:%)

	1人当たり 入院医療費	1人当たり 外来医療費	1件当たり 入院医療費	1件当たり 外来医療費	1件当たり 入院日数	1件当たり 外来日数	受診率 (入院)	受診率 (外来)
県	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
市	83.1	89.1	94.5	101.0	109.3	91.6	87.9	88.2

(平成23年国民健康保険疾病分類統計表)

(5) 年齢別受診率の状況

年代別加入者のレセプト件数を年代別加入者数で除し、これを基に年代別加入者100人当たりの受診頻度を求めた。

	県				市		
	男	女	総数		男	女	総数
40歳～44歳	38.0	51.2	44.1	40歳～44歳	34.4	50.2	42.9
45歳～49歳	42.9	56.3	49.0	45歳～49歳	42.1	48.8	45.3
50歳～54歳	50.5	64.8	57.3	50歳～54歳	48.4	67.2	57.6
55歳～59歳	59.2	75.2	67.4	55歳～59歳	62.4	73.7	68.0
60歳～64歳	78.7	95.3	87.5	60歳～64歳	73.6	94.5	84.6
65歳～69歳	97.6	114.2	106.6	65歳～69歳	91.4	114.5	104.2
70歳～74歳	124.4	142.0	134.2	70歳～74歳	121.5	129.2	125.7

(平成23年国民健康保険疾病分類統計表)

(6) 疾病別受診率の状況

(単位:%)

	9歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
新生物	0.5	1.0	2.4	3.5	3.2	5.1	8.6	6.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.5	0.0	3.6	2.2	8.3	15.1	24.4	13.1
精神及び行動の障害	2.8	2.5	6.6	9.7	10.0	8.4	6.4	1.9
循環器系の疾患	0.5	1.2	0.0	5.5	6.8	23.9	47.0	32.4
呼吸器系の疾患	81.1	28.6	17.1	14.6	9.3	6.7	7.2	3.6
消化器系の疾患	39.3	12.5	16.4	19.2	24.1	27.1	31.4	20.9
筋骨格及び結合組織の疾患	3.6	8.9	3.5	5.1	7.0	11.2	21.2	16.3

(平成24年5月診療分)

(7) 疾病別一人当たり医療費

(単位:円)

	9歳未満	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳
新生物	23	3,309	131	447	2,302	6,201	10,704	5,080
内分泌、栄養及び代謝疾患	20	0	138	370	1,020	4,336	3,909	2,022
精神及び行動の障害	98	968	2,280	3,731	6,662	4,955	4,594	990
循環器系の疾患	6	56	0	246	1,019	3,611	6,769	9,818
呼吸器系の疾患	5,061	1,441	524	472	480	1,011	1,747	1,926
消化器系の疾患	2,004	1,058	2,165	3,196	7,201	4,548	5,710	3,072
筋骨格及び結合組織の疾患	149	278	1,218	657	845	920	5,103	1,697

(平成24年5月診療分)

(8)循環器系の疾患における疾病別件数割合の比較 (単位:%)

	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	その他
県	77.3	11.2	8.3	3.2
市	74.1	14.6	8.3	3.0

(平成24年5月診療分)

三沢市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画
(平成25年度～平成29年度)

実施計画策定 : 三沢市 民生部 国保年金課
三沢市 健康福祉部 健康推進課

編集発行 : 三沢市 民生部 国保年金課
三沢市桜町一丁目1番38号
TEL 0176-53-5111 内線298
FAX 0176-52-7519