

第三期和歌山市国民健康保険

データヘルス計画

第四期和歌山市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

和歌山市

目 次

第1部 第三期和歌山市国民健康保険データヘルス計画

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の背景及び趣旨	1
2. 計画策定の位置づけ	3
3. 計画期間	3
4. 実施体制・関係者連携	4
第2章 国民健康保険の現状	5
1. 和歌山市の概況	5
2. 和歌山市国民健康保険の状況	14
3. 国民健康保険医療費の状況	15
4. 特定健診の実施状況	30
5. 特定保健指導の実施状況	34
第3章 既存の保健事業	35
1. 第二期データヘルス計画の考察	35
2. 保健事業の実施状況	37
第4章 健康課題と目的・目標の設定	44
1. 課題の明確化	44
2. 目的・目標の設定	46
第5章 保健事業の実施計画	47
1. 具体的な事業展開	47
2. 保健事業の目標及び評価指標	50
第6章 データヘルス計画の見直し	52
1. 個別の保健事業の評価・見直し	52
2. データヘルス計画全体の評価・見直し	52
第7章 計画の公表・周知	52
第8章 個人情報の取扱い	52
第9章 その他	53
1. 地域包括ケアに係る取組	53
2. 関係機関との連携	53

第2部 第四期和歌山市国民健康保険特定健康診査等実施計画

第1章 計画策定の概要	55
1. 計画策定の背景及び趣旨	55
2. 計画の位置づけ	56
3. 計画の期間	56
4. 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方	56
第2章 和歌山市国民健康保険の現状	58
1. 総人口と国民健康保険被保険者数	58
第3章 特定健診・特定保健指導の現状と評価	59
1. 特定健診	59
2. 特定保健指導	76
第4章 特定健診・特定保健指導の目標値の設定	81
1. 目標値の設定	81
第5章 特定健診・特定保健指導の実施	84
1. 特定健診	84
2. 特定保健指導	89
3. 実施に関する年間スケジュール	92
第6章 個人情報の取扱い	93
1. 記録の保存方法	93
2. 特定健診等の記録の管理に関するルール	93
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	93
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	94
第9章 その他	94
1. 庁内関係課及び他機関との連携	94
2. 実施体制の確保	94
3. 受診券・利用券の様式と交付時期等	94
資料編	97

第1部

第三期和歌山市国民健康保険 データヘルス計画

第1章	計画策定の概要	1
第2章	国民健康保険の現状	5
第3章	既存の保健事業	35
第4章	健康課題と目的・目標の設定	44
第5章	保健事業の実施計画	47
第6章	データヘルス計画の見直し	52
第7章	計画の公表・周知	52
第8章	個人情報の取扱い	52
第9章	その他	53

第 1 章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景及び趣旨

平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」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、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」と掲げられました。また、これを受け「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」の一部が改正され、「市町村及び組合は（中略）健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。」と定められました。その後、平成 30 年 4 月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）」において、データヘルス計画の標準化等の取組の推進が掲げられ、令和 4 年 12 月の経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革工程表 2022」においては、データヘルス計画の標準化の進展に当たり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切な KPI（※1）の設定を推進するとの方針が示されました。このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組や評価指標の設定が進められています。

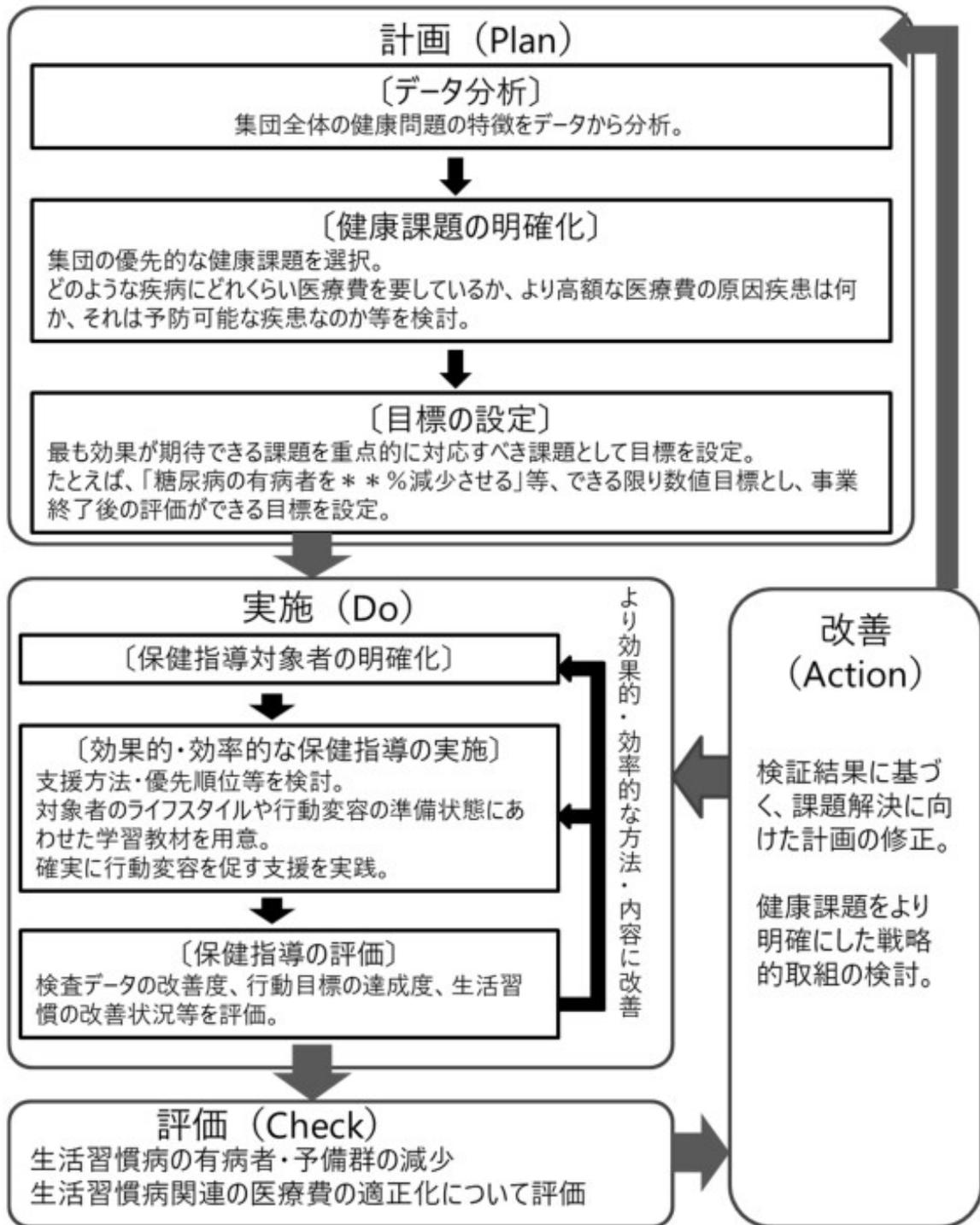
市町村国保においては、幅広い年代の被保険者が存在するため、これらの年代の身体的な状況等に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化に資すると考えられます。本計画は、第一期及び第二期計画における実施結果等を踏まえ、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施・評価を行うものとし、

※1 KPI : Key Performance Indicator の略称。重要業績評価指標

当計画の表やグラフにおける構成比等は、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計しても 100 にならないことがあります。

◆図 1-1

保健事業（健診・保健指導）のPDCA サイクル



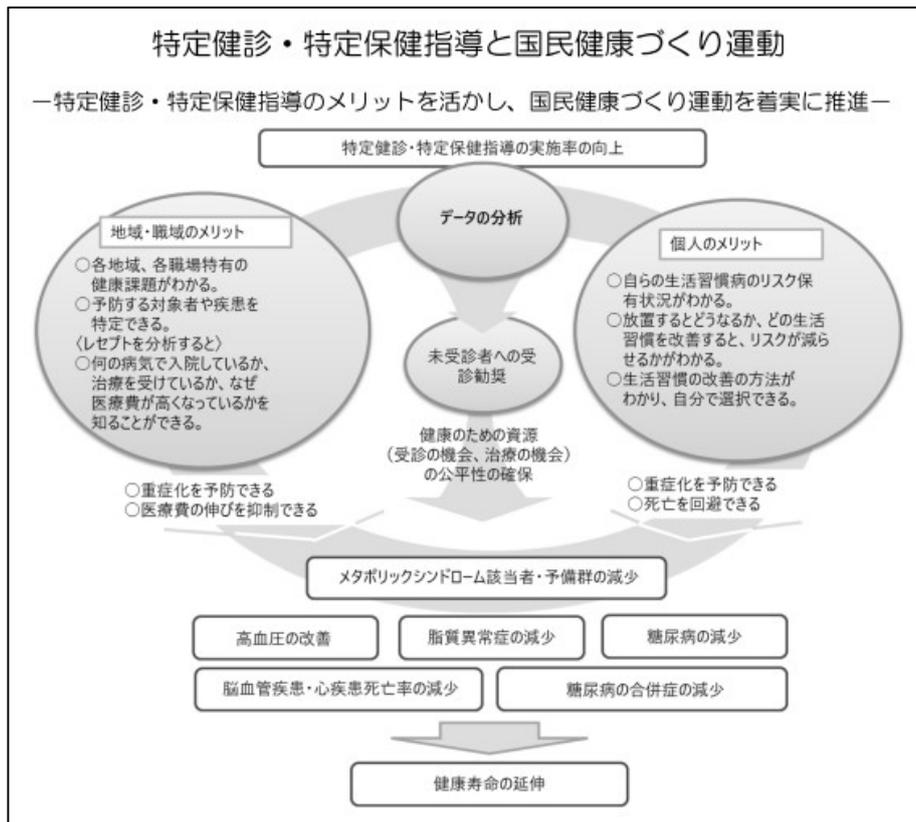
出典：厚生労働省健康局 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

2. 計画策定の位置づけ

保健事業の実施計画（データヘルス計画）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用するものです。（図 1-1 参照）

データヘルス計画の策定に当たっては、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小等を基本的な方針とするとともに、関連する他計画（「チャレンジ健康わかやま」、「第9期和歌山市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」、「第四期和歌山市特定健康診査等実施計画」）と調和のとれた内容とします。本計画において推進・強化する取組等については他計画の関連事項・関連目標を踏まえて検討を行い、関係者等と共有し、理解を図るものとします。（図 1-2 参照）

◆図 1-2



出典：厚生労働省健康局 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

3. 計画期間

計画期間については、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。

4. 実施体制・関係者連携

(1) 保険者内の連携体制の確保

和歌山市国民健康保険における健康課題の分析や計画の策定、保健事業の実施、評価等は、保健衛生部局等の関係部局や県、保健所、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を得て、国保部局が主体となって行います。国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題もさまざまであることから、後期高齢者医療部局や介護保険部局等と連携してそれぞれの健康課題も踏まえて保健事業を展開します。

国保部局は、研修等による職員の資質向上に努め、計画期間を通じてPDCAサイクルに沿った計画運用ができるよう、体制を確保します。

(2) 関係機関との連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。共同保険者である和歌山県のほか、国民健康保険団体連合会や連合会内に設置される支援・評価委員会、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会等の保健医療関係者等、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合、健康保険組合等の他の医療保険者、地域の医療機関や大学等の社会資源等と健康課題を共有し、連携強化に努めます。

また、計画は被保険者の健康保持増進が最終的な目標であり、被保険者自身が主体的、積極的に健康づくりに取り組むことが重要であることから、被保険者が議論に参加できる体制を構築し、被保険者の意見反映に努めます。

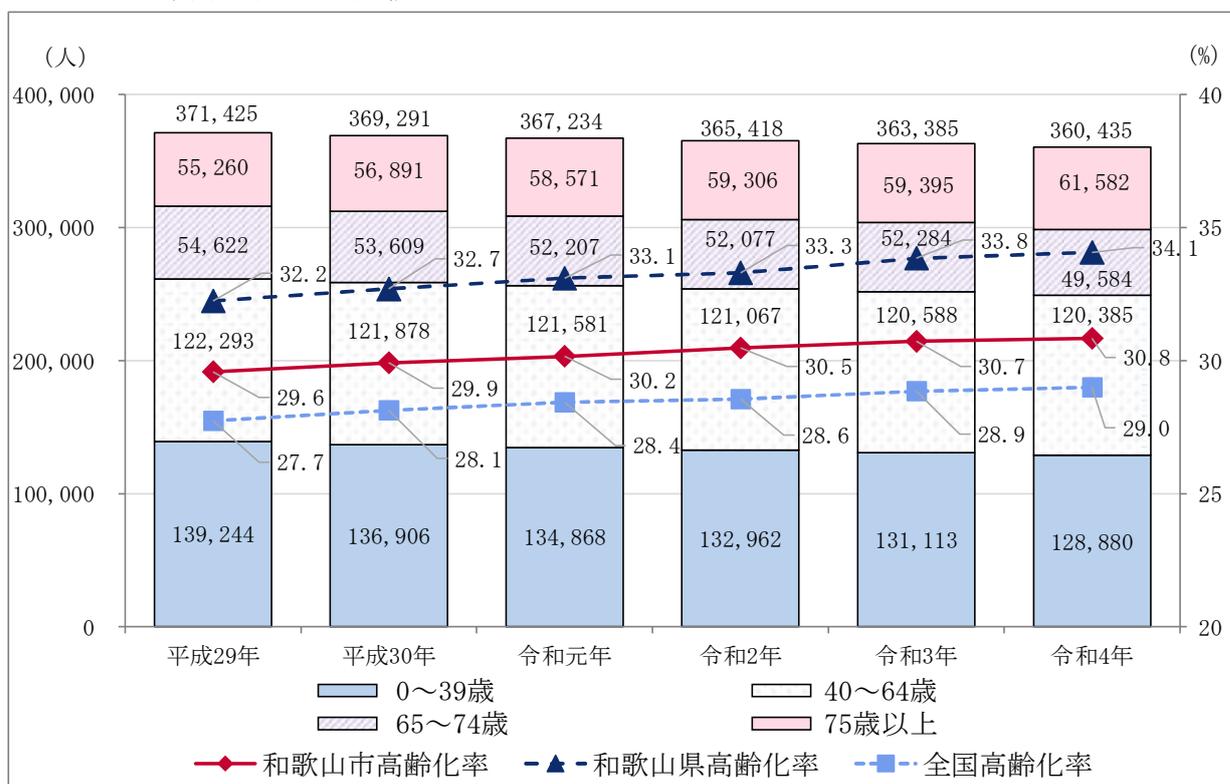
第2章 国民健康保険の現状

1. 和歌山市の概況

(1) 人口と年齢構成

和歌山市の人口は令和4年9月末日現在 360,435 人となっており、年々減少しています。年齢階層別でみると 0～39 歳が 128,880 人と最も多く占めていますが、年々減少しています。一方、65 歳以上は 111,166 人（65～74 歳 49,584 人、75 歳以上 61,582 人）となっており、経年でみると増減はあるものの増加傾向にあります。また、65 歳以上の人口割合を示す高齢化率は令和4年 30.8%となっており、和歌山県（34.1%）に比べるとやや低いですが、年々上昇しています。（図 2-1 参照）

◆図 2-1 年齢別人口の推移



出典：住民基本台帳（各年9月30日基準）

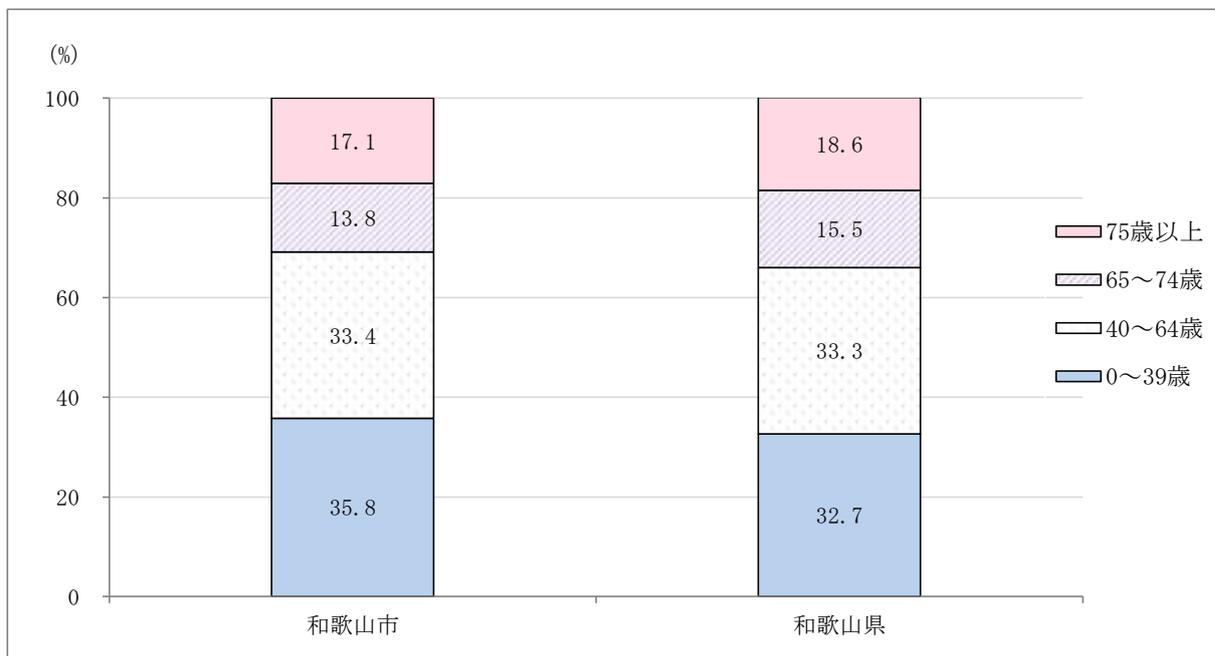
e-stat 政府統計の総合窓口：人口推計（総務省統計局）

都道府県、男女別年齢構造指数—総人口（各年10月1日現在人口）より

※総数には年齢不詳を含む

和歌山市の令和4年人口構成割合は、和歌山県と比べ0～39歳の割合が高く（市35.8%、県32.7%）、65歳以上の割合が低い（市30.9%、県34.1%）状況です。（図2-2参照）

◆図2-2 令和4年度 人口構成割合



出典：住民基本台帳（令和4年9月30日基準）

e-stat 政府統計の総合窓口：人口推計（総務省統計局）

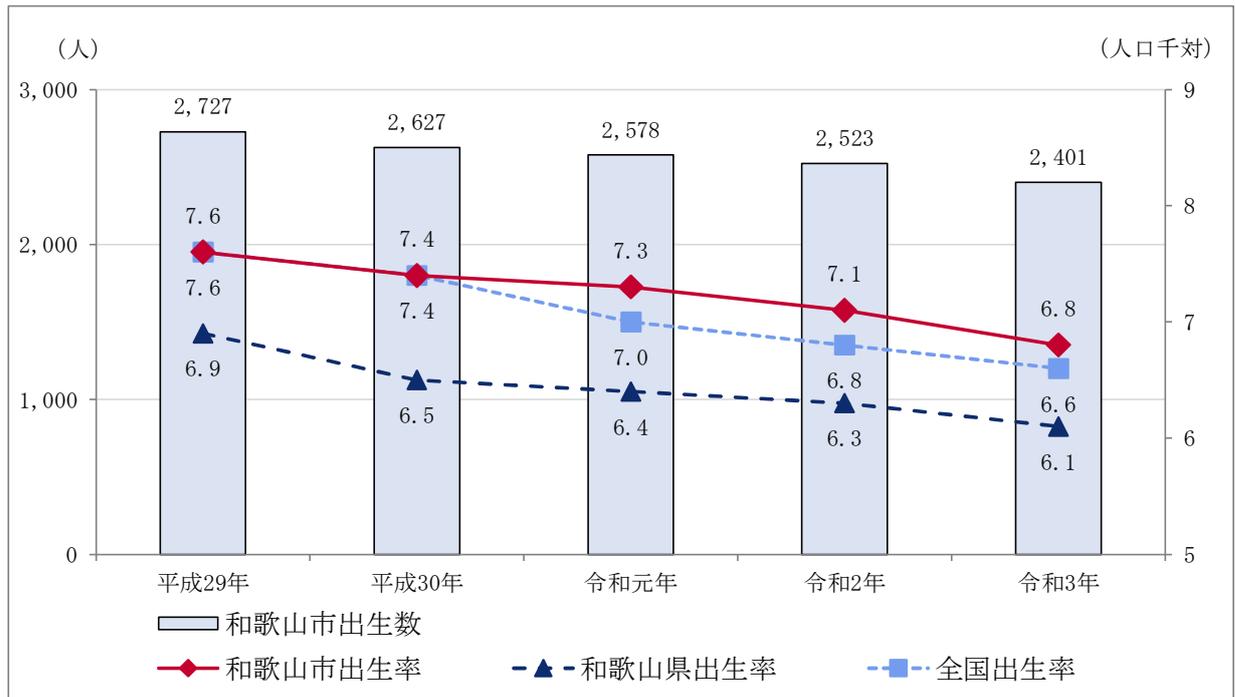
都道府県、男女別年齢構造指数－総人口（各年10月1日現在人口）より

(2) 出生の状況

和歌山市の出生数は減少しており、令和3年は2,401人となっています。また、出生率（人口千対）は令和3年で6.8となっており、経年でみると少しずつ減少傾向となっています。和歌山県（6.1）に比べて高く、全国（6.6）と同程度で推移しています。

（図2-3参照）

◆図2-3 出生数・出生率の推移



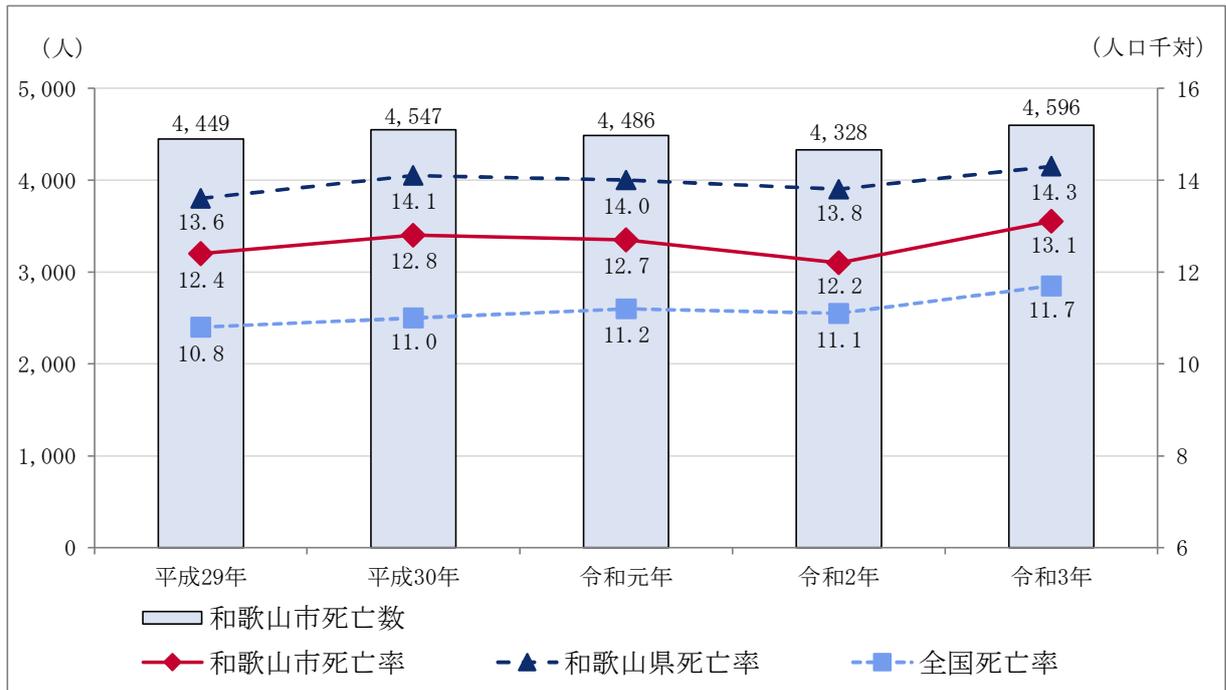
出典：和歌山市人口動態統計報告書

(3) 死亡の状況

和歌山市の死亡数は、令和3年4,596人となっています。また、死亡率（人口千対）は令和3年で13.1となっており、経年でみると増減はあるものの少しずつ上昇傾向にあります。全国（11.7）よりは高く、和歌山県（14.3）より低い値で推移しています。

（図2-4参照）

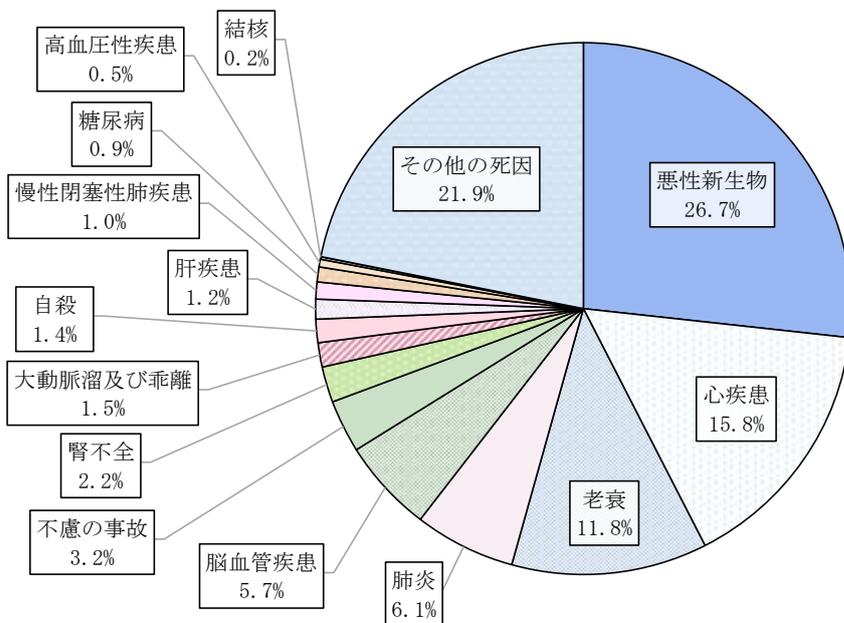
◆図2-4 死亡数・死亡率の推移



出典：和歌山市人口動態統計報告書

和歌山市の令和3年選択死因別死亡割合は、悪性新生物の割合が26.7%と最も高く、次いで心疾患15.8%、老衰11.8%、肺炎6.1%、脳血管疾患5.7%の順になっています。
(図2-5 参照)

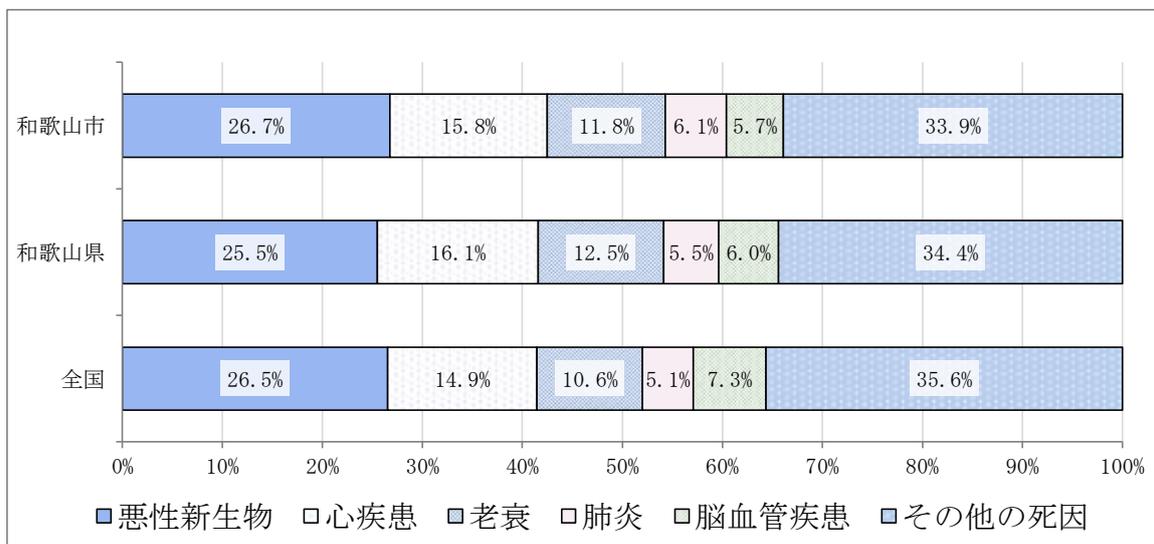
◆図2-5 和歌山市における令和3年 選択死因別死亡割合



出典：和歌山市人口動態統計報告書

全国や和歌山県と比較すると、3位までの順位は全国、和歌山県と同じとなっています。脳血管疾患については和歌山市(5.7%)では5位となっていますが、和歌山県(6.0%)や全国(7.3%)では4位となっています。(図2-6 参照)

◆図2-6 令和3年 選択死因別死亡割合

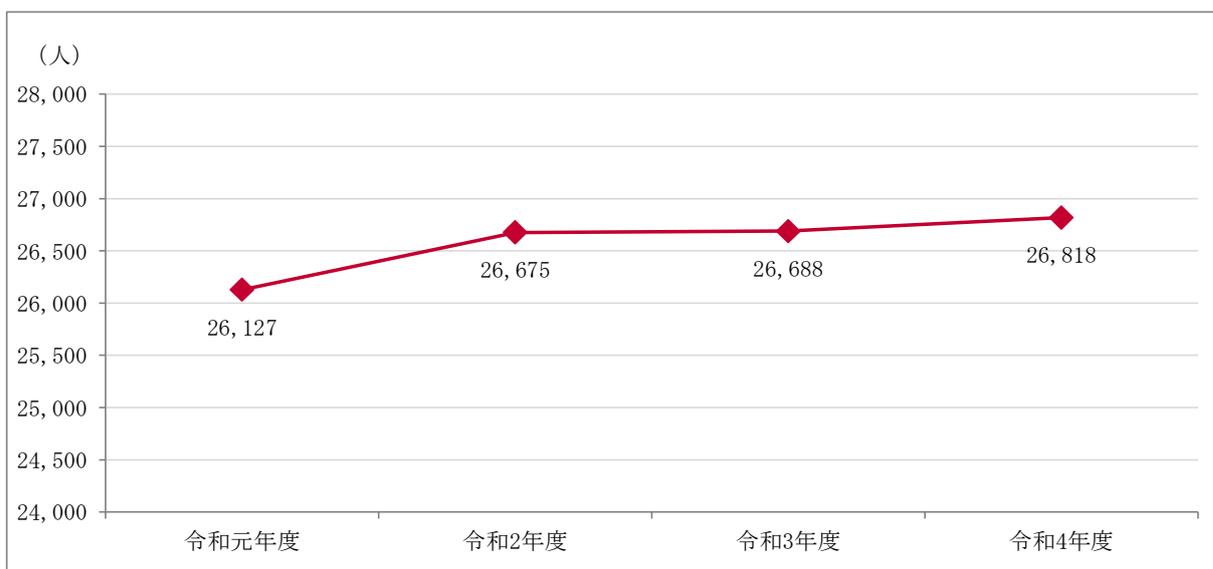


出典：和歌山市人口動態統計報告書

(4) 介護保険の状況

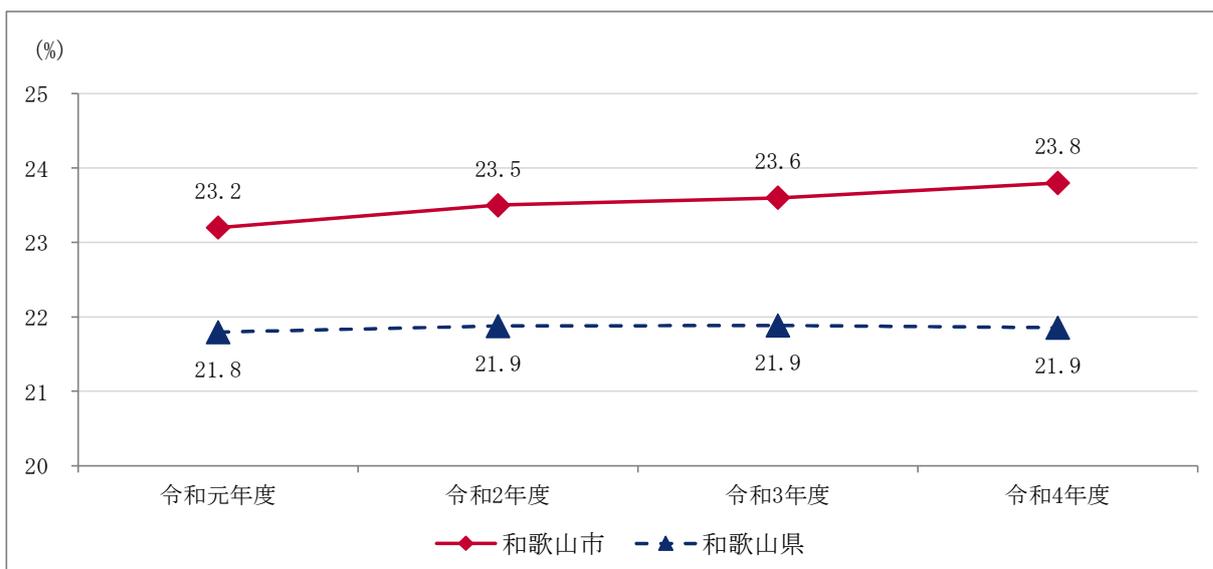
和歌山市の介護保険認定者数は増加傾向で推移し、令和4年度26,818人となっています。また、第1号被保険者に対する認定者数の比率（認定率）は令和4年度23.8%となっており、和歌山県（21.9%）と比べて高くなっています。（図2-7、図2-8参照）

◆図2-7 要介護（要支援）認定者数の推移



出典：介護保険課より

◆図2-8 介護保険認定率（第1号被保険者）



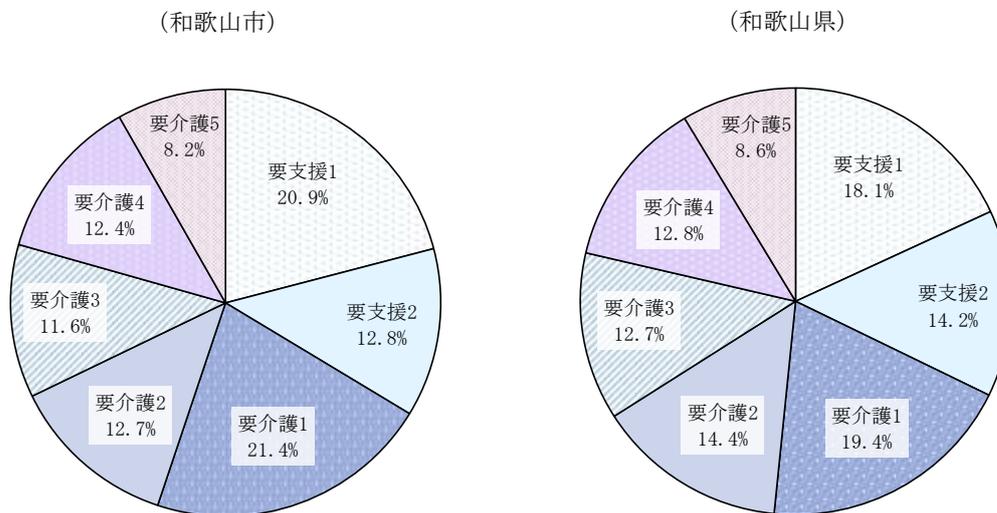
出典：介護保険課より

e-stat 政府統計の総合窓口：介護保険事業状況報告＜年報＞より

※和歌山県令和4年度介護認定率は暫定値

第1号被保険者の令和4年度要介護認定者の状況を見ると、和歌山市は要介護1の認定者が21.4%と最も多く、次いで要支援1の認定者が20.9%となっています。内訳の傾向は、和歌山県と大きな差はありませんでした。(図2-9参照)

◆図2-9 令和4年度 介護保険第1号被保険者要介護認定者内訳



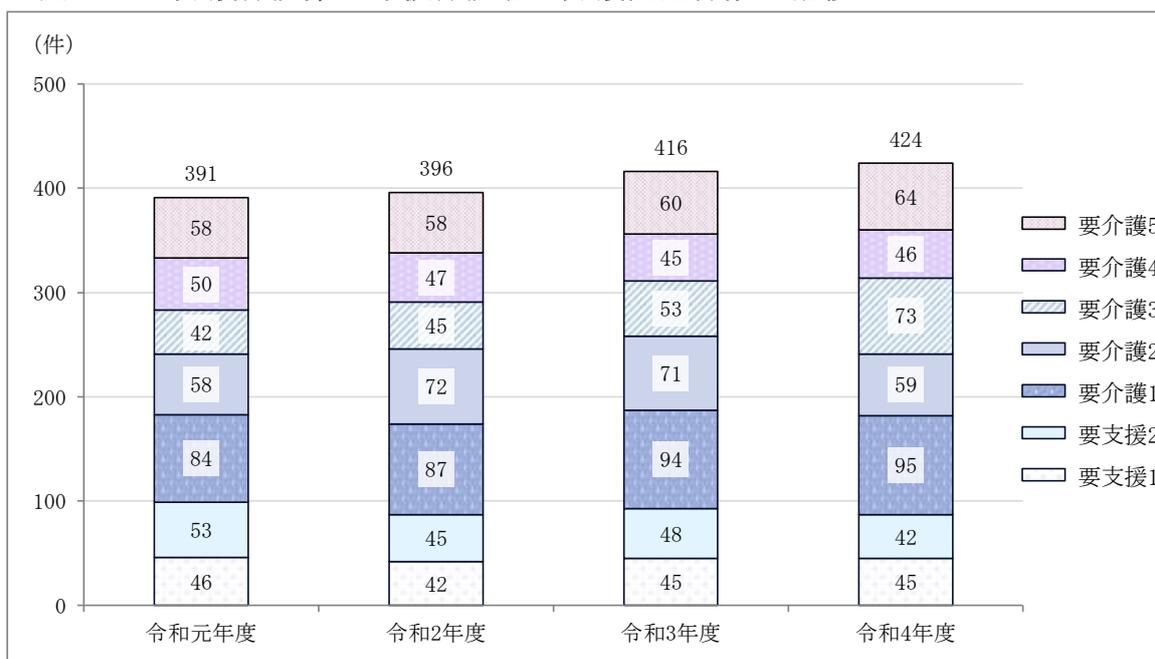
出典：介護保険課より

e-stat 政府統計の総合窓口：介護保険事業状況報告<年報>より

※和歌山県令和4年度介護認定率は暫定値

和歌山市の介護保険第2号被保険者の介護認定件数については、令和4年度424件となっており、経年でみると少しずつ増加しています。(図2-10参照)

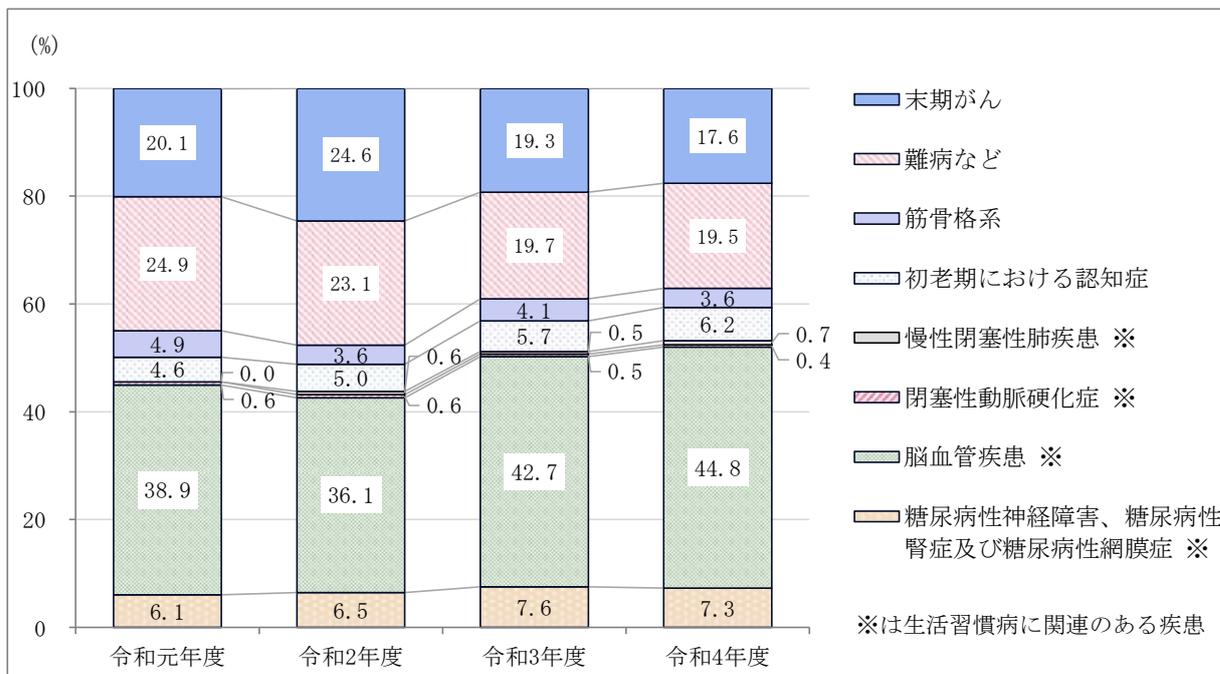
◆図2-10 介護保険第2号被保険者の介護認定件数の推移



出典：介護保険課より

申請時疾患の状況をみると、令和4年度では全認定者のうち53.2%は生活習慣に関連のある疾患が占めています。その内訳は、脳血管疾患が44.8%とほとんどを占め、次いで糖尿病性合併症7.3%、慢性閉塞性肺疾患0.7%の順となっており、経年でみると増減はあるものの令和2年度以降生活習慣病の割合は少しずつ増加傾向にあります。(図2-11 参照)

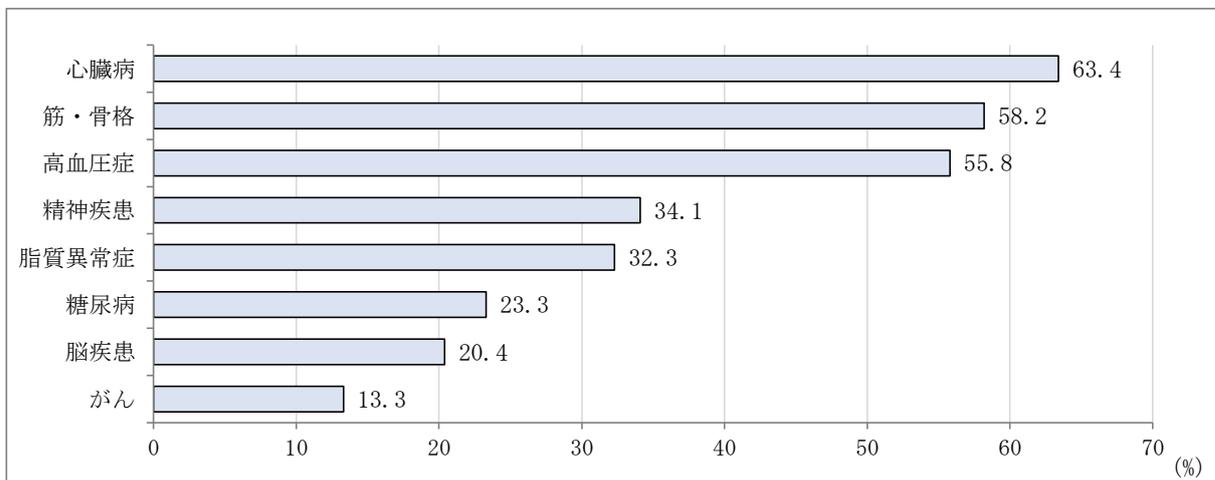
◆図2-11 介護保険第2号被保険者の申請時疾患



出典：介護保険課より

要介護者の有病状況をみると、心臓病(63.4%)が最も多く、次いで筋・骨格(58.2%)、高血圧症(55.8%)となっており、半数以上の人々が循環器系の疾患で治療を受けています。(図2-12 参照)

◆図2-12 令和4年度 要介護者の有病状況



出典：KDB システム 地域の全体像の把握 (令和5年6月29日作成)

(5) 自立支援医療（身体障害者の更生医療）の状況

自立支援医療（身体障害者の更生医療）（以下「自立支援医療」という。）の状況をみると、医療費総額は、令和4年度約57億5,000万円となっており横ばいで経過しています。また、給付を受けている人の71.2%が人工透析受療者で、人工透析の医療費は自立支援医療の83.2%と高い割合を占めています。（表2-1、図2-13参照）

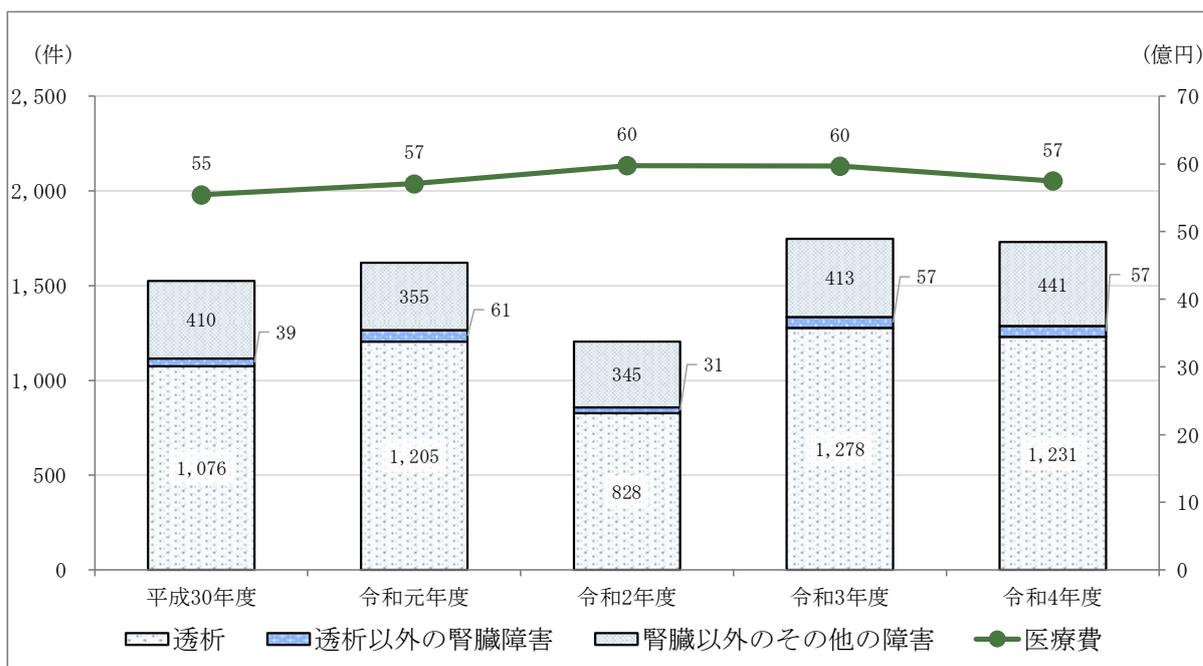
◆表2-1 令和4年度 自立支援医療の状況（入院+入院外）

	給付決定件数 (件)	割合	医療費総計 (千円)	割合	
視覚障害	0	0.0%	0	0.0%	
聴覚・変更機能障害	4	0.2%	7,115	0.1%	
音声・言語・咀嚼機能障害	1	0.1%	156	0.0%	
肢体不自由	99	5.7%	127,597	2.2%	
内臓障害	心臓	274	15.8%	544,120	9.5%
	腎臓	1,288	74.5%	4,921,230	85.6%
	（再掲）透析	1,231	71.2%	4,780,257	83.2%
	小腸	0	0.0%	0	0.0%
	肝臓	8	0.5%	13,339	0.2%
免疫機能障害	55	3.2%	133,328	2.3%	
総計	1,729	100.0%	5,746,885	100.0%	

出典：障害者支援課 自立支援医療（更生医療）の実績より

※医療費総計は千円未満四捨五入

◆図2-13 自立支援医療の給付決定件数と医療費（入院+入院外）の推移



※医療費（入院+入院外）：自立支援医療の公費負担額+社会保険負担額+後期高齢者医療負担額+自己負担額

出典：障害者支援課 自立支援医療（更生医療）の実績より

2. 和歌山市国民健康保険の状況

(1) 国民健康保険加入者の状況

令和4年9月末時点の国民健康保険（以下「国保」という。）加入者数は74,686人、国保加入率は20.7%となっています。年齢別で国保加入率をみると、0～54歳までは15%程度となっています。退職後に社会保険から国保に加入する人が多いため、60～64歳は31.4%、65～69歳は57.8%、70～74歳は73.8%となっています。

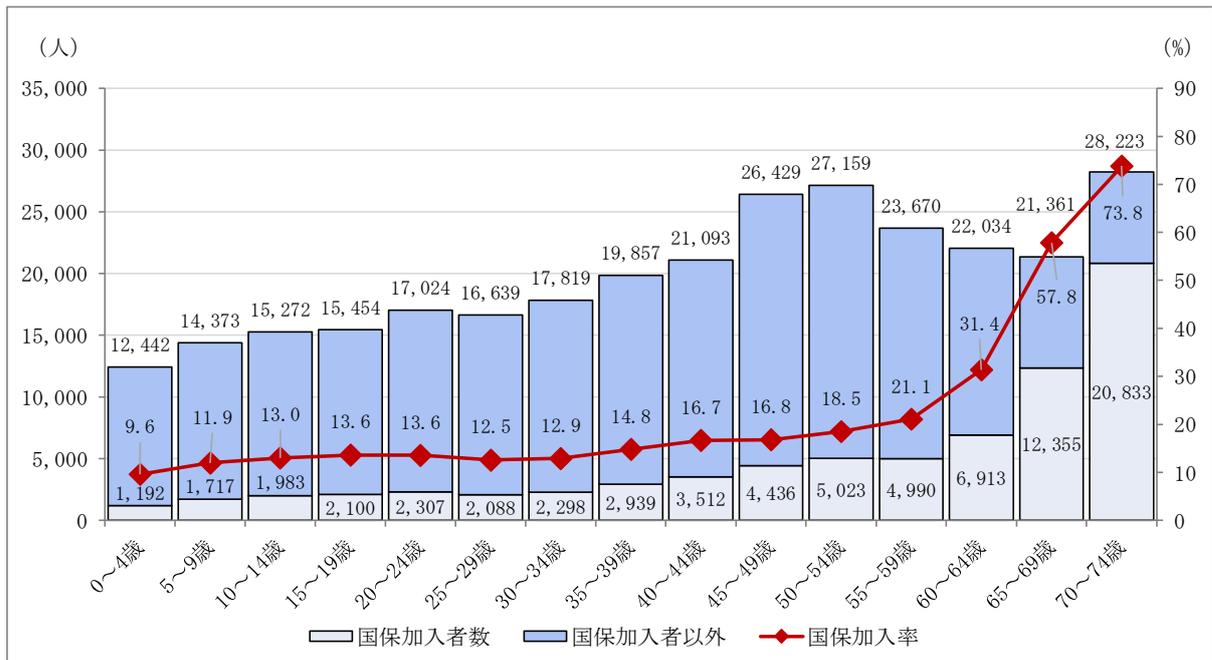
（表2-2、図2-14参照）

加入者の構成割合をみると、60～69歳が25.8%、70～74歳が27.9%で60歳以上が半数（53.7%）を占めています。（図2-15参照）

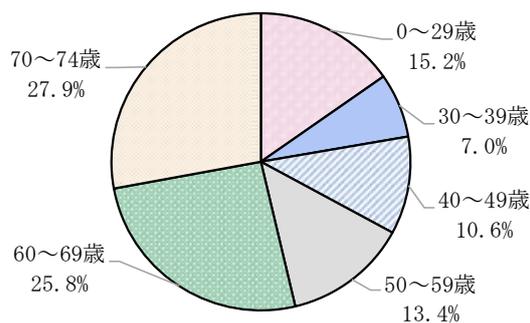
◆表2-2 和歌山市総人口・国保加入者数・国保加入率

和歌山市総人口 (令和4年9月30日現在)	国保加入者数 (令和4年9月30日現在)	国保加入率
360,435人	74,686人	20.7%

◆図2-14 年代別国保加入者数と国保加入率



◆図2-15 年代別国保加入者の構成割合



出典：住民基本台帳（令和4年9月30日基準）

※総数には年齢不詳を含む

国保年金課 年齢別男女別被保険者数調より

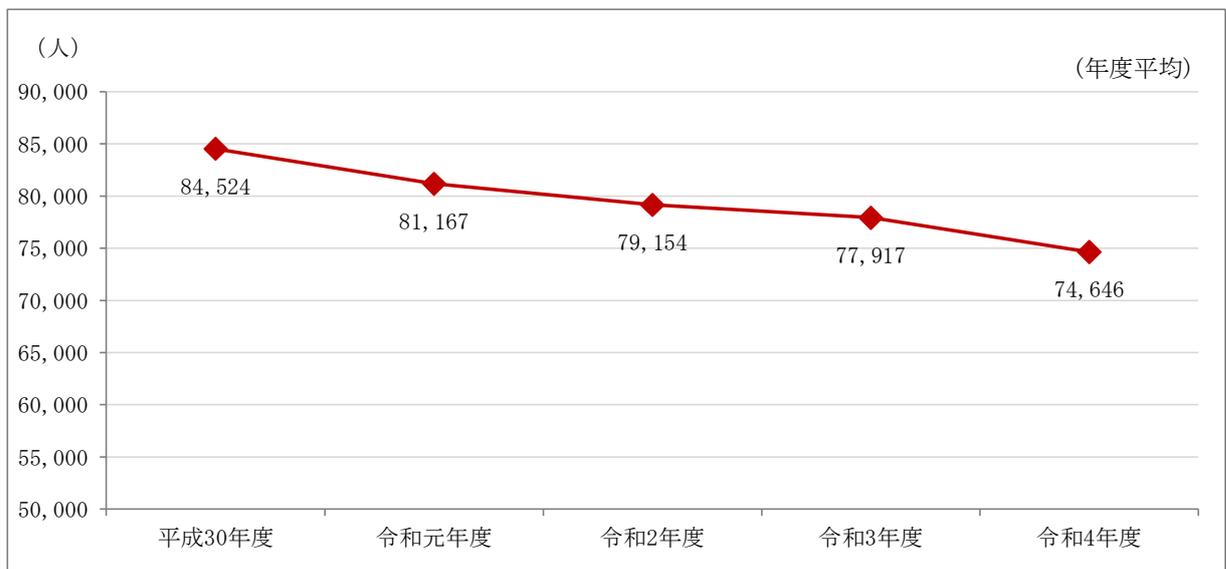
3. 国民健康保険医療費の状況

(1) 被保険者数と医療費の推移

和歌山市の国民健康保険被保険者は、令和4年度74,646人（年度平均）となっており、年々減少しています。（図2-16参照）

医療費は令和3年度には約304億900万円と令和2年度に比べ約9億3,000万円増加していますが、令和4年度は令和3年度より10億8,800万円減少し、約293億2,100万円となっています。（図2-17参照）

◆図2-16 被保険者数推移



出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報）A表（年度平均）より

◆図2-17 医療費推移



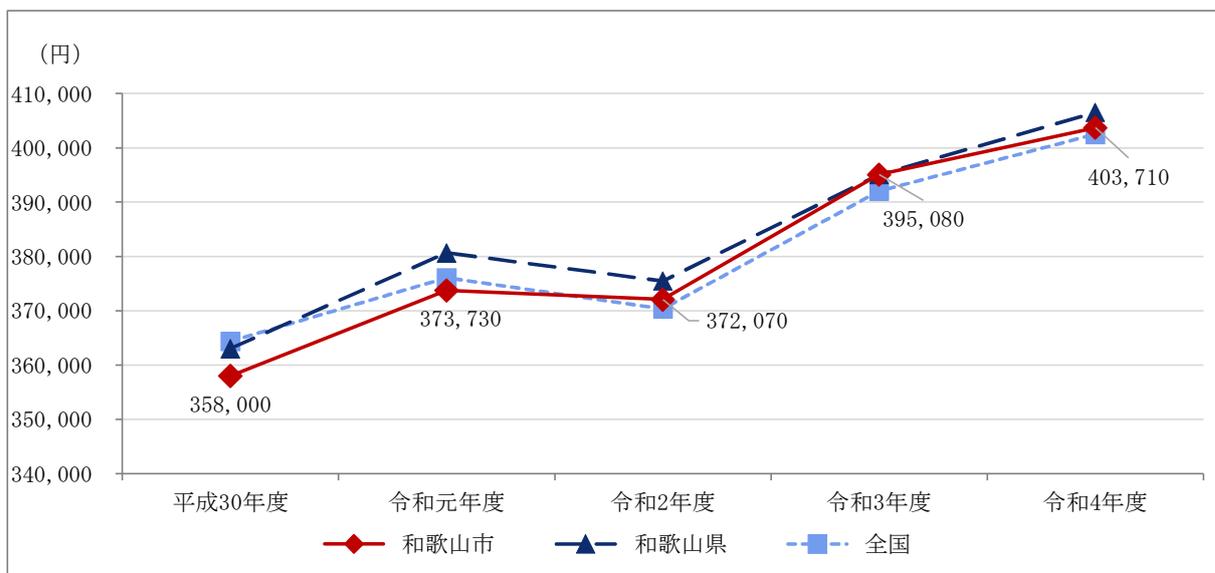
出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（令和5年6月29日作成）

(2) 1人当たり医療費の推移

和歌山市の1人当たり医療費は、令和4年度403,710円と増加傾向にあり、和歌山県(406,513円)より低く、全国(402,506円)より高い値となっています。

(図2-18、表2-3参照)

◆図2-18 1人当たり医療費の推移



◆表2-3 1人当たり医療費の推移

単位：円

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
和歌山市	358,000	373,730	372,070	395,080	403,710
和歌山県	363,019	380,655	375,483	395,069	406,513
全国	364,384	376,088	370,371	392,044	402,506

出典：KDB システム 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（令和5年6月29日作成）

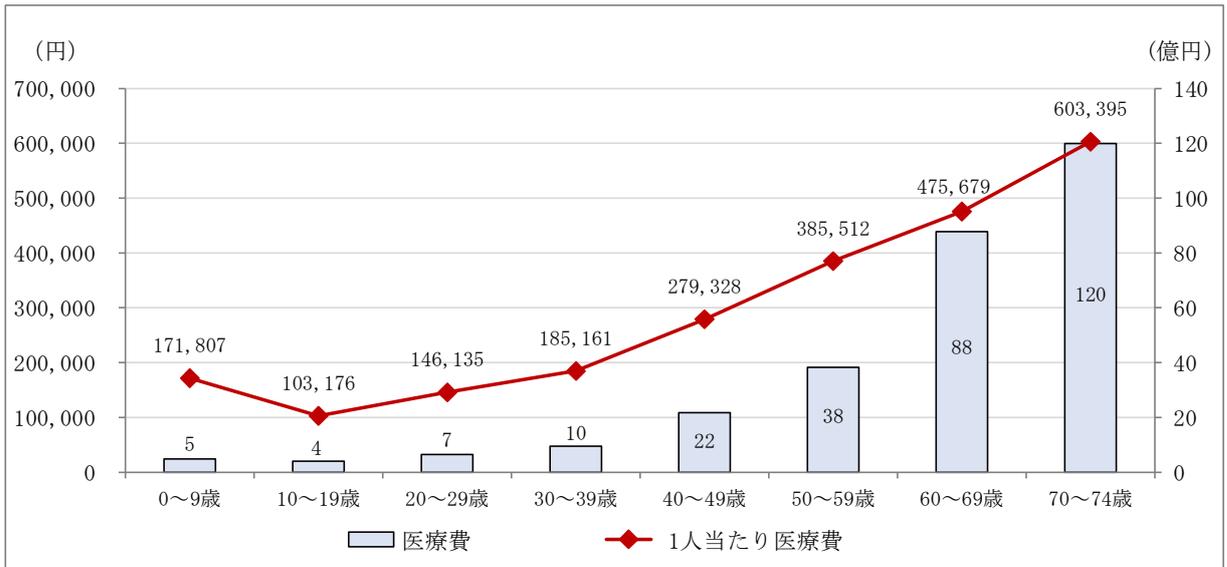
公益社団法人 国民健康保険中央会 医療費速報（ホームページ）より

(3) 年齢階層別医療費の状況

令和4年度の医療費を年齢階層別で見ると、年齢が高くなるにつれ1人当たり医療費が高くなっています。60～69歳では475,679円、70～74歳では603,395円となっています。(図2-19参照)

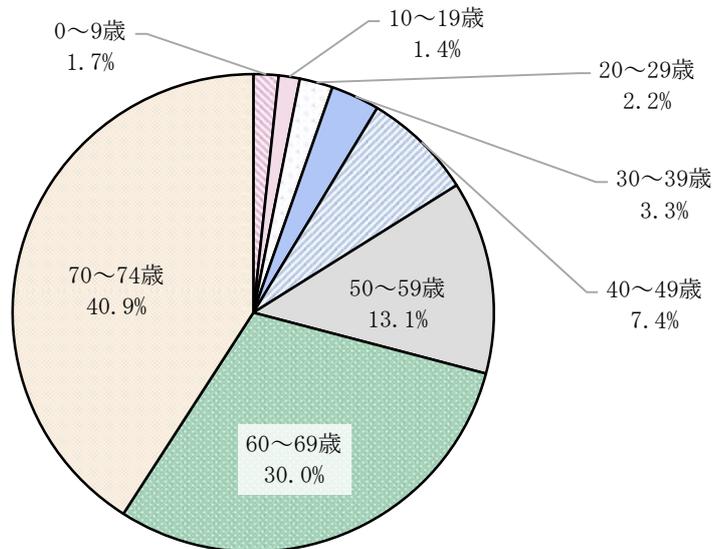
年齢構成割合をみると、60～69歳が30.0%、70～74歳が40.9%と60歳以上の割合が70.9%を占めています。(図2-20参照)

◆図2-19 令和4年度 年齢階層別被保険者1人当たりの医療費（医科+歯科）



出典：KDB システム 医療費の状況（令和5年11月30日作成）

◆図2-20 令和4年度 医療費の年齢別構成割合（医科+歯科）

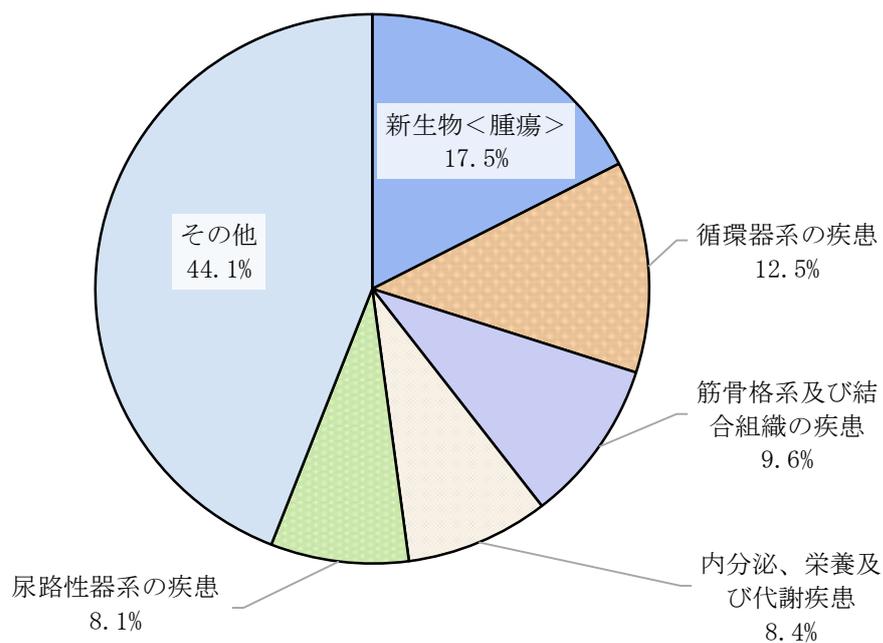


出典：KDB システム 医療費の状況（令和5年11月30日作成）

(4) 疾病別医療費割合（大分類）

令和4年度の疾病別医療費の割合を大分類で見ると、新生物＜腫瘍＞が17.5%と最も高く、次いで循環器系の疾患12.5%、筋骨格系及び結合組織の疾患9.6%となっています。（図2-21参照）

◆図2-21 令和4年度 疾病別医療費割合（大分類）

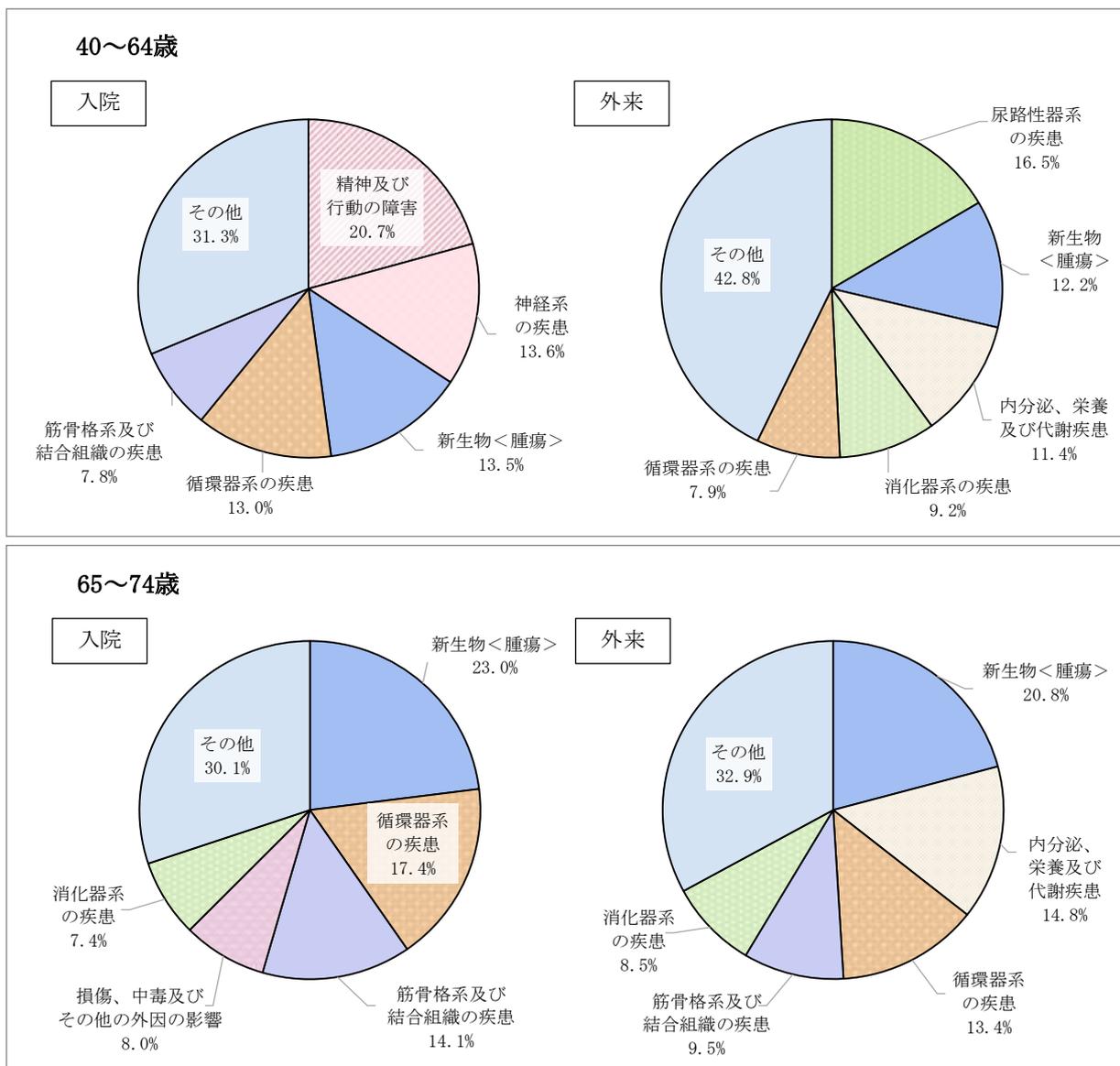


出典：KDB システム 疾病別医療費分析（大分類）（令和5年6月29日作成）

(5) 年齢別医療費割合

年齢別でみると、40～64歳の入院では精神及び行動の障害の占める割合が20.7%、外来では尿路性器系の疾患が16.5%と最も高くなっています。65～74歳の入院では新生物<腫瘍>の占める割合が23.0%、外来では新生物<腫瘍>が20.8%と最も高くなっています。年代によって医療にかかる疾患が異なっています。(図2-22参照)

◆図2-22 令和4年度 疾病別医療費割合(大分類)



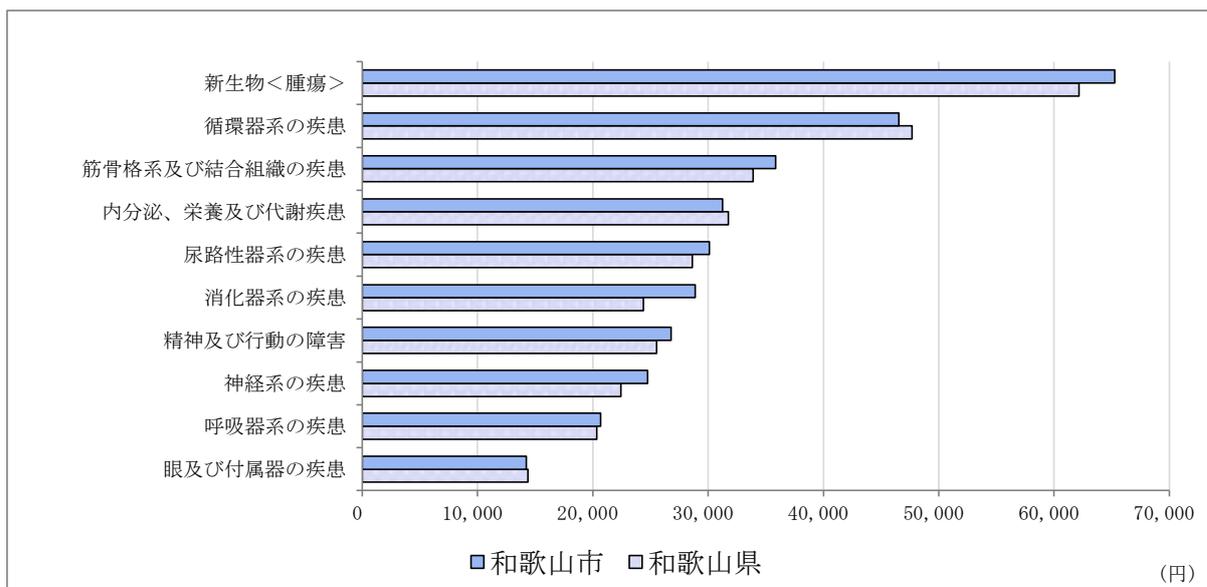
出典：KDB システム 疾病別医療費分析(大分類)(令和5年6月29日作成)

(6) 疾病別 1 人当たり医療費（大分類）

令和 4 年度の疾病別 1 人当たり医療費（大分類）は、新生物＜腫瘍＞が最も高く、次いで循環器系の疾患の順となっています。（図 2-23 参照）

1 人当たり医療費を和歌山県と比較すると、ほとんどの疾患で和歌山県より高くなっています。（図 2-23、表 2-4 参照）

◆図 2-23 令和 4 年度 疾病別 1 人当たり医療費（大分類）



出典：KDB システム 疾病別医療費分析（大分類）（令和 5 年 6 月 29 日作成）

◆表 2-4 令和 4 年度 大分類別疾患

大分類別疾患	和歌山市(円)	順位	和歌山県(円)	順位
新生物＜腫瘍＞	65,280	1	62,161	1
循環器系の疾患	46,523	2	47,668	2
筋骨格系及び結合組織の疾患	35,863	3	33,926	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	31,242	4	31,747	4
尿路性器系の疾患	30,106	5	28,644	5
消化器系の疾患	28,867	6	24,367	7
精神及び行動の障害	26,791	7	25,528	6
神経系の疾患	24,749	8	22,422	8
呼吸器系の疾患	20,685	9	20,344	9
眼及び付属器の疾患	14,212	10	14,371	10

出典：KDB システム 疾病別医療費分析（大分類）（令和 5 年 6 月 29 日作成）

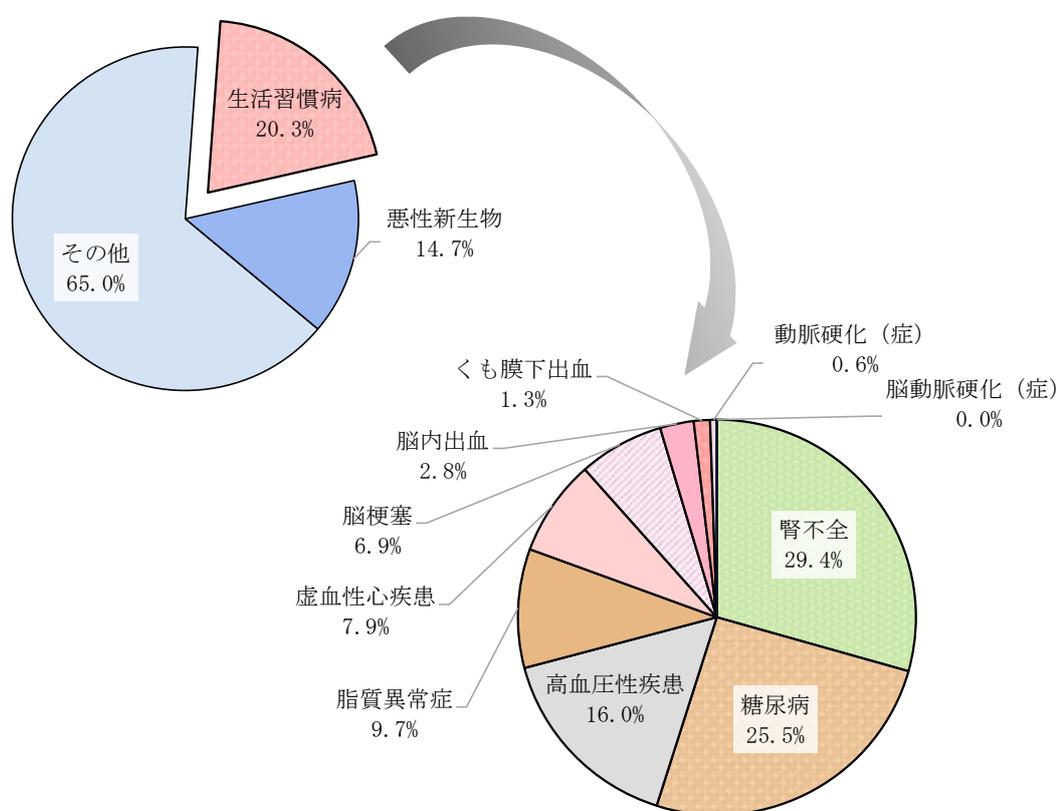
(7) 医療費における生活習慣病の実態

① 医療費に占める生活習慣病の割合

令和4年度の医療費のうち、生活習慣病の割合は、悪性新生物を除くと全体の20.3%を占めています。

生活習慣病の内訳については、腎不全が29.4%と最も高く、次いで糖尿病25.5%、高血圧性疾患16.0%となっています。(図2-24参照)

◆図2-24 令和4年度 医療費に占める生活習慣病の割合



出典：KDB システム 医療費分析 (2) 大、中、細小分類 (令和5年6月29日作成)

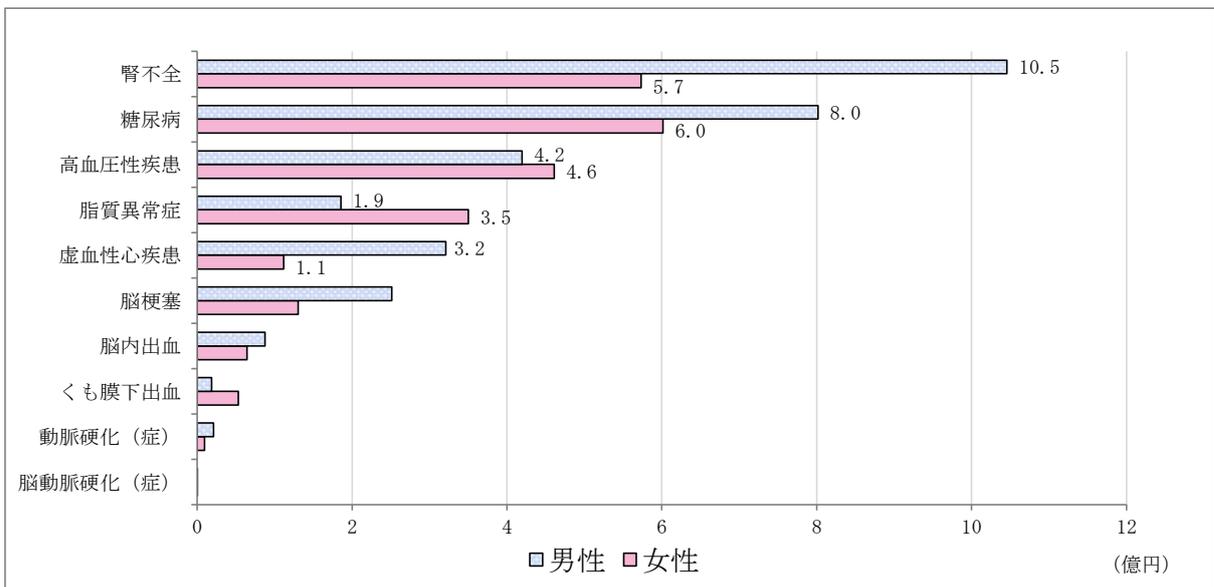
② 性別における生活習慣病の医療費状況

令和4年度医療費を性別で見ると、男性（136億8,440万8,260円、309,688件）が女性（134億4,852万8,340円、431,198件）を上回っています。（表2-5参照）

男性については、医療費は腎不全が第1位となっていますが、レセプト件数は高血圧性疾患が最多となっています。また、腎不全・糖尿病・虚血性心疾患・脳梗塞・脳内出血の医療費は女性を上回っています。

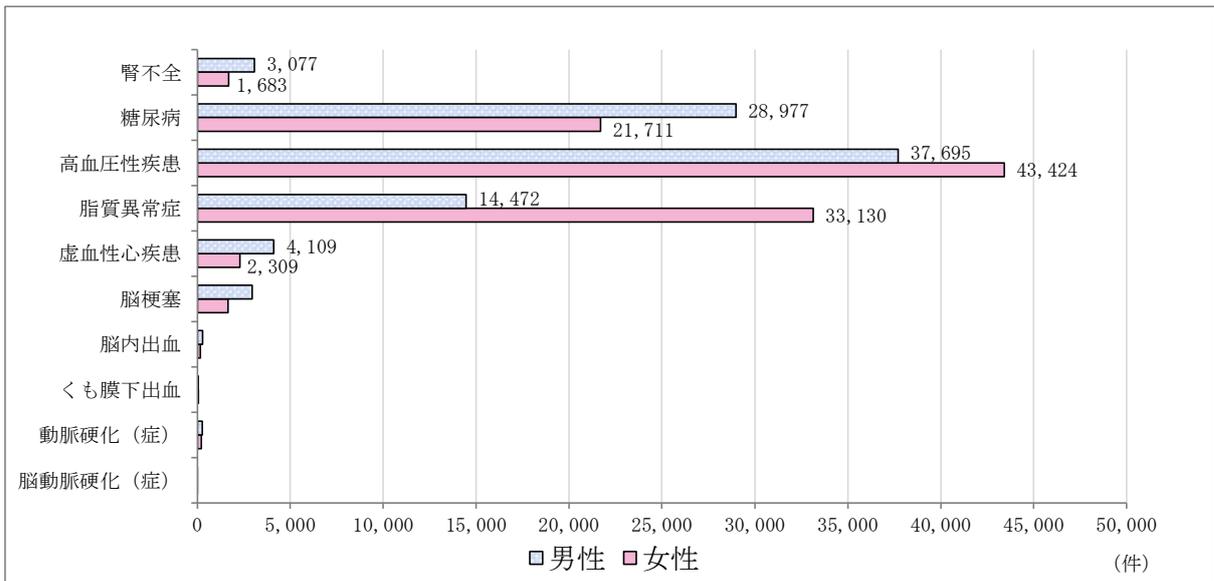
一方、女性については、医療費は糖尿病、腎不全が多くなっていますが、レセプト件数は高血圧性疾患が最多となっています。また、脂質異常症のレセプト件数については、女性が男性の約2倍となっています。（図2-25、図2-26参照）

◆図2-25 令和4年度 性別の医療費費用額



出典：KDB システム 疾病別医療費分析（中分類）（令和5年10月5日作成）

◆図2-26 令和4年度 性別のレセプト件数



出典：KDB システム 疾病別医療費分析（中分類）（令和5年10月5日作成）

◆表 2-5 令和 4 年度 性別別の医療費費用額・レセプト件数

	男性				女性				計			
	レセプト 件数(件)	費用額(円)	1件当たり 費用額(円)	レセプト 件数(件)	費用額(円)	1件当たり 費用額(円)	レセプト 件数(件)	費用額(円)	1件当たり 費用額(円)	レセプト 件数(件)	費用額(円)	1件当たり 費用額(円)
	合計	309,688	13,684,408,260	44,188	431,198	13,448,528,340	31,189	740,886	27,132,936,600	36,622		
医療費合計												
入院	9,411	5,875,254,690	624,297	8,275	4,878,003,250	589,487	17,686	10,753,257,940	608,010			
入院外	300,277	7,809,153,570	26,006	422,923	8,570,525,090	20,265	723,200	16,379,678,660	22,649			
合計	3,077	1,045,570,070	339,802	1,683	572,995,850	340,461	4,760	1,618,565,920	340,035			
腎不全												
入院	302	214,276,690	709,525	151	110,728,210	733,299	453	325,004,900	717,450			
入院外	2,775	831,293,380	299,565	1,532	462,267,640	301,741	4,307	1,293,561,020	300,339			
合計	28,977	801,734,040	27,668	21,711	601,477,240	27,704	50,688	1,403,211,280	27,683			
糖尿病												
入院	148	58,054,980	392,263	89	38,415,610	431,636	237	96,470,590	407,049			
入院外	28,829	743,679,060	25,796	21,622	583,061,630	26,041	50,451	1,306,740,690	25,901			
合計	37,695	419,213,520	11,121	43,424	460,989,360	10,616	81,119	880,202,880	10,851			
高血圧性疾患												
入院	37	9,727,060	262,894	36	6,313,180	175,366	73	16,040,240	219,729			
入院外	37,658	409,486,460	10,874	43,388	454,676,180	10,479	81,046	864,162,640	10,663			
合計	14,472	185,379,750	12,810	33,130	350,118,810	10,568	47,602	535,498,560	11,249			
脂質異常症												
入院	11	1,956,570	177,870	10	1,366,610	136,661	21	3,323,180	158,247			
入院外	14,461	183,423,180	12,684	33,120	348,752,200	10,530	47,581	532,175,380	11,185			
合計	4,109	321,050,530	78,133	2,309	111,444,640	48,265	6,418	432,495,170	67,388			
虚血性心疾患												
入院	258	238,812,450	925,630	71	75,121,480	1,058,049	329	313,933,930	954,206			
入院外	3,851	82,238,080	21,355	2,238	36,323,160	16,230	6,089	118,561,240	19,471			
合計	2,955	251,309,580	85,046	1,645	130,464,300	79,310	4,600	381,773,880	82,994			
脳梗塞												
入院	290	202,125,660	696,985	152	105,366,140	693,198	442	307,491,800	695,683			
入院外	2,665	49,183,920	18,456	1,493	25,098,160	16,811	4,158	74,282,080	17,865			
合計	294	87,563,270	297,834	170	63,998,930	376,464	464	151,562,200	326,643			
脳内出血												
入院	109	83,265,800	763,906	73	60,176,650	824,338	182	143,442,450	788,145			
入院外	185	4,297,470	23,230	97	3,822,280	39,405	282	8,119,750	28,793			
合計	44	18,289,890	415,679	66	53,193,100	805,956	110	71,482,990	649,845			
くも膜下出血												
入院	16	17,477,140	1,092,321	30	52,403,910	1,746,797	46	69,881,050	1,519,153			
入院外	28	812,750	29,027	36	789,190	21,922	64	1,601,940	25,030			
合計	270	20,960,090	77,630	216	9,393,540	43,489	486	30,353,630	62,456			
動脈硬化 (症)												
入院	17	13,255,470	779,734	4	5,187,220	1,296,805	21	18,442,690	878,223			
入院外	253	7,704,620	30,453	212	4,206,320	19,841	465	11,910,940	25,615			
合計	13	166,930	12,841	15	105,640	7,043	28	272,570	9,735			
脳動脈硬化 (症)												
入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
入院外	13	166,930	12,841	15	105,640	7,043	28	272,570	9,735			

※生活習慣病に関連があるものを選択し集計

出典：KDB システム 疾病別医療費分析 (中分類) (令和 5 年 10 月 5 日作成)

(8) 高額医療費の状況

① 高額医療費（医療費 30 万円以上）の状況

令和 5 年 5 月の診療分医療費のうち、30 万円以上要したケースを疾病別（中分類）で見ると、生活習慣病に関連のある疾患（腎不全 15.2%、糖尿病 1.5%、脳梗塞 1.3%、脳内出血 0.9%、虚血性心疾患 0.8%、くも膜下出血 0.1%、動脈硬化（症） 0.1%）が 19.8% を占めています。（表 2-6 参照）

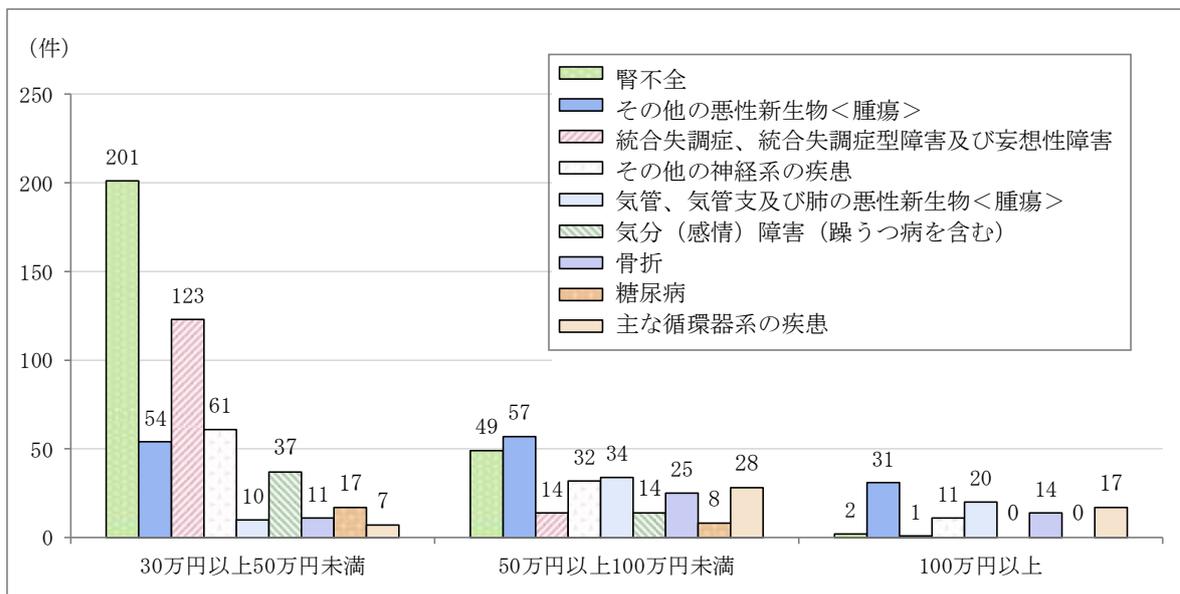
◆表 2-6 高額医療費の疾病別状況（中分類）

疾病別（中分類）	件数（件）	割合（%）
腎不全 ※	252	15.2
その他の悪性新生物<腫瘍>	142	8.6
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	138	8.3
その他の神経系の疾患	104	6.3
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	64	3.9
気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	51	3.1
骨折	50	3.0
糖尿病 ※	25	1.5
その他	833	50.2
(再掲) 脳梗塞 ※	22	1.3
脳内出血 ※	15	0.9
虚血性心疾患 ※	13	0.8
くも膜下出血 ※	1	0.1
動脈硬化（症） ※	1	0.1
合 計	1,659	100.0

※は生活習慣病に関連のある疾患 329 件（19.8%）

1 件当たりの医療費で見ると、30 万円以上 50 万円未満では、腎不全が 201 件で最も多く、次いで統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が 123 件となっています。50 万円以上 100 万円未満では、その他の悪性新生物<腫瘍>が 57 件で最も多く、次いで腎不全が 49 件となっています。（図 2-27 参照）

◆図 2-27 高額医療費の費用額別内訳



出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 1 - 1） 令和 5 年 5 月診療分（令和 5 年 11 月 20 日作成）

医療費が 100 万円以上となっている疾患は、悪性新生物を除くと主な循環器系の疾患（虚血性心疾患（7 件）、脳梗塞（5 件）、脳内出血（5 件））が多く、腎不全（2 件）も含め生活習慣病に関連のある疾患が多い状況です。（表 2-7 参照）

◆表 2-7 高額医療費の費用額別内訳

単位：件

	腎不全	その他の悪性新生物<腫瘍>	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の神経系の疾患	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	骨折	糖尿病	主な循環器系の疾患					
									小計	脳梗塞	脳内出血	虚血性心疾患	くも膜下出血	動脈硬化(症)
30万円以上 50万円未満	201	54	123	61	10	37	11	17	7	2	2	3	0	0
50万円以上 100万円未満	49	57	14	32	34	14	25	8	28	15	8	3	1	1
100万円以上	2	31	1	11	20	0	14	0	17	5	5	7	0	0
合計	252	142	138	104	64	51	50	25	52	22	15	13	1	1

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 1-1） 令和 5 年 5 月診療分（令和 5 年 11 月 20 日作成）

② 高額医療費（医療費 100 万円以上）の状況

令和 5 年 5 月の診療分医療費のうち、100 万円以上要したケースは 252 件ありました。

疾患別（大分類）では、新生物 87 件（34.5%）が最も多く、循環器系の疾患 41 件（16.3%）、筋骨格系及び結合組織の疾患 26 件（10.3%）の順となっています。

（表 2-8 参照）

◆表 2-8 高額医療費の疾病別状況（大分類）

単位：件

	疾病別（大分類）						合計
	新生物	循環器系	筋骨格系及び結合組織	神経系	呼吸器系	その他	
100万円台	80	27	23	10	16	60	216
200万円台	4	11	2	1	1	2	21
300万円台	2	1	1	1	0	4	9
400万円台	1	0	0	1	0	0	2
500万円台	0	0	0	0	0	1	1
600万円台	0	1	0	0	0	0	1
700万円以上	0	1	0	0	0	1	2
合計	87	41	26	13	17	68	252
割合（%）	34.5	16.3	10.3	5.2	6.7	27.0	100.0

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 1-1） 令和 5 年 5 月診療分（令和 5 年 11 月 20 日作成）

循環器系の疾患 41 件の内訳は、虚血性心疾患、脳内出血、脳梗塞が 17 件と多くを占めています。これらの疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が基礎疾患となっています。(表 2-9 参照)

◆表 2-9 循環器系の疾患の状況

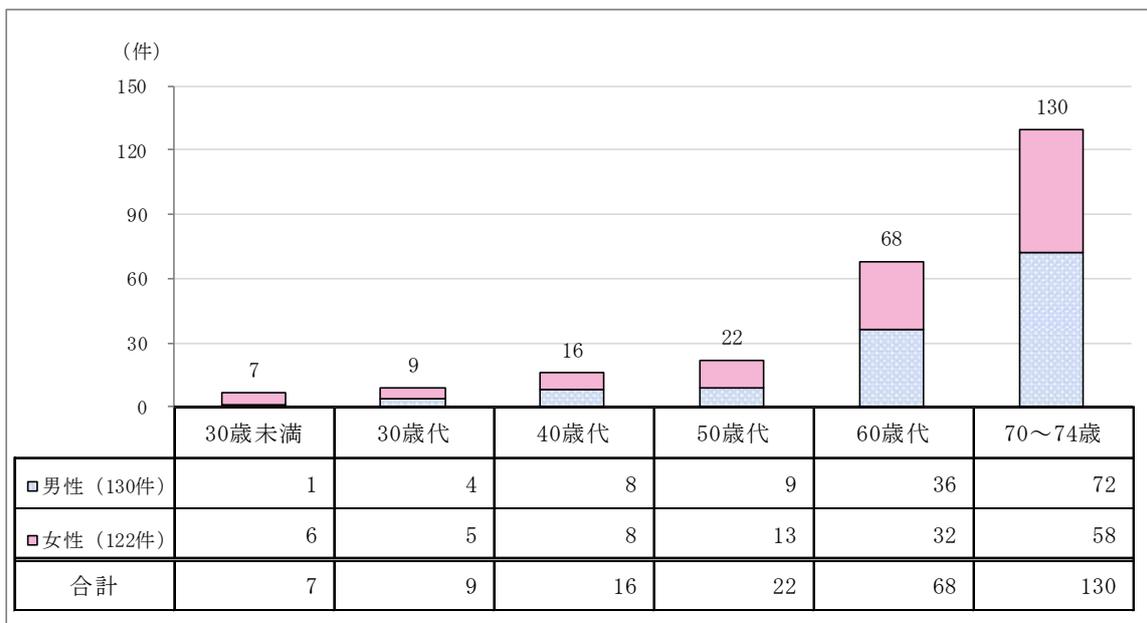
単位：件

	循環器系の疾患				合計
	虚血性心疾患	脳内出血	脳梗塞	循環器系 その他	
100万円台	4	5	4	14	27
200万円台	2	0	1	8	11
300万円台	1	0	0	0	1
400万円台	0	0	0	0	0
500万円台	0	0	0	0	0
600万円台	0	0	0	1	1
700万円以上	0	0	0	1	1
合計	7	5	5	24	41
割合 (%)	17.1	12.2	12.2	58.5	100.0

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 1-1） 令和 5 年 5 月診療分（令和 5 年 11 月 20 日作成）

高額医療費の状況を性・年齢別で見ると、年齢別では 60 歳代で 68 件、70～74 歳で 130 件となっており、全体の 78.6%を占めています。性別では、男性 130 件、女性が 122 件となっており、男性の方が多くなっています。(図 2-28 参照)

◆図 2-28 性・年齢別高額医療費の状況



出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 1-1） 令和 5 年 5 月診療分（令和 5 年 11 月 20 日作成）

(9) 糖尿病・腎不全に係る医療費

腎不全及び糖尿病の患者数を性別で見ると、腎不全は、男性が女性に比べて多くなっており、糖尿病は、30歳未満、30歳代を除き、男性が女性に比べて多くなっています。

また、年代別にみると、腎不全、糖尿病ともに高齢になるほど多くなっています。腎不全では、70～74歳が38.3%と最も高くなっており、次いで60歳代が32.9%となっています。糖尿病においても、同じような傾向となっており、70～74歳が54.4%、60歳代が29.4%となっています。(表2-10参照)

◆表2-10 年代別・性別患者数

腎不全

	男性		女性		合計	
	患者数(人)	割合 (%)	患者数(人)	割合 (%)	患者数(人)	割合 (%)
30歳未満	1	0.6	0	0.0	1	0.3
30歳代	2	1.1	1	0.9	3	1.0
40歳代	7	3.9	6	5.1	13	4.4
50歳代	48	26.5	21	17.9	69	23.2
60歳代	57	31.5	41	35.0	98	32.9
70～74歳	66	36.5	48	41.0	114	38.3
合計	181	100.0	117	100.0	298	100.0

糖尿病

	男性		女性		合計	
	患者数(人)	割合 (%)	患者数(人)	割合 (%)	患者数(人)	割合 (%)
30歳未満	1	0.1	9	0.7	10	0.3
30歳代	17	1.0	18	1.5	35	1.2
40歳代	79	4.5	44	3.6	123	4.1
50歳代	210	12.1	101	8.2	311	10.5
60歳代	521	30.0	352	28.6	873	29.4
70～74歳	910	52.4	706	57.4	1,616	54.4
合計	1,738	100.0	1,230	100.0	2,968	100.0

出典：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

対象診療年月は令和4年5月診療分(1か月分)

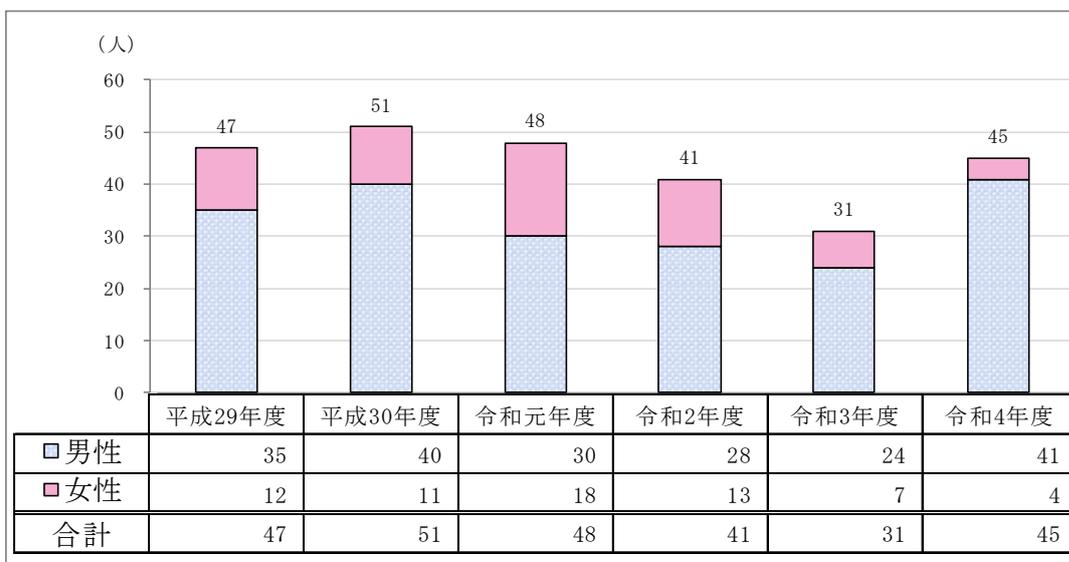
※分析会社の独自システムにて集計

(10) 人工透析の状況

① 新規導入患者数の推移

医療費が高額となる人工透析（特定疾病）の新規導入患者数は、令和4年度45人（男性41人、女性4人）となっています。新規導入患者数は年度によって増減はあるものの、いずれの年度も男性が多い状況となっています。（図2-29参照）

◆図2-29 新規導入患者数の推移

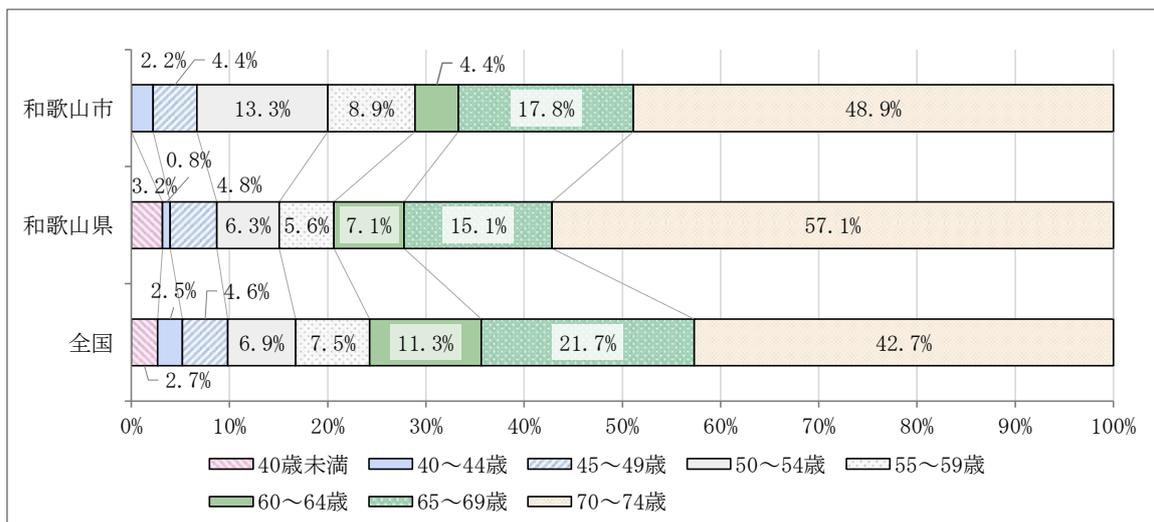


出典：KDBシステム 医療費分析（1）細小分類（令和5年6月29日作成）

② 新規導入患者年齢階層別割合

令和4年度の人工透析の新規導入患者割合をみると、和歌山市では70～74歳が半数程度を占めており、次いで65～69歳、50～54歳が高くなっています。また、和歌山市では、50～54歳が13.3%となっており、和歌山県（6.3%）、全国（6.9%）よりも若い年代から透析を導入する傾向がみられます。（図2-30参照）

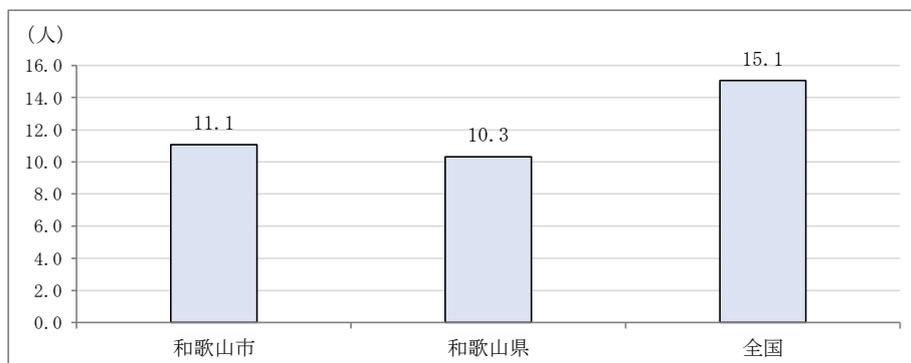
◆図2-30 令和4年度 新規導入患者年齢階層別割合



出典：KDBシステム 医療費分析（1）細小分類（令和5年6月29日作成）

和歌山市の生活習慣病患者1万人当たりの透析導入患者数は11.1人で、和歌山県（10.3人）と比べて多く、全国（15.1人）と比べて少なくなっています。（図2-31参照）

◆図2-31 令和4年度透析導入患者数（生活習慣病患者1万人当たり）

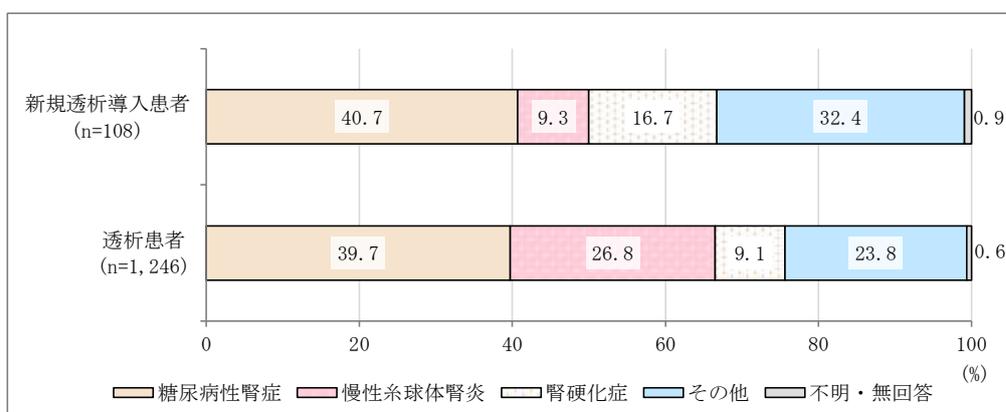


出典：KDB システム 医療費分析 (1) 細小分類 (令和5年6月29日作成)

③ 透析患者の主要原疾患の割合

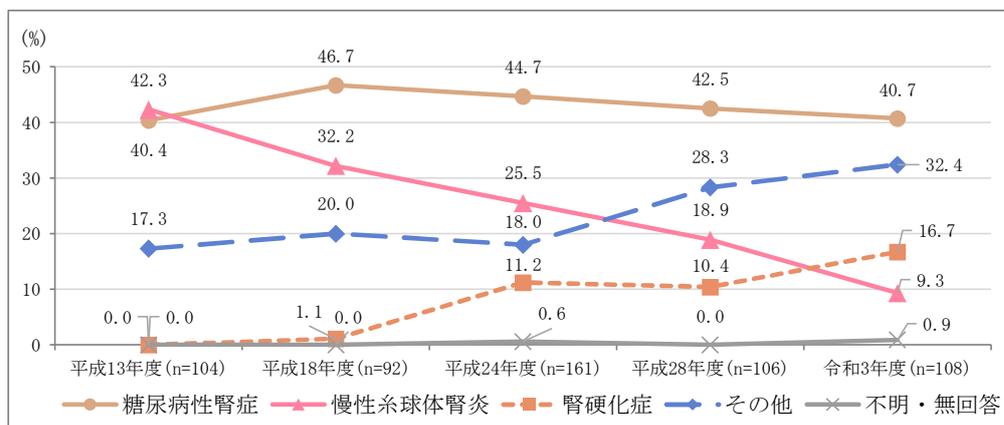
透析患者の主要原疾患の割合をみると、糖尿病性腎症が40.7%を占めています。経年で見ると、糖尿病性腎症は横ばいで推移しています。また、慢性糸球体腎炎は減少していますが、腎硬化症が増加傾向にあります。（図2-32、図2-33参照）

◆図2-32 令和3年度透析患者の主要原疾患の割合



出典：地域保健課 和歌山市透析療法受療者調査より

◆図2-33 新規透析導入患者の主要原疾患の割合推移



出典：地域保健課 和歌山市透析療法受療者調査より

4. 特定健診の実施状況

(1) 特定健診受診率の推移

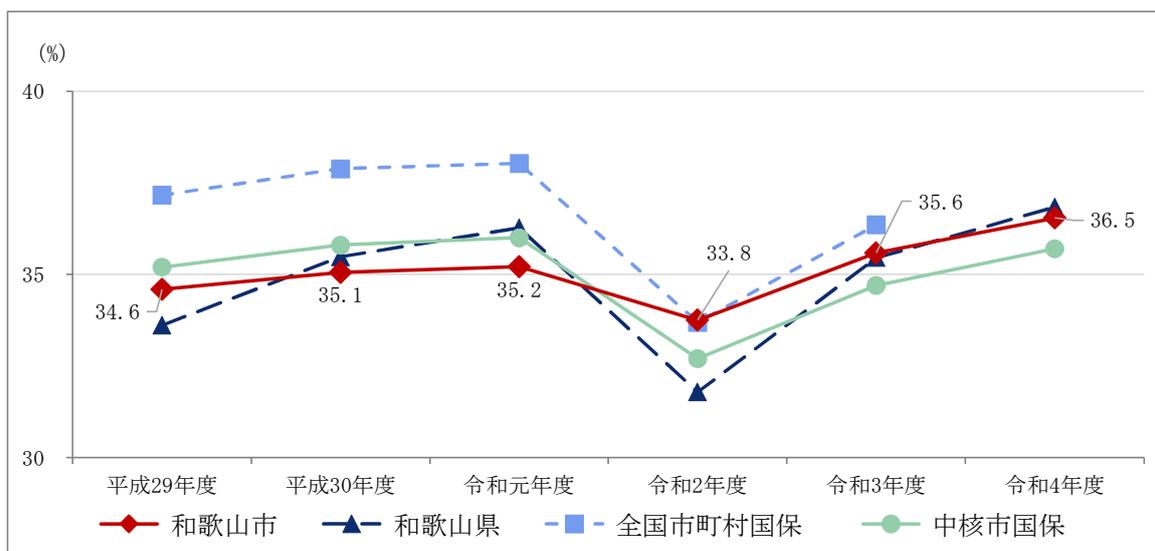
特定健診の受診率は自己負担金の無料化や検査項目（血清クレアチニンや貧血検査・心電図検査等）を追加し検査項目を充実させたこと、また、未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付や電話による受診勧奨、ラジオ等のマスメディアを通じての啓発等を強化した結果、平成29年度から令和元年度まで増加傾向にあります。

令和2年度は、33.8%と低下しましたが、令和3年度、令和4年度の受診率は前年度を上回っています。（表2-11、図2-34参照）

◆表2-11 特定健診受診者の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者（人）	60,675	58,339	56,439	56,039	54,515	51,197
受診者（人）	20,992	20,451	19,874	18,914	19,400	18,708
実施率（%）	34.6	35.1	35.2	33.8	35.6	36.5

◆図2-34 特定健診受診率の推移



出典：法定報告

和歌山県 特定健康診査・特定保健指導の実施率（ホームページ）より

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（ホームページ）より

国保年金課 中核市調査より

※令和4年度の全国市町村国保受診率については未公表のため記載していない

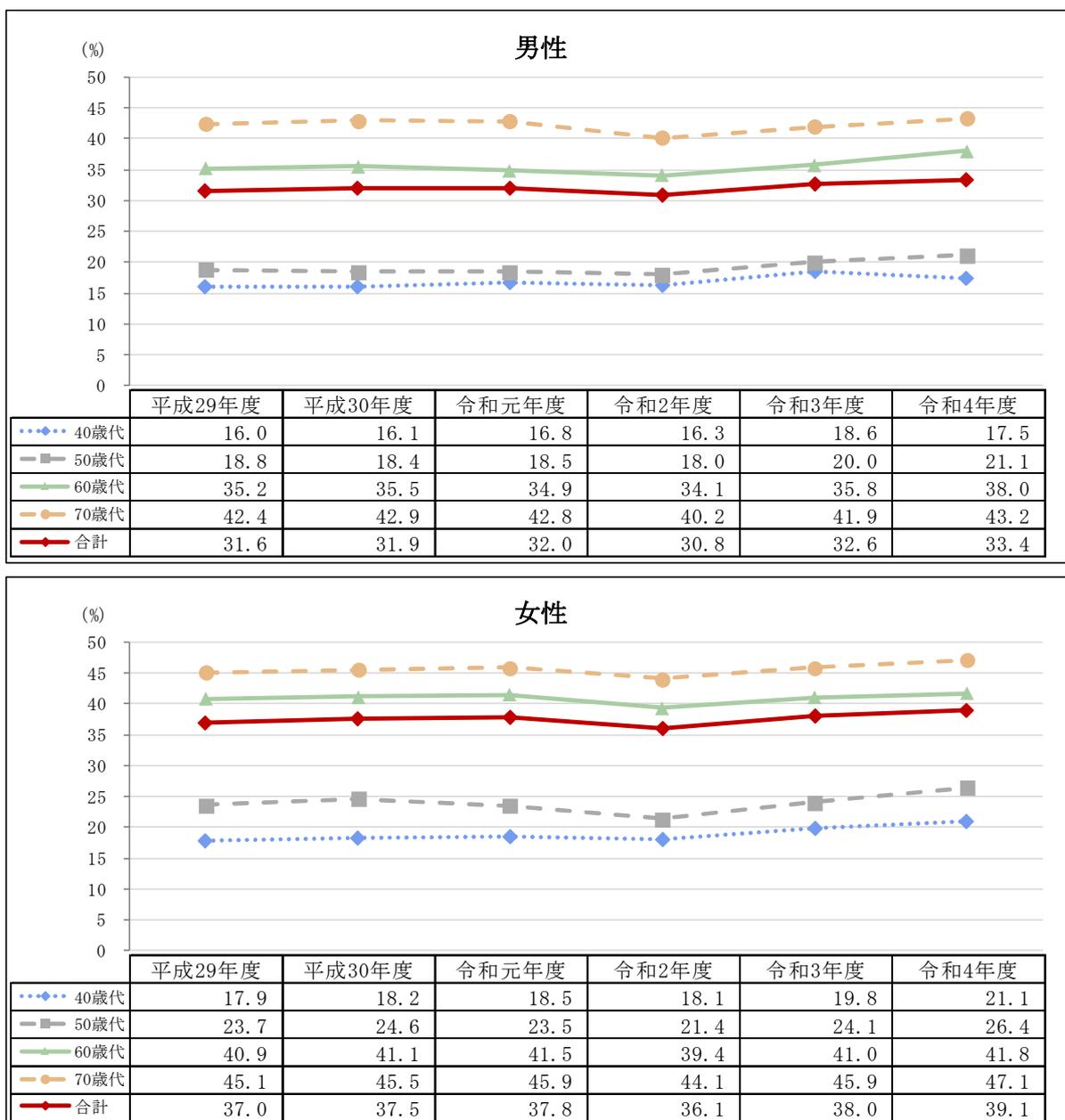
(2) 受診者の状況

令和4年度の受診率を男女別で見ると、男性が33.4%、女性が39.1%であり、全年齢で男性の方が低くなっています。

年代別では、年齢が低いほど受診率が低く、40歳代は男性が17.5%、女性が21.1%、50歳代は男性が21.1%、女性が26.4%と40歳代、50歳代の受診率が低くなっています。

(図2-35参照)

◆図2-35 男女別年代別特定健診受診率の推移

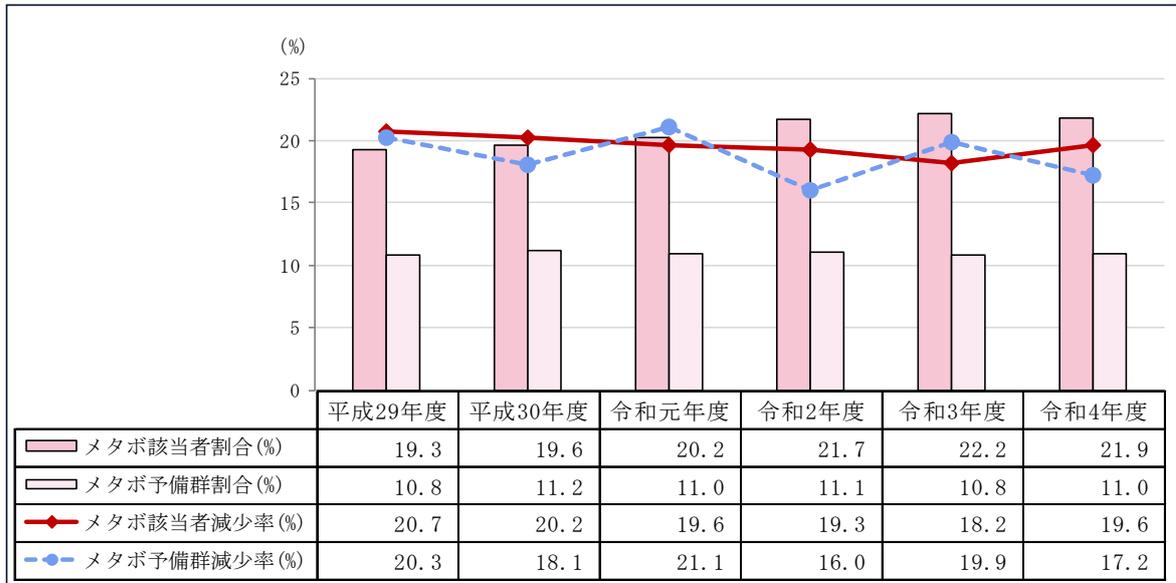


出典：法定報告

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移と性・年齢別割合

令和4年度の特定健診の結果、メタボリックシンドローム（以下「メタボ」という。）該当者は21.9%、メタボ予備群は11.0%となっており、前年度と比較してほぼ横ばいで推移しています。また、令和4年度メタボ該当者減少率は19.6%、メタボ予備群減少率は17.2%となっています。（図2-36参照）

◆図2-36 メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



出典：法定報告

【参考】メタボリックシンドローム該当者・予備群の判定基準

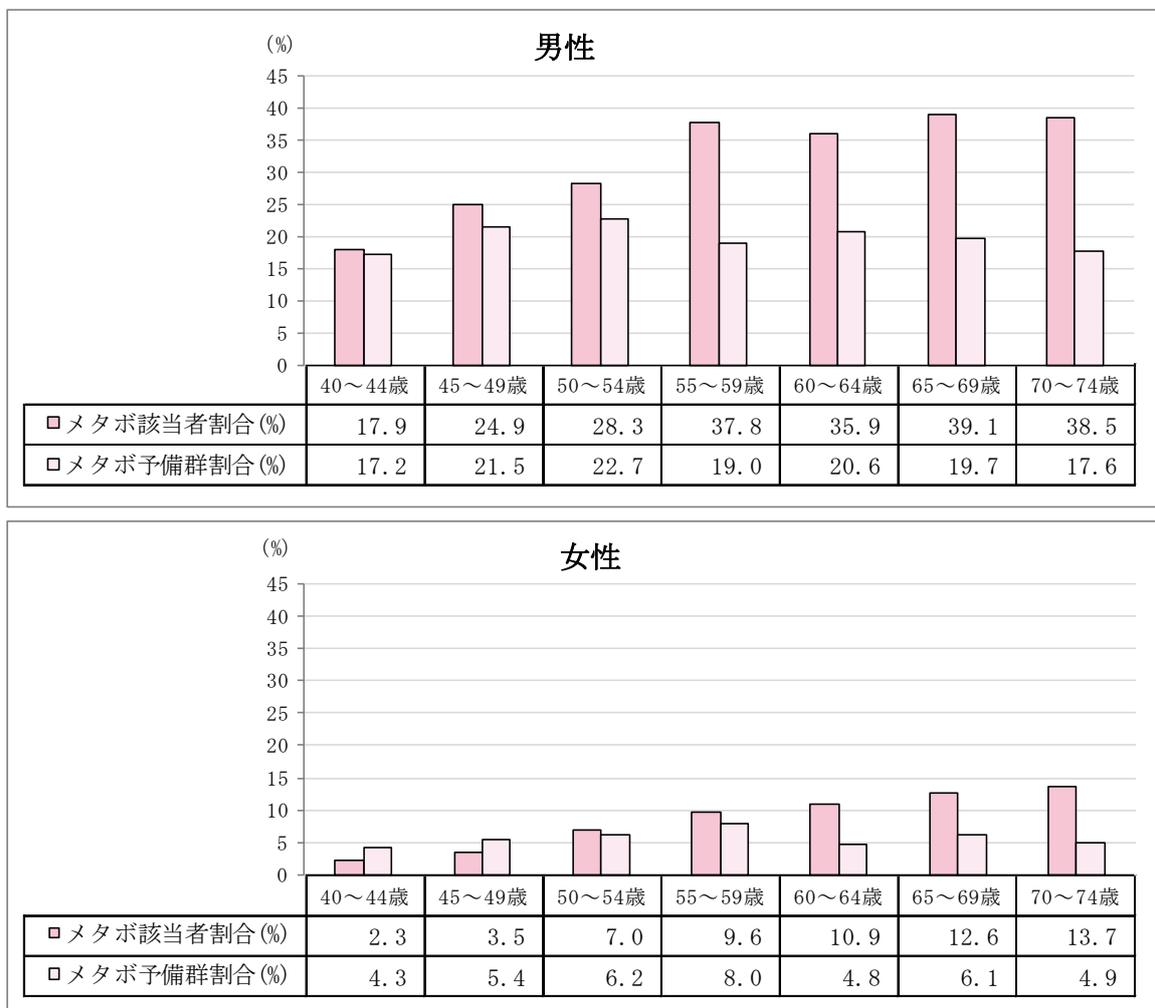
項目		腹 囲	追加リスク ①血糖②脂質③血圧
メタボリック シンドローム	該当者	≥85 cm以上（男性）	2つ以上該当
	予備群	≥90 cm以上（女性）	1つ該当

- ① 血糖…空腹時血糖 110 mg/dl 以上（空腹時血糖の値がない場合は、HbA1c6.0%以上）
- ② 脂質…中性脂肪 150 mg/dl 以上 かつ/または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③ 血圧…収縮期血圧 130 mm Hg 以上 かつ/または拡張期血圧 85 mm Hg 以上

男女別では、メタボ該当者及び、メタボ予備群の割合は男性が多くなっています。年齢階級別では、男女とも年齢とともにメタボ該当者の割合は増加傾向です。

(図 2-37 参照)

◆図 2-37 令和 4 年度 メタボ該当者・予備群年齢別割合



出典：法定報告

5. 特定保健指導の実施状況

(1) 特定保健指導実施率の推移

特定保健指導は、主にメタボに着目し、対象者の個別性を重視して、生活習慣の改善に重点を置いた指導を行うものです。

特定保健指導実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響により指導方法等を変更したことから、平成30年度の44.3%から低下しましたが、令和4年度に26.0%と前年度を上回る値に増加しました。(表2-12参照)

◆表2-12 特定保健指導実施者の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者(人)	2,076	2,068	2,005	1,957	2,084	1,919
実施者(人)	761	916	686	218	157	498
実施率(%)	36.7	44.3	34.2	11.1	7.5	26.0

出典：法定報告

【参考】特定保健指導対象者(階層化)基準

	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)	2つ以上該当	なし	あり	積極的 支援	動機付け 支援
		あり			
≥90cm (女性)	1つ該当	なし	なし		
		あり			
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	なし	あり	積極的 支援	
	2つ該当	なし			
	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。

<特定保健指導判定基準(追加リスクの基準)>

① 血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上又はHbA1c (NGSP 値) 5.6%以上

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

③ 血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

※血圧、脂質又は血糖の治療に係る薬剤を服用している人は特定保健指導の対象外

第3章 既存の保健事業

1. 第二期データヘルス計画の考察

(1) 全体目標・評価指標

「脳血管疾患 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人)」の減少については、令和4年度の現状値は 34.7 人で、最終目標値である 32 人よりも上回っています。

「虚血性心疾患 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人)」の減少については、令和4年度の現状値は 36.7 人で、最終目標値である 33 人よりも上回っています。

「人工透析 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人)」の減少については、令和4年度の現状値は 3.3 人で、最終目標値である 3 人よりも上回っています。

「糖尿病 被保険者 1,000 人当たり患者数 (人)」の減少については、令和4年度の現状値は 112.5 人で、最終目標値である 100 人よりも上回っています。

「メタボ該当者 特定健診受診者のうちの割合 (%)」の減少については、令和4年度の現状値は 21.9%で、最終目標値である 18.0%よりも上回っています。

「メタボ予備群 特定健診受診者のうちの割合 (%)」の減少については、令和4年度の現状値は 11.0%で、最終目標値である 10.0%よりも上回っています。

目的	被保険者一人一人が、自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に健康増進及び、生活習慣病の発症や重症化の予防に取り組むことで、生涯にわたり生活の質を維持・向上できる。
----	--

評価指標	計画策定時実績 平成 28 年度	実績		最終目標値
		中間評価時 令和元年度	現状値 令和 4 年度	令和 5 年度
脳血管疾患 被保険者 1,000 人 当たり患者数 (人) の減少	35.8	33.8	34.7	32
虚血性心疾患 被保険者 1,000 人 当たり患者数 (人) の減少	39.6	35.7	36.7	33
人工透析 被保険者 1,000 人 当たり患者数 (人) の減少	3.2	3.3	3.3	3
糖尿病 被保険者 1,000 人 当たり患者数 (人) の減少	106.9	107.2	112.5	100
メタボ該当者 特定健診受診者の うちの割合 (%) の減少	18.7	20.2	21.9	18.0
メタボ予備群特定健診受診者の うちの割合 (%) の減少	11.2	11.0	11.0	10.0

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式 3-1）各年度 3 月診療分（5 月帳票）

法定報告

生活習慣病の重症化疾患である脳血管疾患、虚血性心疾患の被保険者 1,000 人当たりの患者数は計画策定時に比べ減少していますが、最終目標値は未達となっており、引き続き取組が必要です。

糖尿病の被保険者 1,000 人当たりの患者数は増加していますが、人工透析患者数はほぼ横ばいとなっており、最終目標値には未達となっています。医療受診勧奨と重症化予防事業の継続が必要です。

メタボ該当者の割合とメタボ予備群の割合は横ばいで推移しているため、疾病の発症予防のためにも自分自身の健康課題を理解するとともに、より自主的に健康増進へ取り組むことが必要です。

(2) 全体の考察

新型コロナウイルス感染症の影響により、地域行事の中止、外出の自粛や医療受診控え、食習慣などの生活様式の変化によって、被保険者の健康意識や受診行動等に影響を及ぼしたと考えられます。啓発の仕方を工夫する等、社会情勢を踏まえて臨機応変に保健事業を展開する取組が重要です。

健診の啓発や疾病の重症化の予防等に係る事業を行う際は、行政単体で行うのではなく、関係機関や医療関係団体等との連携を図る必要があります。被保険者へのアンケート等から、「特定健診を受診して病気が見つかった。」、「自分の健康意識が高まった。」、「もっと、皆健診を受けるべきだ。」、「近くの病院や主治医で受けられるのでありがたい。」との声が多く聞かれており、医療機関と情報共有するなど、今後も連携強化が重要であると考えます。

2. 保健事業の実施状況

(1) 現在実施している保健事業

特定健康診査	
内 容	身体計測・血圧測定・血液検査・尿検査・心電図検査・診察を行う。
対象者	当該年度の4月1日時点、和歌山市国民健康保険に加入しており、受診日当日も加入している40～74歳の者（当該年度40歳到達者含む）
通知時期・方法	がん検診の案内も同封して、5月初旬頃、世帯単位で個別通知を行う。特定健康診査受診券が届いてから当該年度の1月末までを受診期間とする。
自己負担額	無料
実施場所	市内指定医療機関又は集団健診

受診率向上事業	
内 容	様々な媒体を通じて、特定健診の受診啓発を行う。受診行動に結びつくためのインセンティブを提供する。
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ① 被保険者証の送付時、特定健診の案内文を同封 ② 和歌山市の広報誌「市報わかやま」による周知 ③ 和歌山市ホームページ・和歌山市公式フェイスブック・ライン・エックス（旧ツイッター）への掲載 ④ 医療機関、関係機関等に受診啓発ポスターの掲示 ⑤ テレビ・ラジオ・新聞等のマスメディアを通じての周知 ⑥ 本庁舎での動画モニター放映 ⑦ イベント等での受診啓発 ⑧ 和歌山市国保年金課が実施している保健事業の場にて受診啓発 ⑨ 関係機関を通しての受診啓発 ⑩ 受診者に抽選で図書カード等をプレゼント

特定健診未受診者対策						
内 容	特定健診の未受診者に対し、受診勧奨を行う。					
対象者	特定健診未受診者					
通知時期 ・方法	受診勧奨ハガキの送付（8月、11月） 9月から1月まで電話による受診勧奨を実施					
実施者	保健師、管理栄養士					
実 績	アウトプット：電話勧奨実施件数					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値	6,000件	6,000件	6,000件	6,000件	6,000件
	達成状況	6,906件	8,649件	6,747件	2,737件	5,488件
	アウトプット：新規健診対象者（40歳）への電話勧奨カバー率					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	60.0%
	達成状況	41.5%	37.3%	40.5%	68.2%	66.9%
	アウトカム：電話勧奨した者のうち健診受診者の割合					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値	9.0%	9.0%	9.0%	25.0%	25.0%
	達成状況	19.8%	17.3%	23.4%	22.6%	26.6%
アウトカム：通知勧奨した者のうち健診受診者の割合						
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
目標値	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%		
達成状況	16.3%	19.5%	18.9%	17.1%		
※令和元年度よりアウトカム指標として追加						
※令和2年度より業務委託（受診勧奨ハガキの送付のみ）						
※令和3年度より受診行動につながりにくい層にも対象者を拡大						
アウトカム：特定健診受診率						
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
目標値	35.0%	39.0%	41.0%	43.0%	45.0%	
達成状況	35.1%	35.2%	33.8%	35.6%	36.5%	
アウトカム：40歳の特定健診受診率						
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
目標値	18.0%	19.0%	20.0%	21.0%	21.0%	
達成状況	18.1%	18.9%	20.7%	20.0%	21.6%	

特定保健指導	
内 容	生活習慣改善を目的として3～6 か月間支援を行う。 動機付け支援：初回に面接による支援を実施し、3～6 か月後に評価を行う。 積極的支援：初回に面接による支援を実施し、その後3 か月以上継続して支援を行う。6 か月後に評価を行う。
対象者	特定健診の結果、動機付け支援及び積極的支援に該当する者
通知時期 ・方法	特定健診受診後、約1～3 か月後に個人通知を行う。 特定保健指導利用券を発行してから、2 か月以内を利用期間とする。
実施者	保健師、管理栄養士
自己負担額	動機付け支援 無料～2,100円 積極的支援 無料～10,000円
実施場所	直営（個別・集団・訪問）及び市内指定医療機関（動機付け支援9機関、積極的支援7機関）

特定保健指導利用勧奨																			
内 容	特定保健指導の利用勧奨を行う。																		
対象者	特定保健指導対象者																		
通知時期 ・方法	特定保健指導利用券発送後、約1週間後に電話による利用勧奨を行う。 集団健診当日に利用勧奨を行う。																		
実施者	保健師、管理栄養士																		
実 績	アウトプット：特定保健指導利用券発行者に対する電話勧奨カバー率																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>54.0%</td> <td>56.0%</td> <td>58.0%</td> <td>58.0%</td> <td>58.0%</td> </tr> <tr> <td>達成状況</td> <td>54.1%</td> <td>51.6%</td> <td>57.6%</td> <td>32.6%</td> <td>43.1%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値	54.0%	56.0%	58.0%	58.0%	58.0%	達成状況	54.1%	51.6%	57.6%	32.6%	43.1%
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度													
	目標値	54.0%	56.0%	58.0%	58.0%	58.0%													
達成状況	54.1%	51.6%	57.6%	32.6%	43.1%														
アウトカム：特定保健指導実施率																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標値</td> <td>40.0%</td> <td>42.0%</td> <td>44.0%</td> <td>46.0%</td> <td>48.0%</td> </tr> <tr> <td>達成状況</td> <td>44.3%</td> <td>34.2%</td> <td>11.1%</td> <td>7.5%</td> <td>26.0%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標値	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	達成状況	44.3%	34.2%	11.1%	7.5%	26.0%	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度														
目標値	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%														
達成状況	44.3%	34.2%	11.1%	7.5%	26.0%														

ハイリスク者への保健指導						
内 容	特定健診の受診結果により、受診勧奨域に該当する者に受診勧奨を行う。					
対象者	特定保健指導の対象者でない医療受診勧奨域の者					
方 法	電話や通知による受診勧奨を行う。					
実施者	保健師、管理栄養士					
実 績	アウトプット：受診勧奨カバー率					
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	目標値	62.0%	63.0%	64.0%	70.0%	100.0%
	達成状況	61.2%	60.4%	72.8%	75.9%	89.4%
	※令和 4 年度より不通の者に対し受診勧奨通知を送付					
	アウトカム：健診結果において服薬なしの受診勧奨域の者の割合の減少					
		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	目標値	21.0%	21.0%	21.0%	20.0%	20.0%
	達成状況	20.4%	20.6%	20.8%	21.2%	20.6%
	アウトカム：受診勧奨後の受療率					
	令和 4 年度					
目標値	45.0%					
達成状況	38.3%					
※令和 4 年度よりアウトカム指標追加						

糖尿病重症化予防事業						
内 容	特定健診の結果、糖尿病のハイリスク者に対して保健指導を行う。					
対象者	特定健診結果により、糖尿病が強く疑われる者で糖尿病の薬物治療をしていない者					
通知時期 ・方法	年に2回教室を開催する。対象者には案内を送付し、電話による教室参加勧奨と医療受診勧奨及び保健指導を行う。					
実施者	医師、保健師、看護師、管理栄養士、健康運動指導士等					
実 績	アウトプット：糖尿病重症化予防教室における参加者割合					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%	16.0%
	達成状況	11.5%	9.1%	11.7%	5.0%	17.4%
	アウトカム：糖尿病重症化予防教室の参加者のうち、翌年度の特定健診でHbA1cが改善した者の割合					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	
達成状況	56.3%	50.0%	88.2%	64.0%	51.2% (暫定値)	
※令和2年度1回目は中止、2回目は実施						
※令和3年度1回目は実施、2回目は180人案内25人申込あったが中止						

糖尿病性腎症重症化予防事業（平成30年度より開始）						
内 容	医療機関未受診者及び治療中断者への医療受診勧奨を行う。 糖尿病で腎機能低下リスクの高い者に対して保健指導を行う。					
対象者	<医療受診勧奨> ・血糖値高値・腎機能低下の見られる医療未受診者、糖尿病治療歴があり6か月以上の医療未受診者（治療中断者） <保健指導> ・糖尿病で腎機能低下リスクの高い医療管理中の者					
通知時期 ・方法	受診勧奨案内を送付し、受診勧奨を実施する。 保健指導参加の勧奨案内を送付し、主治医と連携のもと保健指導を行う。					
実施者	医師、保健師、看護師、管理栄養士					
実 績	アウトプット：受診勧奨カバー率					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値		65%	65%	65%	65%
	達成状況	56.9%	59.7%	47.5%	64.6%	48.8%
	アウトプット：保健指導プログラム終了率					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値		95%	95%	95%	95%
	達成状況	100%	90%	100%	100%	80%
	アウトカム：新規透析導入者数					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値		47人	47人	45人	43人
	達成状況	51人	43人	41人	31人	45人
	アウトカム：受診勧奨後の受療率					
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	目標値		40.0%	60.0%	60.0%	60.0%
達成状況	48.3%	79.8%	56.3%	70.0%	63.4%	
アウトカム：保健指導終了時に、HbA1cが維持改善した者の割合						
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
目標値		90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	
達成状況	90.0%	100%	80.0%	66.7%	88.9%	
アウトカム：保健指導終了時に、eGFR区分が維持改善した者の割合						
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
目標値		90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	
達成状況		83%	83.3%	85.7%	75.0%	

和歌山市国民健康保険総合健康診断（人間ドック）補助事業	
内 容	特定健診の検査項目、胃バリウム検査又は胃カメラ検査・腹部超音波検査・便潜血検査又は大腸内視鏡検査・胸部レントゲン検査又は胸部 CT 検査・血液検査（膵臓機能等）・視力検査を行う。
対象者	当該年度の4月1日時点、和歌山市国民健康保険に加入しており、受診日当日も加入している40～74歳の者（当該年度40歳到達者含む）
通知時期・方法	がん検診の案内も同封して、5月初旬頃、世帯単位で個別通知を行う。 特定健康診査受診券が届いてから当該年度の1月末までを受診期間とする。
補助金額	22,400 円（特定健診分含む）
自己負担額	健診総額より補助金額を引いた金額
実施場所	市内委託医療機関（約 50 機関）

国保運動教室（ポピュレーション）	
内 容	市内 10 か所で運動教室を実施する。
通知時期・方法	市報にて広報し、参加者を募集する。
実施者	健康運動指導士、看護師
実施場所	市内コミュニティセンター、体育館等

後発医薬品の利用勧奨													
内 容	後発医薬品の利用勧奨のため、後発医薬品で代替できる医薬品と、代替した場合の自己負担額の差額について通知する。												
対象者	後発医薬品で代替可能な先発医薬品を利用している被保険者												
通知時期・方法	毎年 6 月、12 月の 2 回通知ハガキを作成し、送付する。また、通知送付の翌月から 1 年間の後発医薬品への変更人数と効果額の調査を行う。												
実 績	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和 3 年度</th> <th>令和 4 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通知対象人数</td> <td>3,984 人</td> <td>6,319 人</td> </tr> <tr> <td>累計変更人数</td> <td>3,700 人</td> <td>4,282 人</td> </tr> <tr> <td>効果額</td> <td>5,219,197 円</td> <td>6,230,523 円</td> </tr> </tbody> </table>		令和 3 年度	令和 4 年度	通知対象人数	3,984 人	6,319 人	累計変更人数	3,700 人	4,282 人	効果額	5,219,197 円	6,230,523 円
	令和 3 年度	令和 4 年度											
通知対象人数	3,984 人	6,319 人											
累計変更人数	3,700 人	4,282 人											
効果額	5,219,197 円	6,230,523 円											

重複・多剤処方及び頻回受診対策事業	
内 容	重複・多剤処方や頻回受診を受けている可能性がある被保険者に対して、適正な受診方法等について啓発・指導を行うために案内文やリーフレット等の送付、保健師によるコールセンターの設置を行う。

第4章 健康課題と目的・目標の設定

1. 課題の明確化

現 状 把 握	
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度の医療費は令和3年度に比べ減少していますが、1人当たり医療費は年々増加しています。また、年齢が高くなるにつれ1人当たり医療費も高くなっています。 ・疾病別医療費（大分類）では新生物＜腫瘍＞の疾患が最も多いです。外来では40～64歳では尿路性器系の疾患、65～74歳では新生物＜腫瘍＞が最も多くなっており年代によって異なります。 ・医療費に占める生活習慣病の割合は1/5を占めており、特に腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の医療費の割合が多くなっています。 ・男性では腎不全・糖尿病・虚血性心疾患・脳梗塞・脳内出血・動脈硬化（症）・脳動脈硬化（症）の費用額が女性を上回っています。女性では、高血圧性疾患・脂質異常症・くも膜下出血の費用額が男性を上回っています。 ・高額医療費（100万円以上）のケースでは、新生物が最も多く、次いで循環器系の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患等となっています。 ・人工透析新規導入患者の年齢については、65～74歳の割合が県と比べて低いです。全国よりも高いです。
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率は令和2年度に低下しましたが、令和3年度、令和4年度の受診率は前年を上回っています。年代別では若年層ほど受診率が低く、全年齢で男性の方が低くなっています。 ・メタボ該当者及びメタボ予備群者は、経年でみるとほぼ横ばいで推移しており、男女別では男性の方が多いです。 ・特定保健指導実施率は令和2年度、令和3年度に低下しましたが、令和4年度は前年度より増加しています。
その他のデータ	<ul style="list-style-type: none"> ・人口は年々減少しており、高齢化率は上昇しています。 ・悪性新生物、心疾患、老衰、肺炎、脳血管疾患による死亡が多いです。 ・要介護認定者数は年々増加しています。 ・介護保険第2号被保険者の申請時疾患の半数以上が生活習慣病で占めており、そのうち脳血管疾患が最も多いです。 ・要介護者の有病状況は心臓病、筋・骨格、高血圧症が多くなっています。



健康課題

- 令和4年度の医療費は令和3年度に比べ減少していますが、1人当たり医療費は年々増加しています。医療費における生活習慣病の割合は1/5を占めており、特に腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の医療費が高くなっています。若年層ほど受診率は低い状況です。特定健診の受診率は増加傾向ですが、生活習慣病の早期発見、発症や重症化を予防するためにも、引き続き特定健診の受診率を向上させる必要があります。
- メタボ該当者・メタボ予備群の割合は男性が多くなっています。特定保健指導実施率は、疾病の発症予防のためにも更に向上させる必要があります。
- 人口は年々減少し、高齢化率は上昇しています。要介護認定者数も年々増加し、介護保険第2号被保険者の申請時疾患の半数以上は生活習慣病が占めています。性別における生活習慣病の医療費では、特に腎不全、糖尿病、高血圧性疾患の医療費が高くなっており、高額医療費においても、虚血性心疾患、脳内出血、脳梗塞等の生活習慣病に関連のある疾患が多くなっています。高血圧や糖尿病は心疾患や脳血管疾患の要因となっており、リスクの重なりが多いほど重症化や合併症の発症する危険性が高くなるため、リスクに特化した重症化予防が重要です。
- 人工透析の新規導入患者は65～74歳の割合が多く、全国と同様の傾向となっています。また、透析導入患者の主要原疾患は糖尿病性腎症が多く、腎不全の医療費も多いことより、糖尿病性腎症等の発症及び重症化予防への取組等を今後も継続していく必要があります。

2. 目的・目標の設定

○目的

被保険者一人一人が、自分自身の健康課題を正しく理解し、自主的に健康増進及び生活習慣病の発症や重症化の予防に取り組むことで、生涯にわたり生活の質を維持・向上できる。

○方向性及び戦略

方向性及び戦略	計画全体の目標 (評価指標)	成果目標	
		令和8年度	令和11年度
<p>①様々なデータを利活用することで優先順位や課題を明確にし、特性に応じた効果的・効率的な事業を行うために、単年度毎にPDCAサイクルに沿った事業の見直し・改善を図ります。</p> <p>②保健衛生部門等関係各課と連携を図り保健事業を推進します。また、被保険者全体の健康の保持増進を目指し、健康づくりを推進する教室等の場で健診等の積極的な啓発に努めます。</p> <p>③事業展開においては通信技術の活用や委託等も含め、創意工夫を図ります。 また、大学・国民健康保険団体連合会・専門医等に適宜助言を求めることで、保健事業の評価・見直しを行います。</p> <p>④自分自身の健康に関心を持ち、健康習慣を定着できるよう、特定健診の未受診者の対策に引き続き取り組みます。 受診率については上昇傾向にあるため、未受診者の特性に応じた受診勧奨を引き続き実施していきます。 また、受診のきっかけづくりとなるようなインセンティブの充実を図り、更なる受診率向上に取り組めます。</p> <p>⑤生活習慣病予防のための特定保健指導実施率の向上に取り組めます。 特定保健指導の利用勧奨方法の充実を図ります。初回面接の分割実施の充実等実施方法の拡充に努めます。</p> <p>⑥生活習慣病重症化予防事業の円滑な実施に向けて取り組みます。 疾病の重症化リスクの高い者に対し、適切な受療行動に繋がるよう受診勧奨、保健指導を実施するとともに、関係機関と連携を図ります。</p>	脳血管疾患 被保険者 1,000 人当たり 患者数 (人) の減少	32	31
	虚血性心疾患 被保険者 1,000 人当たり 患者数 (人) の減少	35	33
	人工透析 被保険者 1,000 人当たり 患者数 (人) の減少	3	3
	糖尿病 被保険者 1,000 人当たり 患者数 (人) の減少	110	100
	メタボ該当者 特定健診受診者のうちの 割合 (%) の減少	20	18
	メタボ予備群 特定健診受診者のうちの 割合 (%) の減少	10	10

第5章 保健事業の実施計画

1. 具体的な事業展開

(1) 特定健診の未受診者対策

目的	特定健診未受診者に対し、健診受診の必要性や受診方法について啓発し、受診率の向上を図る。
対象者	特定健診の未受診者
事業目標 達成のための 主な戦略	<ul style="list-style-type: none">・未受診者の特性を把握し、対象者選定を工夫する。・健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付する。・受診率の低い年齢層及び当該年度に新たに対象になった方等に対し、電話による受診勧奨を行う。・受診行動のきっかけとなるインセンティブの充実を図る。・受診しやすい環境づくりとして、日曜日の集団健診実施等の実施体制を工夫する。

(2) 特定保健指導の利用勧奨

目的	生活習慣病発症予防のために、特定保健指導実施率の向上に努める。
対象者	特定保健指導対象者
事業目標 達成のための 主な戦略	<ul style="list-style-type: none">・特定保健指導対象者に対して電話による利用勧奨を実施し、利用促進を図る。また、効果的な勧奨ができるよう方法や時間等の工夫を行う。・対象者の特性に合わせた指導を行うため、指導方法や内容（実施形態や、活用ツール等）を工夫する。・対象者の利用しやすい環境づくり（時期や場所）を行う。・健診当日に初回面接分割実施ができる委託先確保のため体制整備を行う。

(3) ハイリスク者への保健指導

目的	特定健診の結果により、疾病リスクの高い者に対して優先順位を設定し健康状態に合わせた保健指導を実施するとともに、適切な医療受診につなげ重症化を防ぐ。
対象者	特定保健指導の対象者でない医療受診勧奨域の者
事業目標 達成のための 主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療情報を活用し、適切な対象者把握に努める。 ・ 特定健診の結果により、特定保健指導の対象者でない医療受診勧奨域の者に対して電話による受診勧奨を行う。電話が本人につながらない場合、医療受診勧奨の通知を行う。 ・ 医療受診勧奨の際に、未受診理由や受療行動等の実態把握もあわせて行う。

(4) 糖尿病重症化予防事業

目的	特定健診の結果、糖尿病のハイリスク者に対して保健指導を行うことで、糖尿病についての理解を深め、生活習慣の改善とともに健康の保持増進及び重症化を防ぐ。
対象者	特定健診結果により、糖尿病が強く疑われる者で糖尿病の薬物治療をしていない者
事業目標 達成のための 主な戦略	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の結果、糖尿病が強く疑われる者のうち、糖尿病未治療者を対象とした糖尿病重症化予防教室を行う。 ・ 通知や電話による教室参加勧奨と医療受診勧奨を行う。 ・ より効果的な指導が行えるよう教室内容等の工夫を行う。 ・ 県や医師会、主治医、専門医等関係機関と連携を図る。

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

<p>目的</p>	<p>糖尿病が重症化するリスクの高い者のうち、医療機関の未受診者・受診中断者について、適切な受診勧奨を行うことにより治療に結びつける。糖尿病で医療管理中の者のうち腎機能低下リスクの高い者に対し保健指導を行うことにより、人工透析等への移行を防止する。</p>
<p>対象者</p>	<p><医療受診勧奨> 血糖値高値・腎機能低下の見られる医療未受診者、糖尿病治療歴があり6か月以上の医療未受診者（治療中断者）</p> <p><保健指導> 糖尿病で腎機能低下リスクの高い医療管理中の者</p>
<p>事業目標 達成のための 主な戦略</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関未受診者・治療中断者への通知や電話による医療受診勧奨を行う。 ・糖尿病で腎機能低下リスクの高い医療管理中の者に対して通知や電話による参加勧奨を行い、主治医と連携のもと保健指導を行う。 ・県や医師会、主治医、専門医等関係機関と連携を図る。

2. 保健事業の目標及び評価指標

評価は、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトプット（事業実施量）、アウトカム（結果）の4つの視点で行います。

最終目標は数値的な評価となり、時間がかかることも予測され結果に至るプロセス（過程）についても評価することが重要です。構造評価については、事業に従事する職員の体制、事業の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制を指標とし、各事業に対して評価していきます。そこで、アウトプット評価、アウトカム評価については、次のとおり指標を決め目標を設定し、評価を行う中で適宜見直しを行います。

事業名	アウトプット評価			
	指標	現状 (令和4年度)	目標値	
			令和8年度	令和11年度
特定健診の 未受診者対策	電話勧奨実施件数	5,488件	6,000件	6,000件
	新規健診対象者（40歳）への 電話勧奨カバー率	66.9%	70%	70%
特定保健指導の 利用勧奨	特定保健指導利用券発行者に 対する電話勧奨カバー率	43.1%	60%	60%
ハイリスク者への 保健指導	受診勧奨カバー率	89.4%	100%	100%
糖尿病重症化 予防事業	教室における参加者割合	17.4%	20%	20%
糖尿病性腎症 重症化予防事業	受診勧奨カバー率	48.8%	65%	65%
	保健指導プログラム終了率	80.0%	95%	95%

事業名	アウトカム評価			
	指標	現状 (令和4年度)	目標値	
			令和8年度	令和11年度
特定健診の 未受診者対策	電話勧奨した者のうち 健診受診者の割合	26.6%	30%	30%
	通知勧奨した者のうち 健診受診者の割合	17.1%	30%	30%
	特定健診受診率	36.5%	48%	60%
	40歳の特健診受診率	21.6%	25%	28%
特定保健指導の 利用勧奨	特定保健指導実施率	26.0%	48%	60%
ハイリスク者への 保健指導	健診結果において服薬なし の受診勧奨領域の者の割合 の減少	20.6%	19%	18%
	受診勧奨後の受療率	38.3%	60%	60%
糖尿病重症化 予防事業	教室終了後に、HbA1cが 改善した者の割合	51.2% (暫定値)	60%	60%
糖尿病性腎症 重症化予防事業	新規人工透析導入者数	45人	40人	37人
	受診勧奨後の受療率	63.4%	60%	60%
	保健指導終了時に、HbA1cが 維持改善した者の割合	88.9%	90%	90%
	保健指導終了時に、eGFR区分が 維持改善した者の割合	75.0%	90%	90%

第6章 データヘルス計画の見直し

1. 個別の保健事業の評価・見直し

個別の保健事業の評価は年度毎に行うことを基本として、計画策定時に設定した保健事業毎の評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認します。

目標の達成状況が想定に達していない場合は、ストラクチャーやプロセスが適切であったか等を確認の上、目標を達成できなかった原因や事業の必要性等を検討して、次年度の保健事業の見直しに反映させます。

2. データヘルス計画全体の評価・見直し

設定した評価指標に基づき、進捗確認のため令和8年度に中間評価を行い、次期計画の円滑な策定に向けて、計画の最終年度である令和11年度に評価・見直しを行います。

第7章 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、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。

第8章 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する各種法令及び、ガイドラインを遵守するとともに、和歌山市情報セキュリティポリシーを踏まえて適正に取り扱います。また、業務を外部に委託する際も委託契約書に定めるとともに、委託先に対して必要かつ適切な管理・監督を行い、個人情報の取扱いについて万全の対策を講じます。

第9章 その他

1. 地域包括ケアに係る取組

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組が始まり、被保険者一人一人の暮らしを地域全体で支える地域共生社会の体制の構築・実現を目指す、地域包括ケアシステムの充実・強化が推進されています。地域包括ケアとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、介護が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援する仕組み（システム）のことです。地域包括ケアシステムの充実に向けて、次の取組を実施します。

(1) 地域で被保険者を支える連携の促進

医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援などについての議論の場に保険者として参加する等、地域の課題を共有し、関係部署・関係機関との連携を図ります。

(2) 課題を抱える被保険者層の分析及び事業の実施

レセプトデータ、健診データ、介護データ等を活用し、対象者の抽出を行い、支援に努めます。

2. 関係機関との連携

庁内各部門や地域における多様な専門機関、事業者、団体等の関係機関との連携により、関係者間で包括的に地域の実態把握・課題分析を共有し、地域が一体となって取組を推進します。

第 2 部

第四期和歌山市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

第 1 章	計画策定の概要	55
第 2 章	和歌山市国民健康保険の現状	58
第 3 章	特定健診・特定保健指導の現状と評価	59
第 4 章	特定健診・特定保健指導の目標値の設定	81
第 5 章	特定健診・特定保健指導の実施	84
第 6 章	個人情報の取扱い	93
第 7 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	93
第 8 章	特定健康診査等実施計画の評価・見直し	94
第 9 章	その他	94

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険のもと誰もが安心して医療を受けることができる医療水準となり、質の高い保健・医療サービスが提供されてきました。しかし、近年高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占める悪性新生物、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しました。死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっています。

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症や重症化を招き、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至ることになります。生涯にわたる生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等生活習慣病の発症及び、重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要であり、喫緊の課題となっています。

このような状況から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度より、メタボリックシンドローム（※1）に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導の実施が医療保険者（※2）に対し義務付けられました。

和歌山市においても、被保険者の健康の保持・増進と医療費の伸びを抑制するために平成20年度から「和歌山市特定健康診査等実施計画」（第一～三期）を策定し、特定健診・特定保健指導の実施に取り組んできました。

今回、これまでの取組や成果を評価し、そこから見えてきた現状と課題を踏まえ、令和6年度からの「第四期和歌山市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「第四期計画」という。）を策定します。

※1 メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満（腹囲男性85cm以上、女性90cm以上）に
高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上を合併した状態

※2 医療保険者：健康保険組合や国民健康保険などの医療保険の運営主体

当計画の表やグラフにおける構成比等は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても100にならないことがあります。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）第19条の規定される「特定健康診査等の実施に関する計画」として策定するものです。計画の策定に当たっては、「和歌山市地域保健医療計画」、「チャレンジ健康わかやま」、「第三期和歌山市国民健康保険データヘルス計画」などとの整合性をはかり、施策を推進します。

3. 計画の期間

本計画は、法第19条に基づき6年を一期とし、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までを第四期として策定します。必要に応じて見直しを図るものとします。

4. 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事等生活習慣の改善を行い、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが必要です。

(1) 特定健診

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を、的確に抽出するために行うものです。

健診受診者全員に対し、「情報提供」を行い、健診結果からリスクに基づく優先順位をつけ、「動機付け支援」「積極的支援」の対象者へと階層化し、特定保健指導の実施につなげます。

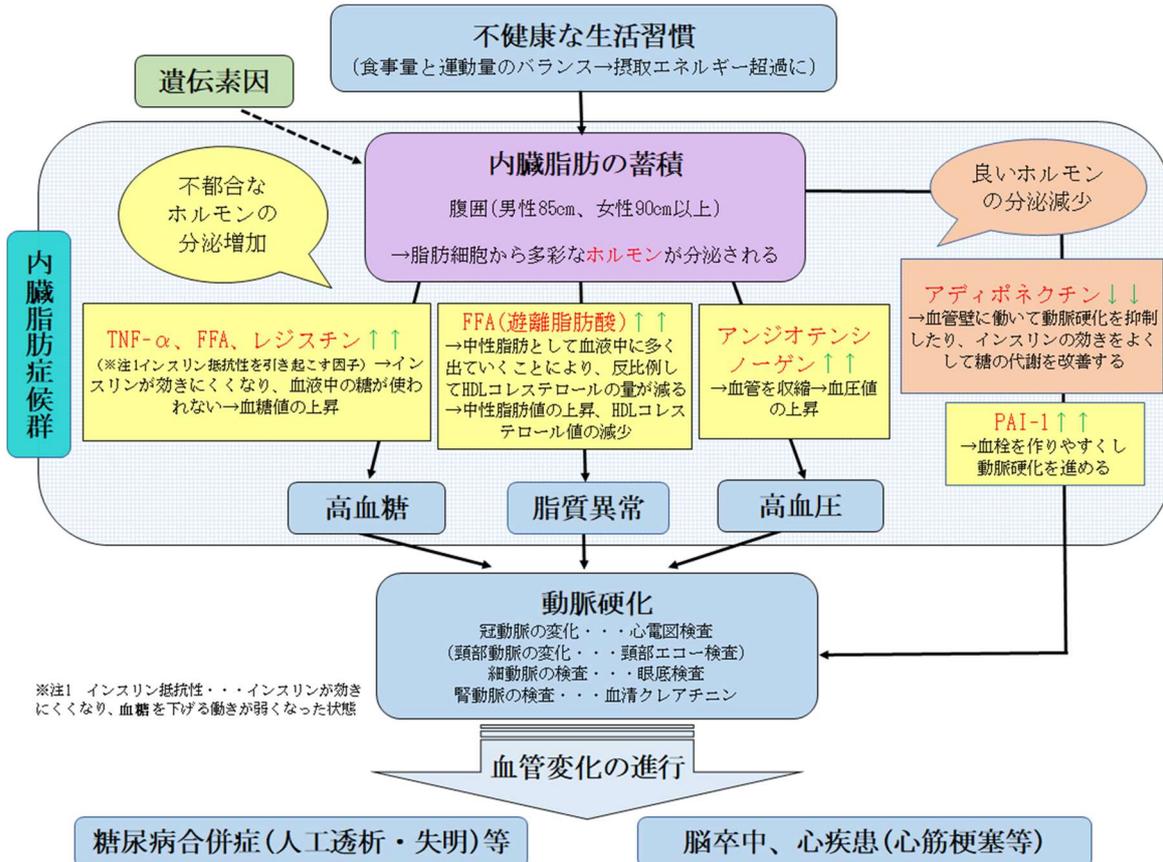
(2) 特定保健指導

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うものです。対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行い、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。支援を必要とする程度により、「動機付け支援」「積極的支援」をそれぞれに実施します。

(3) 特定保健指導以外の保健指導

特定健診の結果からは、腹囲等の条件で特定保健指導の対象に該当しなくとも、適切な措置や保健指導がないと疾病が重症化してしまうと思われる人や、すでに生活習慣病の治療が必要な状態であるにも関わらず、医療未管理の人に対し、受診勧奨等の保健指導を実施します。

◆図 1-1 メタボリックシンドロームのメカニズム



出典：今後の生活習慣対策の推進について(中間とりまとめ)平成17年9月15日 厚生科学審議会健康増進栄養委員会

第2章 和歌山市国民健康保険の現状

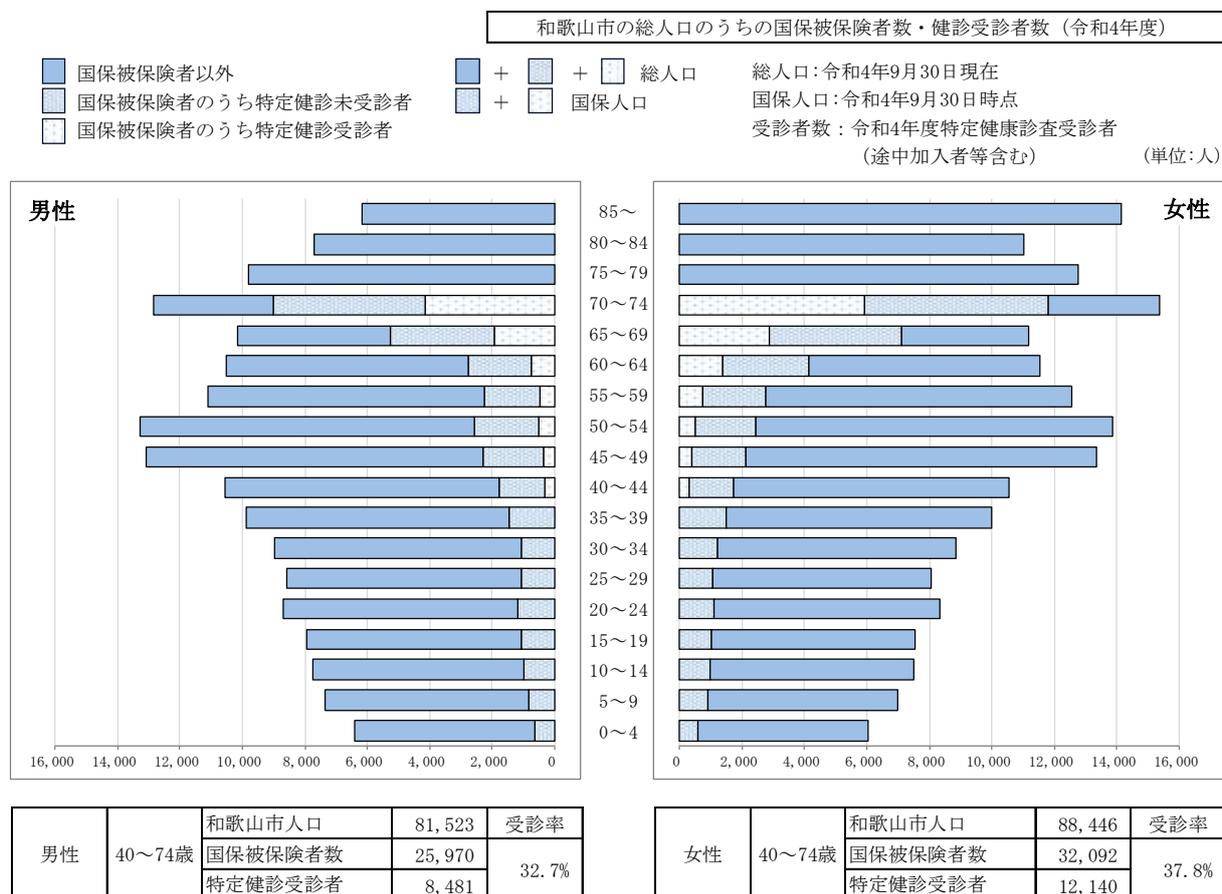
1. 総人口と国民健康保険被保険者数

和歌山市の人口は、令和4年9月30日時点で360,435人、このうち国民健康保険（以下「国保」という。）の被保険者数は74,686人（男性34,274人、女性40,412人）で、市民全体の20.7%を占めます。

また、特定健診及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の市の人口は、169,969人で、被保険者数は58,062人（男性25,970人、女性32,092人）と、この年代における市民の34.2%を占めています。

退職後に社会保険から国保に加入する人が多いため、65歳以上75歳未満の国保の被保険者の割合は高くなっています。（図2-1参照）

◆図2-1 総人口と国保被保険者数・特定健診受診者数



出典：令和4年度特定健診受診者全データ

国保年金課 年齢別男女別被保険者数調（令和4年9月30日基準）

住民基本台帳（令和4年9月30日基準）

第3章 特定健診・特定保健指導の現状と評価

1. 特定健診

(1) 特定健診の状況

① 特定健診実施率（受診率）

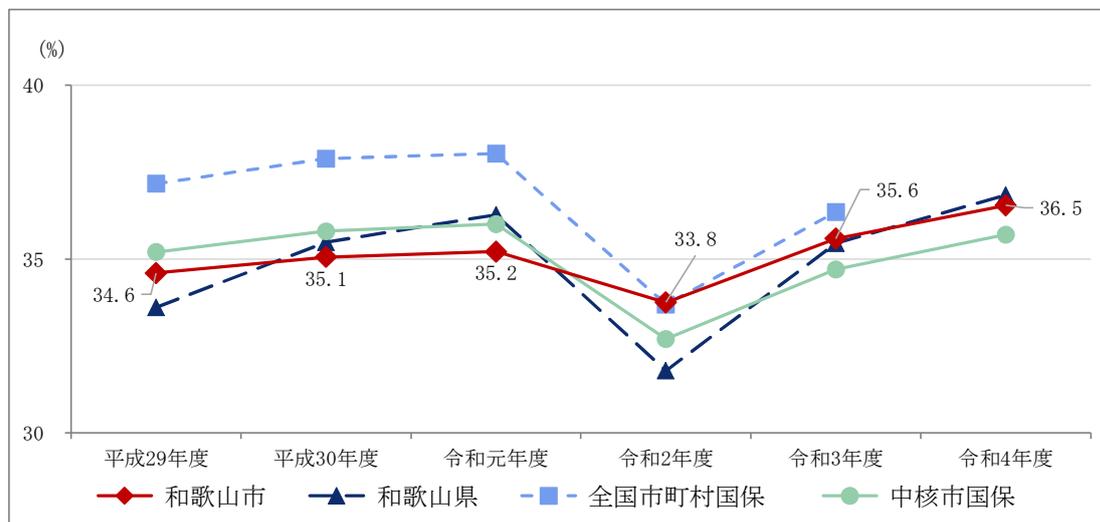
自己負担金の無料化や検査項目（血清クレアチニンや貧血検査・心電図検査等）を追加し検査項目を充実させたこと、また、未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付や電話による受診勧奨、ラジオ等のマスメディアを通じての啓発等を強化した結果、平成29年度から令和元年度まで受診率は増加傾向です。令和2年度の受診率は33.8%と低下しましたが、令和3年度、令和4年度の受診率は前年度を上回っています。

（表3-1、図3-1参照）

◆表3-1 特定健診実施状況（受診率）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者（人）	60,675	58,339	56,439	56,039	54,515	51,197
受診者（人）	20,992	20,451	19,874	18,914	19,400	18,708
実施率（%）	34.6	35.1	35.2	33.8	35.6	36.5

◆図3-1 特定健診受診率の推移



出典：法定報告

和歌山県 特定健康診査・特定保健指導の実施率（ホームページ）より

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（ホームページ）より

国保年金課 中核市調査より

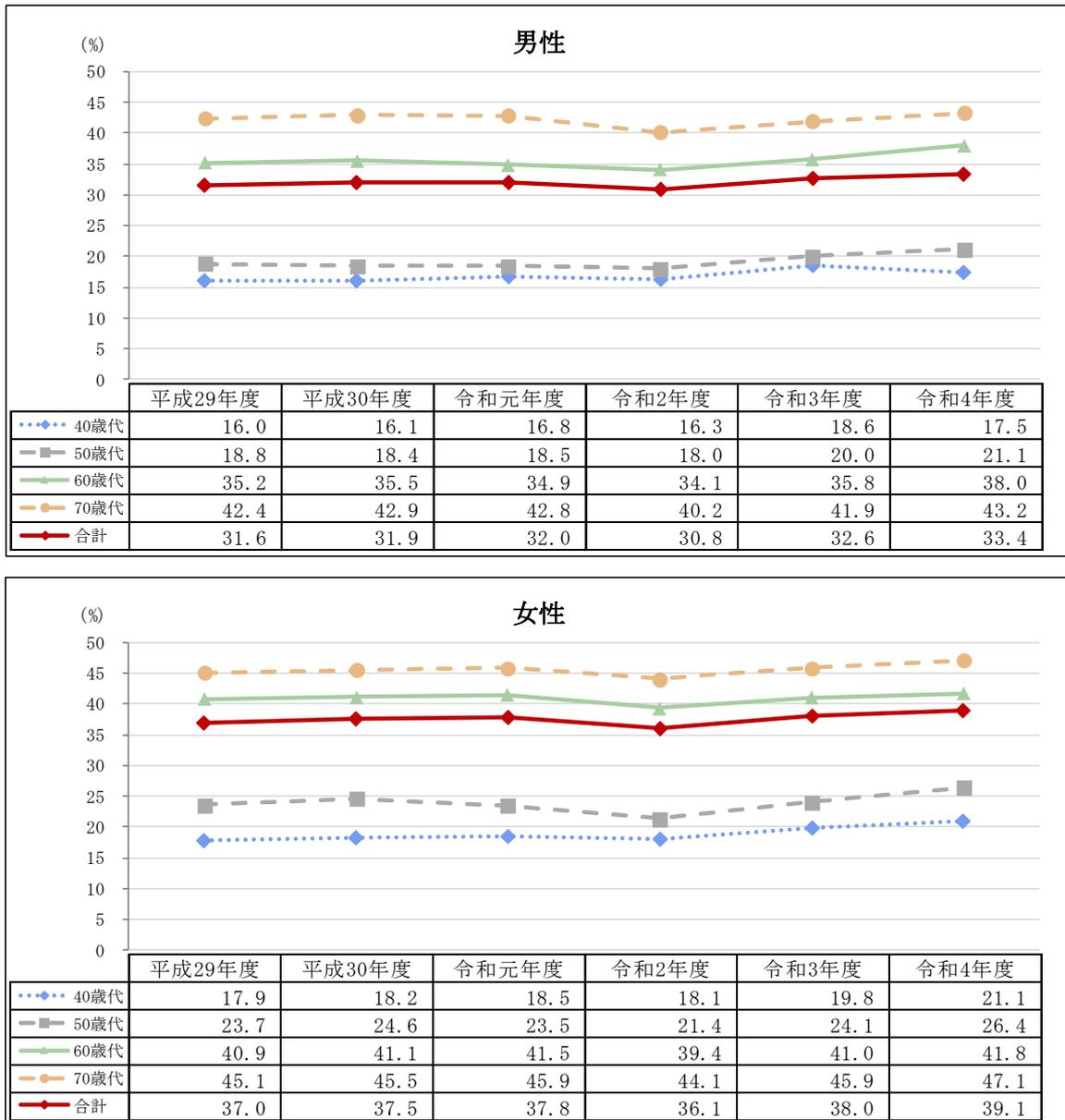
※令和4年度の全国市町村国保受診率については未公表のため記載していない

② 受診者の傾向

特定健診の受診状況を年代別にみると、40歳代・50歳代の若い年齢層の受診率が低くなっています。

令和4年度の受診率を性別でみると、男性は33.4%、女性は39.1%で、女性の方が高くなっています。(図3-2、表3-2参照)

◆図3-2 年齢階級別健診受診率



出典：法定報告

◆表 3-2 年齢階級別健診受診率

	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)															
男性																		
40～44歳	2,140	360		1,965	313		1,763	317		1,680	296		1,622	316		1,551	273	
45～49歳	2,455	376		2,381	387		2,338	374		2,264	345		2,130	380		2,040	354	
計	4,595	736	16.0	4,346	700	16.1	4,101	691	16.8	3,944	641	16.3	3,752	696	18.6	3,591	627	17.5
50～54歳	2,065	345		2,117	346		2,093	371		2,176	371		2,339	438		2,325	466	
55～59歳	2,026	425		1,997	413		2,009	387		2,028	384		1,973	424		1,996	446	
計	4,091	770	18.8	4,114	759	18.4	4,102	758	18.5	4,204	755	18.0	4,312	862	20.0	4,321	912	21.1
60～64歳	2,838	831		2,588	761		2,448	705		2,353	651		2,347	710		2,377	727	
65～69歳	7,249	2,717		6,417	2,440		5,697	2,134		5,194	1,920		4,816	1,853		4,448	1,864	
計	10,087	3,548	35.2	9,005	3,201	35.5	8,145	2,839	34.9	7,547	2,571	34.1	7,163	2,563	35.8	6,825	2,591	38.0
70～74歳	8,199	3,473		8,367	3,589		8,631	3,698		9,155	3,678		9,009	3,779		8,139	3,518	
計	8,199	3,473	42.4	8,367	3,589	42.9	8,631	3,698	42.8	9,155	3,678	40.2	9,009	3,779	41.9	8,139	3,518	43.2
合計	26,972	8,527	31.6	25,832	8,249	31.9	24,979	7,986	32.0	24,850	7,645	30.8	24,236	7,900	32.6	22,876	7,648	33.4
女性																		
40～44歳	1,854	342		1,687	328		1,605	318		1,525	293		1,503	307		1,431	305	
45～49歳	2,276	399		2,198	380		2,129	373		2,098	363		1,943	375		1,781	372	
計	4,130	741	17.9	3,885	708	18.2	3,734	691	18.5	3,623	656	18.1	3,446	682	19.8	3,212	677	21.1
50～54歳	2,198	425		2,167	450		2,089	401		2,071	384		2,150	466		2,106	486	
55～59歳	2,482	683		2,435	683		2,400	654		2,435	581		2,390	629		2,319	682	
計	4,680	1,108	23.7	4,602	1,133	24.6	4,489	1,055	23.5	4,506	965	21.4	4,540	1,095	24.1	4,425	1,168	26.4
60～64歳	4,520	1,603		4,218	1,579		3,989	1,505		3,740	1,315		3,706	1,349		3,545	1,314	
65～69歳	9,929	4,301		8,905	3,819		7,947	3,449		7,330	3,043		6,709	2,925		6,295	2,795	
計	14,449	5,904	40.9	13,123	5,398	41.1	11,936	4,954	41.5	11,070	4,358	39.4	10,415	4,274	41.0	9,840	4,109	41.8
70～74歳	10,444	4,712		10,897	4,963		11,301	5,188		11,990	5,290		11,878	5,449		10,844	5,106	
計	10,444	4,712	45.1	10,897	4,963	45.5	11,301	5,188	45.9	11,990	5,290	44.1	11,878	5,449	45.9	10,844	5,106	47.1
合計	33,703	12,465	37.0	32,507	12,202	37.5	31,460	11,888	37.8	31,189	11,269	36.1	30,279	11,500	38.0	28,321	11,060	39.1

出典：法定報告

(2) 特定健診の結果と評価

① メタボリックシンドローム該当者・予備群

令和4年度の特定健診の結果、メタボリックシンドローム(以下、「メタボ」という。)該当者は21.9%、メタボ予備群は11.0%となっており、前年度と比較してほぼ横ばいで推移しています。(表3-3参照)

◆表3-3 メタボリックシンドローム該当者・予備群

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診	対象者(人)	60,675	58,339	56,439	56,039	54,515	51,197
	受診者(人)	20,992	20,451	19,874	18,914	19,400	18,708
	実施率(%)	34.6	35.1	35.2	33.8	35.6	36.5
	評価対象者数(人)	21,019	20,490	19,892	18,963	19,446	18,731
メタボリックシンドローム	メタボ該当者数(人)	4,048	4,026	4,017	4,117	4,310	4,097
	メタボ該当者割合(%)	19.3	19.6	20.2	21.7	22.2	21.9
	メタボ予備群(人)	2,267	2,286	2,189	2,110	2,099	2,057
	メタボ予備群割合(%)	10.8	11.2	11.0	11.1	10.8	11.0

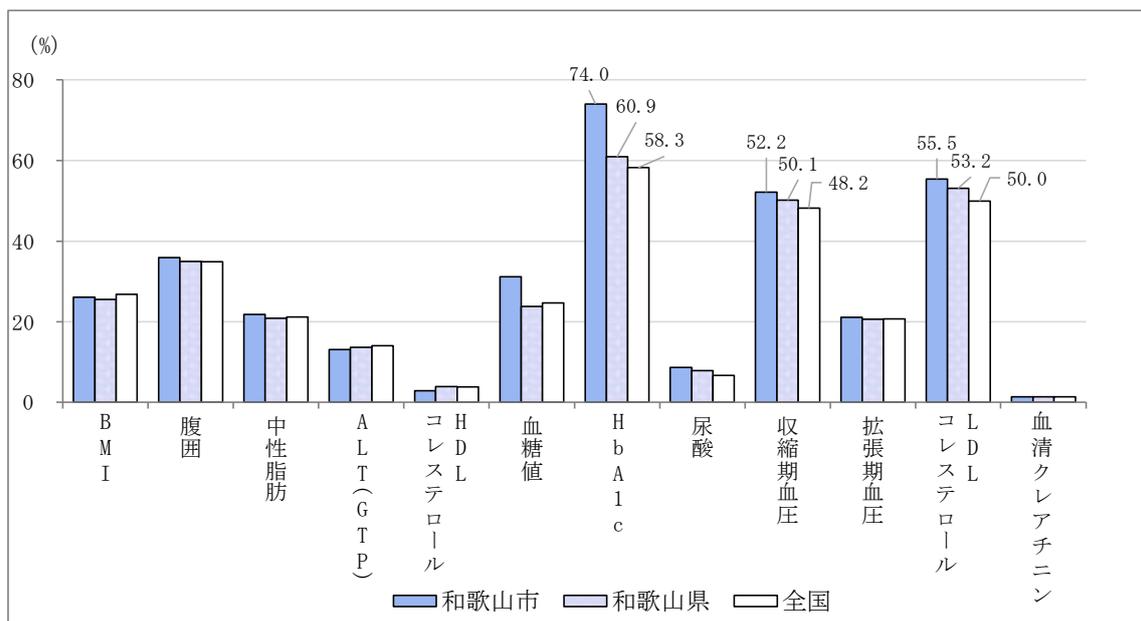
出典：法定報告

② リスク保有者の状況

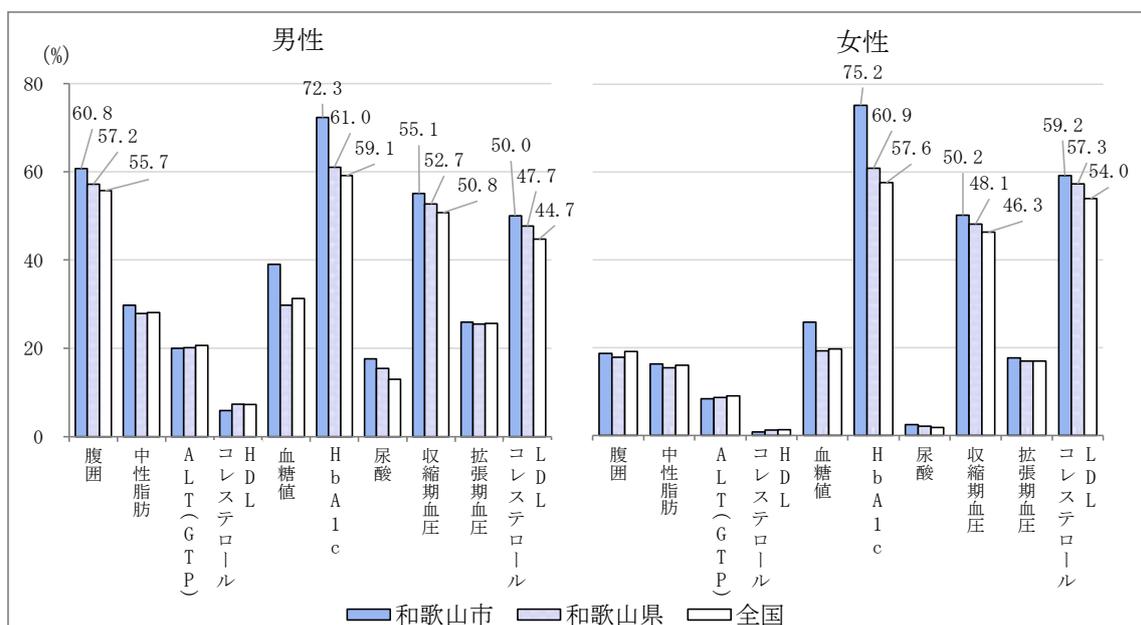
令和4年度の健診結果のうち、有所見者の割合はHbA1c74.0%・収縮期血圧52.2%・LDL コレステロール55.5%など多くの項目で全国及び和歌山県より高く、受診者の半数以上の方がリスクを抱えている状況です。特にHbA1cにおいては、県60.9%、全国58.3%に比べ10%以上高い状況が見られます。(図3-3参照)

男女別にみると、男性はHbA1c、腹囲、収縮期血圧、LDL コレステロールの順で、女性はHbA1c、LDL コレステロール、収縮期血圧の順で高くなっており、男女差がみられます。腹囲は、男性が女性に比べて有所見者が多い状況です。(図3-4参照)

◆図3-3 令和4年度 健診有所見者状況（総数）



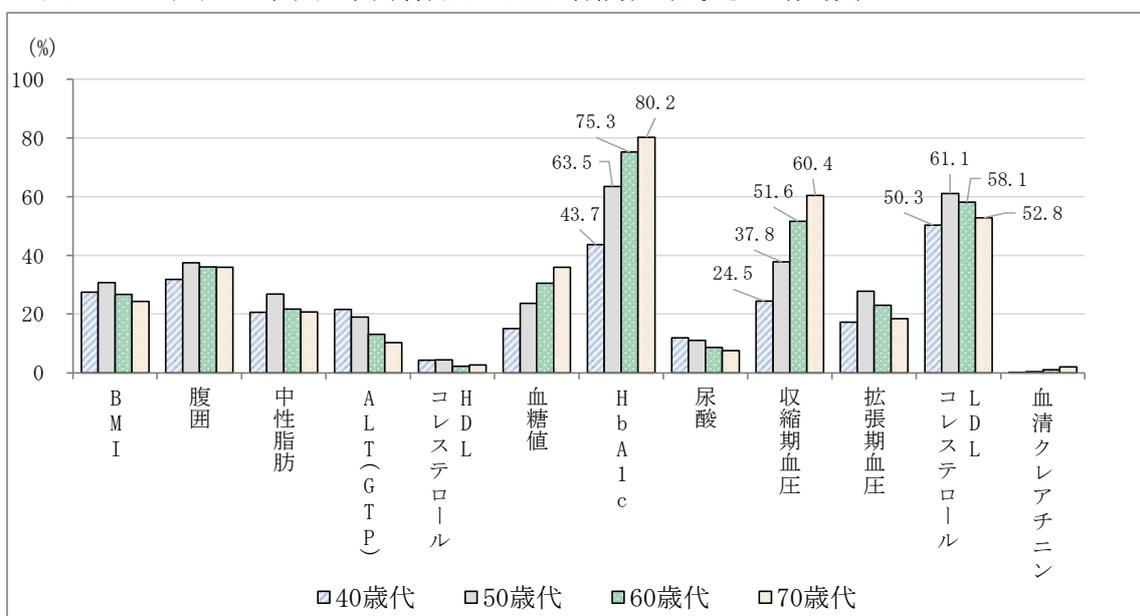
◆図3-4 令和4年度 性別健診有所見者状況



出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式5-2）健診有所見者状況（令和5年6月29日作成）

有所見者状況を年齢階級別で見ると、血糖値及び、HbA1c、収縮期血圧は年齢とともに高くなっています。反対に ALT や尿酸は年齢とともに低くなっています。特に有所見者の多いHbA1c (40歳代：43.7% 50歳代：63.5%)、収縮期血圧 (40歳代：24.5% 50歳代：37.8%) 及び、LDL コレステロール (40歳代：50.3% 50歳代：61.1%) は、40歳代から50歳代にかけて増加しています。(図3-5参照)

◆図3-5 令和4年度 年齢階級別健診有所見者状況 (総数)



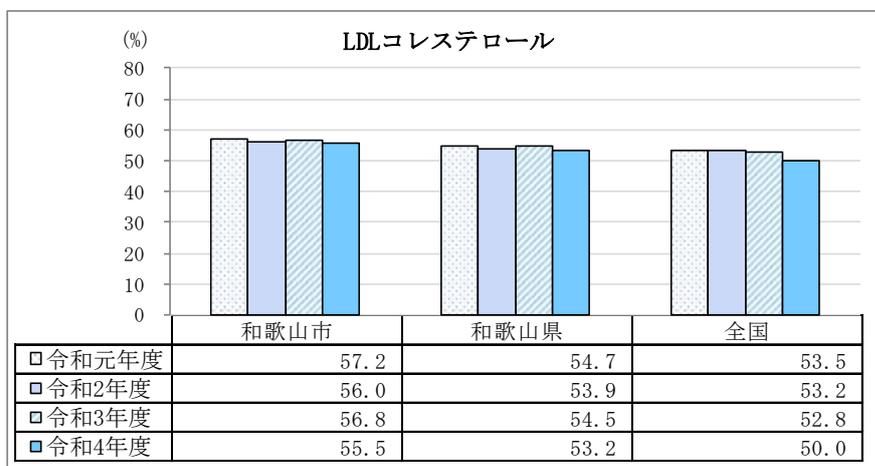
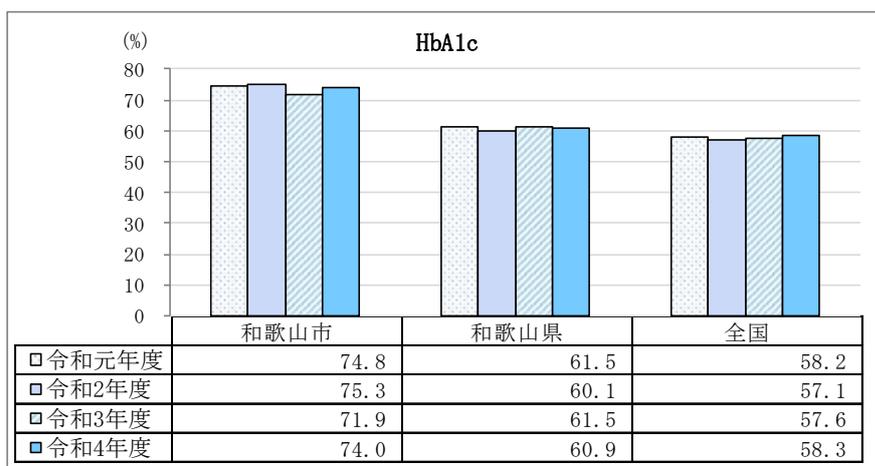
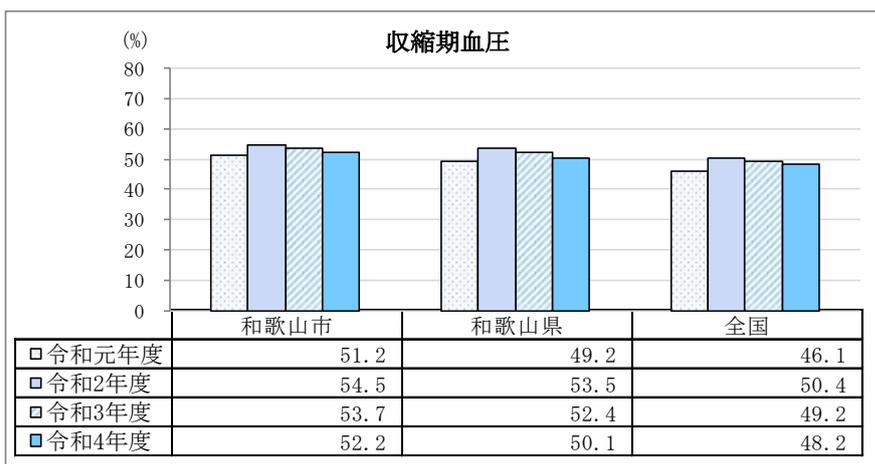
出典：KDB システム 厚生労働省様式 (様式5-2) 健診有所見者状況 (令和5年6月29日作成)

有所見状況を経年でみると、収縮期血圧は僅かに減少傾向となっており、全国でも減少傾向です。HbA1c は増減はあるものの横ばいで経過しており、全国でも横ばいで経過しています。

また、LDL コレステロールも横ばいで経過していますが、全国では減少傾向です。

(図 3-6、表 3-4 参照)

◆図 3-6 有所見別経年比較 (収縮期血圧、HbA1c、LDL コレステロール)



出典：KDB システム 厚生労働省様式 (様式 5 - 2) 健診有所見者状況 (令和 5 年 6 月 29 日作成)

◆表3-4 令和4年度 健診有見者状況（男女別・年代別）

総数	受診者	摂取エネルギー過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の動脈硬化		内臓障害	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖値		HbA1c (NGSP)		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		血清クレアチニン	
		有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)
総数	5,999,914	1,609,326	26.8	2,093,131	34.9	1,270,425	21.2	840,581	14.0	232,461	3.9	1,481,207	24.7	3,496,215	58.3	399,351	6.7	2,894,934	48.2	1,241,671	20.7	2,998,398	50.0	79,346	1.3
和歌山県	57,025	14,568	25.5	19,949	35.0	11,906	20.9	7,783	13.6	2,220	3.9	13,581	23.8	34,743	60.9	4,498	7.9	28,582	50.1	11,772	20.6	30,310	53.2	806	1.4
和歌山市	18,604	4,857	26.1	6,683	35.9	4,053	21.8	2,441	13.1	534	2.9	5,808	31.2	13,772	74.0	1,609	8.6	9,708	52.2	3,918	21.1	10,319	55.5	254	1.4
40歳代	1,310	360	27.5	417	31.8	271	20.7	283	21.6	56	4.3	197	15.0	573	43.7	157	12.0	321	24.5	226	17.3	659	50.3	3	0.2
50歳代	2,082	640	30.7	782	37.6	558	26.8	395	19.0	92	4.4	493	23.7	1,322	63.5	231	11.1	787	37.8	579	27.8	1,273	61.1	8	0.4
60歳代	6,657	1,780	26.7	2,401	36.1	1,449	21.8	875	13.1	152	2.3	2,037	30.6	5,012	75.3	571	8.6	3,437	51.6	1,531	23.0	3,869	58.1	74	1.1
70歳代	8,555	2,077	24.3	3,083	36.0	1,775	20.7	888	10.4	234	2.7	3,081	36.0	6,865	80.2	650	7.6	5,163	60.4	1,582	18.5	4,518	52.8	169	2.0

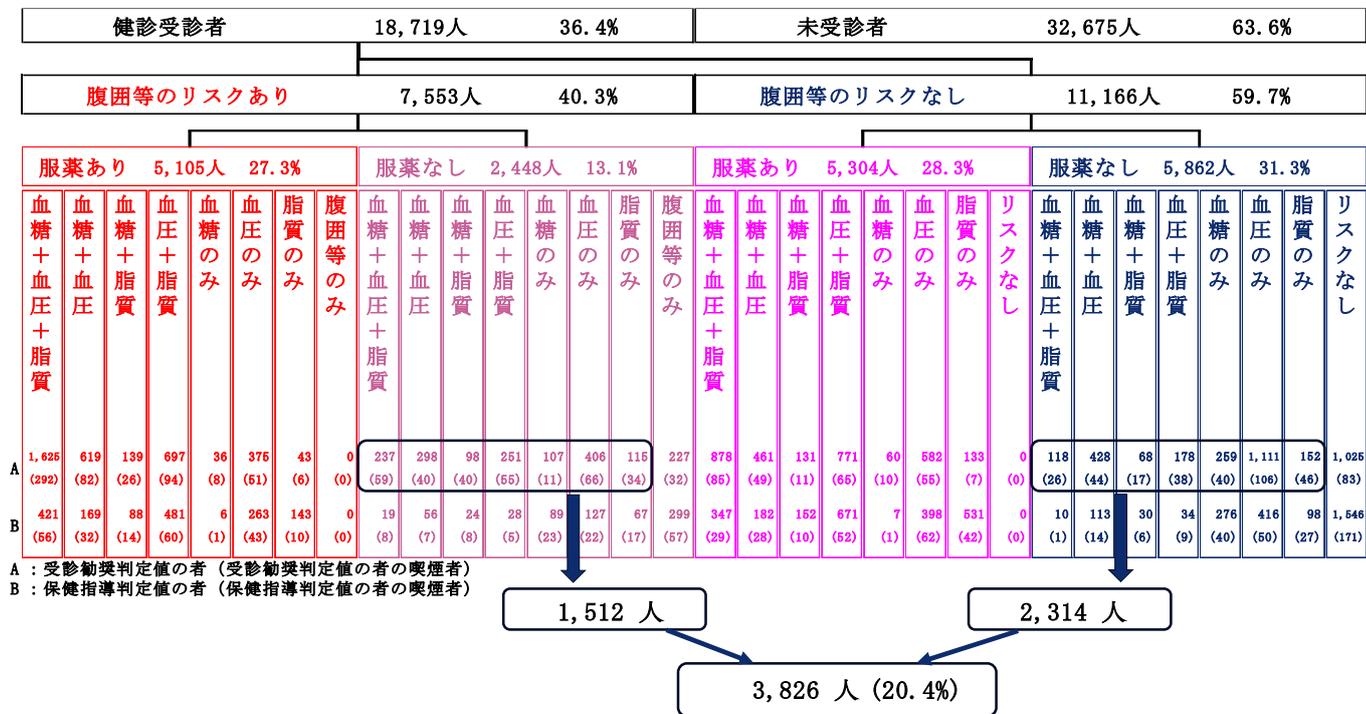
男性	受診者	摂取エネルギー過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の動脈硬化		内臓障害	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖値		HbA1c (NGSP)		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		血清クレアチニン	
		有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)
総数	2,585,894	875,405	33.9	1,441,001	55.7	725,837	28.1	534,331	20.7	188,900	7.3	808,541	31.3	1,528,203	59.1	336,673	13.0	1,312,570	50.8	664,011	25.7	1,155,648	44.7	69,946	2.7
和歌山県	24,873	8,188	32.9	14,223	57.2	6,942	27.9	5,002	20.1	1,829	7.4	7,398	29.7	15,168	61.0	3,840	15.4	13,105	52.7	6,333	25.5	11,874	47.7	724	2.9
和歌山市	7,612	2,646	34.8	4,626	60.8	2,265	29.8	1,523	20.0	448	5.9	2,974	39.1	5,502	72.3	1,345	17.7	4,195	55.1	1,976	26.0	3,809	50.0	221	2.9
40歳代	625	252	40.3	340	54.4	207	33.1	235	37.6	54	8.6	133	21.3	314	50.2	147	23.5	200	32.0	145	23.2	370	59.2	3	0.5
50歳代	916	395	43.1	568	62.0	350	38.2	253	27.6	80	8.7	299	32.6	567	61.9	199	21.7	415	45.3	354	38.6	513	56.0	7	0.8
60歳代	2,578	957	37.1	1,627	63.1	785	30.4	517	20.1	124	4.8	1,017	39.4	1,890	73.3	483	18.7	1,447	56.1	744	28.9	1,303	50.5	66	2.6
70歳代	3,493	1,042	29.8	2,091	59.9	923	26.4	518	14.8	190	5.4	1,525	43.7	2,731	78.2	516	14.8	2,133	61.1	733	21.0	1,623	46.5	145	4.2

女性	受診者	摂取エネルギー過剰										血管を傷つける										内臓脂肪症候群 以外の動脈硬化		内臓障害	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		血糖値		HbA1c (NGSP)		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL コレステロール		血清クレアチニン	
		有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)	有所見(人)	割合(%)
総数	3,414,020	733,921	21.5	652,130	19.1	544,588	16.0	306,250	9.0	43,561	1.3	672,666	19.7	1,968,012	57.6	62,878	1.8	1,582,364	46.3	577,660	16.9	1,842,750	54.0	9,400	0.3
和歌山県	32,152	6,380	19.8	5,726	17.8	4,964	15.4	2,781	8.6	401	1.2	6,183	19.2	19,575	60.9	658	2.0	15,477	48.1	5,439	16.9	18,436	57.3	82	0.3
和歌山市	10,992	2,211	20.1	2,057	18.7	1,788	16.3	918	8.4	86	0.8	2,834	25.8	8,270	75.2	264	2.4	5,513	50.2	1,942	17.7	6,510	59.2	33	0.3
40歳代	685	108	15.8	77	11.2	64	9.3	48	7.0	0.3	64	9.3	259	37.8	10	1.5	121	17.7	81	11.8	289	42.2	0	0.0	
50歳代	1,166	245	21.0	214	18.4	208	17.8	142	12.2	12	1.0	194	16.6	755	64.8	32	2.7	372	31.9	225	19.3	760	65.2	1	0.1
60歳代	4,079	823	20.2	774	19.0	664	16.3	388	8.8	28	0.7	1,020	25.0	3,122	76.5	88	2.2	1,990	48.8	787	19.3	2,566	62.9	8	0.2
70歳代	5,062	1,035	20.4	992	19.6	852	16.8	370	7.3	44	0.9	1,556	30.7	4,134	81.7	134	2.6	3,030	59.9	849	16.8	2,895	57.2	24	0.5

出典：KDB システム 厚生労働省様式（様式5-2）健診有見者状況（令和5年6月29日作成）

健診結果からリスク保有者の状況を服薬状況とあわせてみると、腹囲の有無に関わらず、**血糖・血圧・脂質の検査結果が受診勧奨領域にあり、「服薬なし」の者が 3,826 人 (20.4%)** います。(図 3-7 参照)

◆図 3-7 令和 4 年度 健診ツリー図



出典：KDB システム 令和 4 年度健診ツリー図 (令和 5 年 10 月 5 日作成)

A:受診勧奨判定値

【血圧】 収縮期血圧 140mm/Hg 以上、又は拡張期血圧 90mm/Hg 以上

【脂質】 中性脂肪 300mg/dl 以上、又は LDL コレステロール値 140mg/dl 以上

【血糖】 空腹時血糖 126mg/dl 以上、又は HbA1c6.5%以上

令和4年度の健診結果を令和元年度国民健康・栄養調査の結果と比べると、「高血圧症有病者」の割合は、和歌山市（55.2%）は全国（46.2%）より高くなっています。服薬者の割合においても、和歌山市（71.4%）は全国（59.5%）より高くなっています。

（表3-5参照）

◆表3-5 「高血圧症有病者」の状況

		全国		和歌山市									
		計（40～74歳）		計（40～74歳）		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数	総数	1,704	100.0	19,055	100.0	1,382	100.0	2,207	100.0	6,893	100.0	8,573	100.0
	高血圧症有病者	788	46.2	10,527	55.2	272	19.7	845	38.3	3,746	54.3	5,664	66.1
	（再掲）高血圧症 有病者うち服薬者	469	59.5	7,512	71.4	100	36.8	476	56.3	2,633	70.3	4,303	76.0
	正常高値血圧者	210	12.3	2,398	12.6	169	12.2	308	14.0	924	13.4	997	11.6
	上記以外	706	41.4	6,130	32.2	941	68.1	1,054	47.8	2,223	32.3	1,912	22.3
男性	総数	692	100.0	7,710	100.0	661	100.0	954	100.0	2,677	100.0	3,418	100.0
	高血圧症有病者	402	58.1	4,823	62.6	176	26.6	457	47.9	1,728	64.5	2,462	72.0
	（再掲）高血圧症 有病者うち服薬者	249	61.9	3,561	73.8	66	37.5	261	57.1	1,291	74.7	1,943	78.9
	正常高値血圧者	86	12.4	878	11.4	101	15.3	144	15.1	302	11.3	331	9.7
	上記以外	204	29.5	2,009	26.1	384	58.1	353	37.0	647	24.2	625	18.3
女性	総数	1,012	100.0	11,345	100.0	721	100.0	1,253	100.0	4,216	100.0	5,155	100.0
	高血圧症有病者	386	38.1	5,704	50.3	96	13.3	388	31.0	2,018	47.9	3,202	62.1
	（再掲）高血圧症 有病者うち服薬者	220	57.0	3,951	69.3	34	35.4	215	55.4	1,342	66.5	2,360	73.7
	正常高値血圧者	124	12.3	1,520	13.4	68	9.4	164	13.1	622	14.8	666	12.9
	上記以外	502	49.6	4,121	36.3	557	77.3	701	55.9	1,576	37.4	1,287	25.0

出典：令和元年度国民健康・栄養調査結果

令和4年度和歌山市国民健康保険特定健康診査受診結果

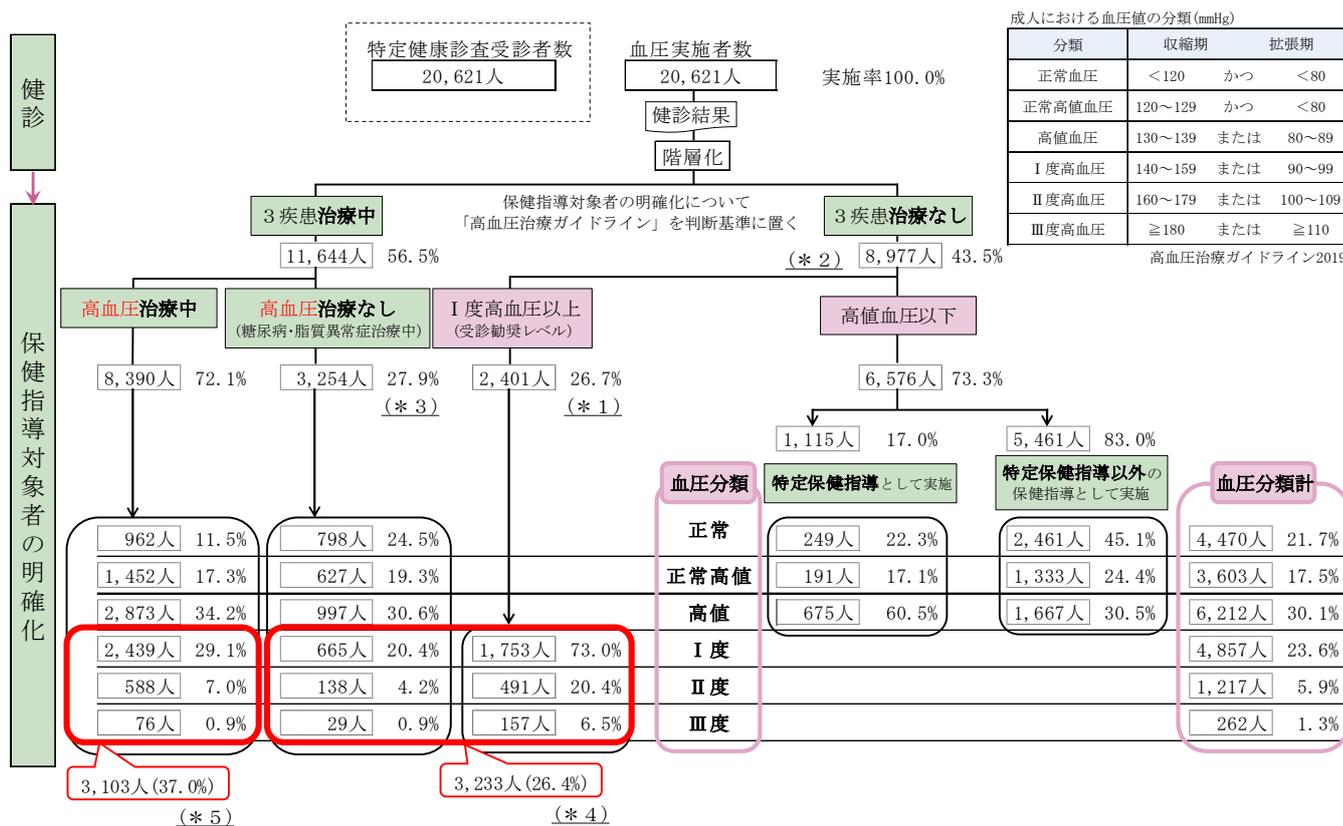
※分析会社の独自システムにて集計のため、法定報告値等と異なる。

血圧実施者のうち、3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の治療が無い人でI度高血圧以上（受診勧奨レベル）の人が2,401人（26.7%）（*1）います。

3疾患の治療状況に係らず、高血圧の治療を受けていない人12,231人（*2+*3）のうちI度高血圧以上（受診勧奨レベル）の人が3,233人（26.4%）（*4）います。

高血圧の治療中であっても、I度高血圧以上（受診勧奨レベル）の人が3,103人（高血圧治療中の人の37.0%）（*5）います。（図3-8参照）

◆図3-8 高血圧フローチャート（令和4年度実績）



出典：令和4年度特定健診受診者全データ（資格喪失者及び情報提供者データ含むため、法定報告数とは異なる）

「脂質異常症が疑われる人」については、和歌山市（34.2%）は全国（22.8%）よりも高くなっており、特に女性はその傾向が顕著（和歌山市：36.0%、全国：22.5%）に高くなっています。（表 3-6 参照）

◆表 3-6 「脂質異常症が疑われる人」の状況

		全国		和歌山市									
		計（40～74歳）		計（40～74歳）		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数	総数	1,601	100.0	19,036	100.0	1,382	100.0	2,201	100.0	6,883	100.0	8,570	100.0
	脂質異常症が疑われる人	365	22.8	6,504	34.2	140	10.1	449	20.4	2,363	34.3	3,552	41.4
	（再掲）脂質異常症が疑われる人うち服薬者	316	86.6	6,109	93.9	91	65.0	367	81.7	2,251	95.3	3,400	95.7
	上記以外	1,236	77.2	12,532	65.8	1,242	89.9	1,752	79.6	4,520	65.7	5,018	58.6
男性	総数	653	100.0	7,701	100.0	661	100.0	952	100.0	2,673	100.0	3,415	100.0
	脂質異常症が疑われる人	152	23.3	2,426	31.5	109	16.5	241	25.3	839	31.4	1,237	36.2
	（再掲）脂質異常症が疑われる人うち服薬者	115	75.7	2,098	86.5	61	56.0	172	71.4	744	88.7	1,121	90.6
	上記以外	501	76.7	5,275	68.5	552	83.5	711	74.7	1,834	68.6	2,178	63.8
女性	総数	948	100.0	11,335	100.0	721	100.0	1,249	100.0	4,210	100.0	5,155	100.0
	脂質異常症が疑われる人	213	22.5	4,078	36.0	31	4.3	208	16.7	1,524	36.2	2,315	44.9
	（再掲）脂質異常症が疑われる人うち服薬者	201	94.4	4,011	98.4	30	96.8	195	93.8	1,507	98.9	2,279	98.4
	上記以外	735	77.5	7,257	64.0	690	95.7	1,041	83.3	2,686	63.8	2,840	55.1

出典：令和元年度国民健康・栄養調査結果

令和4年度和歌山市国民健康保険特定健康診査受診結果

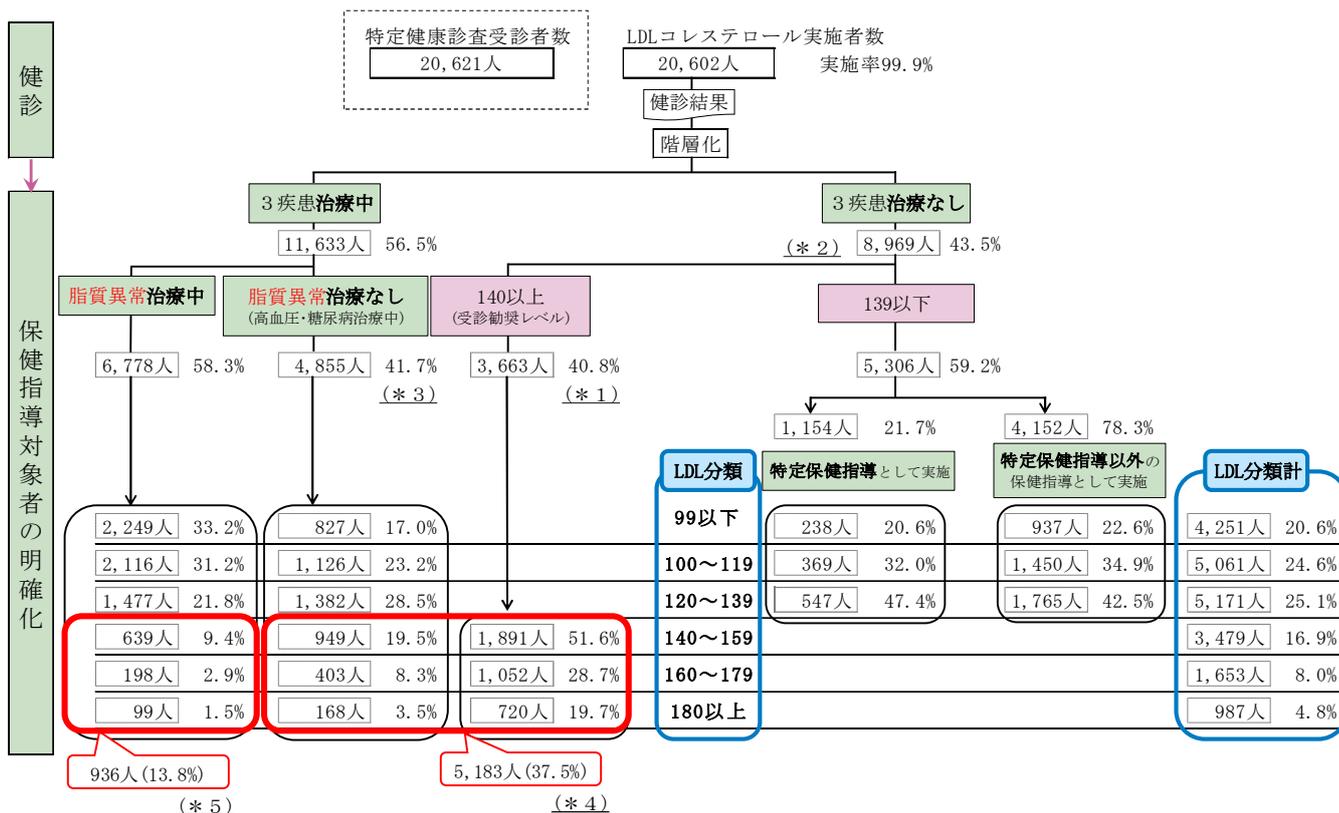
※分析会社の独自システムにて集計のため、法定報告値等と異なる。

LDL コレステロール実施者のうち、3 疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の治療が無い人で LDL コレステロールが 140 以上の人が 3,663 人（40.8%）（*1）います。

3 疾患の治療状況に係らず、脂質異常症の治療を受けていない人 13,824 人（*2+*3）のうち、LDL コレステロールが 140 以上の人が 5,183 人（37.5%）（*4）います。

脂質異常症の治療中であっても、LDL コレステロールが 140 以上の人が 936 人（脂質異常症治療中の人の 13.8%）（*5）います。（図 3-9 参照）

◆図 3-9 LDL コレステロールフローチャート（令和 4 年度実績）



出典：令和 4 年度特定健診受診者全データ（資格喪失者及び情報提供者データ含むため、法定報告数とは異なる）

「糖尿病が強く疑われる人」については、和歌山市（14.6%）は全国（14.5%）と同程度ですが、服薬者の割合は高くなっています（和歌山市：66.3%、全国：55.6%）。「糖尿病の可能性が否定できない人」については、和歌山市（19.1%）は全国（13.4%）よりも高くなっています。（表 3-7 参照）

◆表 3-7 「糖尿病が強く疑われる」及び「糖尿病の可能性が否定できない人」の状況

		全国		和歌山市									
		計（40～74歳）		計（40～74歳）		40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総数	総数	1,609	100.0	18,970	100.0	1,379	100.0	2,194	100.0	6,863	100.0	8,534	100.0
	糖尿病が強く疑われる人	234	14.5	2,772	14.6	62	4.5	218	9.9	953	13.9	1,539	18.0
	（再掲）糖尿病が強く疑われる人うち服薬者	130	55.6	1,839	66.3	42	67.7	139	63.8	626	65.7	1,032	67.1
	糖尿病の可能性が否定できない人	215	13.4	3,623	19.1	80	5.8	304	13.9	1,358	19.8	1,881	22.0
	上記以外	1,160	72.1	12,575	66.3	1,237	89.7	1,672	76.2	4,552	66.3	5,114	59.9
男性	総数	656	100.0	7,680	100.0	659	100.0	952	100.0	2,665	100.0	3,404	100.0
	糖尿病が強く疑われる人	142	21.6	1,524	19.8	44	6.7	143	15.0	529	19.8	808	23.7
	（再掲）糖尿病が強く疑われる人うち服薬者	79	55.6	1,072	70.3	28	63.6	93	65.0	369	69.8	582	72.0
	糖尿病の可能性が否定できない人	85	13.0	1,300	16.9	60	9.1	127	13.3	469	17.6	644	18.9
	上記以外	429	65.4	4,856	63.2	555	84.2	682	71.6	1,667	62.6	1,952	57.3
女性	総数	953	100.0	11,290	100.0	720	100.0	1,242	100.0	4,198	100.0	5,130	100.0
	糖尿病が強く疑われる人	92	9.7	1,248	11.1	18	2.5	75	6.0	424	10.1	731	14.2
	（再掲）糖尿病が強く疑われる人うち服薬者	51	55.4	767	61.5	14	77.8	46	61.3	257	60.6	450	61.6
	糖尿病の可能性が否定できない人	130	13.6	2,323	20.6	20	2.8	177	14.3	889	21.2	1,237	24.1
	上記以外	731	76.7	7,719	68.4	682	94.7	990	79.7	2,885	68.7	3,162	61.6

出典：令和元年度国民健康・栄養調査結果

令和4年度和歌山市国民健康保険特定健康診査受診結果

※分析会社の独自システムにて集計のため、法定報告値等と異なる。

特定健診結果から HbA1c の実施結果をみると、糖尿病を発症又は発症の可能性のある人の割合（正常高値、糖尿病予備群、糖尿病域の割合の合計）が平成30年度は61.7%でしたが、年々増加し、令和4年度は73.8%となっています。（表 3-8 参照）

◆表 3-8 HbA1c の実施結果（平成30年度～令和4年度）

	HbA1c (%)	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		人数(人)	割合(%)								
総数		14,184	100.0	15,177	100.0	15,450	100.0	17,554	100.0	18,970	100.0
正常範囲	異常なし 5.5以下	5,431	38.3	4,113	27.1	4,041	26.2	5,102	29.1	4,974	26.2
	正常高値 5.6～5.9	5,378	37.9	6,353	41.9	6,399	41.4	7,125	40.6	7,698	40.6
糖尿病予備群	6.0～6.4	2,038	14.4	3,085	20.3	3,201	20.7	3,283	18.7	3,959	20.9
糖尿病域	6.5以上	1,337	9.4	1,626	10.7	1,809	11.7	2,044	11.6	2,339	12.3

出典：平成30年度～令和4年度和歌山市国民健康保険特定健康診査受診結果

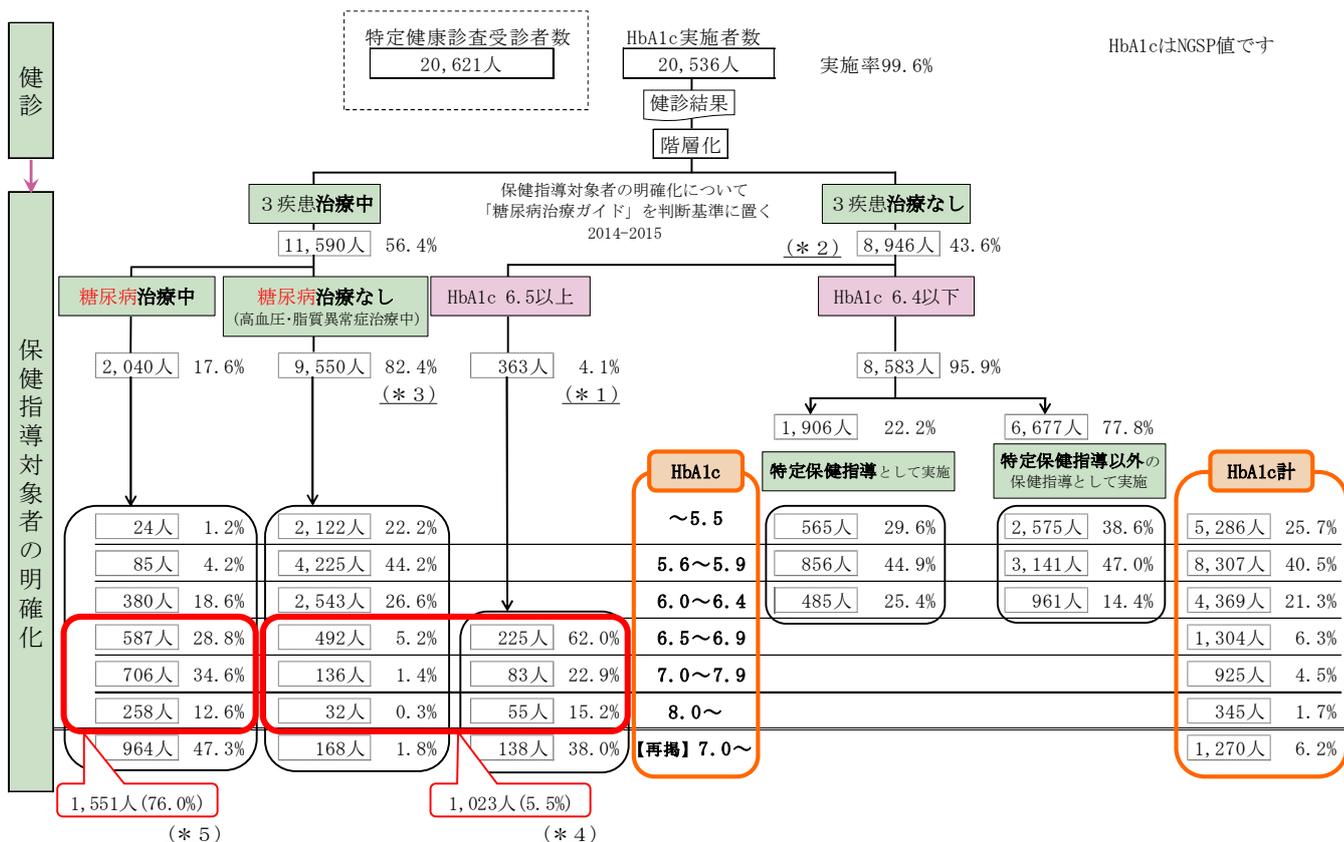
※分析会社の独自システムにて集計のため、法定報告値等と異なる。

HbA1c 実施者のうち、3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の治療が無い人でHbA1cが6.5以上の人363人（4.1%）（*1）います。

3疾患の治療状況に係らず、糖尿病の治療を受けていない人18,496人（*2+*3）のうちHbA1cが6.5以上の人1,023人（5.5%）（*4）います。

糖尿病の治療中であっても、HbA1cが6.5以上の人1,551人（糖尿病治療中の人の76.0%）（*5）います。（図3-10参照）

◆図3-10 糖尿病フローチャート（令和4年度実績）



出典：令和4年度特定健診受診者全データ（資格喪失者及び情報提供者データ含むため、法定報告数とは異なる）

③ 特定健診質問票の回答状況について

平成 29 年度から令和 4 年度の特定健診質問票の結果は、次のようになっています。

(表 3-9 参照)

◆表 3-9 特定健診質問票の回答状況

		該当率 (%)							
		和歌山市					県		
		平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度		
服薬状況	現在、高血圧症の治療に係る薬剤を服用している	39.2	39.1	39.0	40.2	39.9	39.8	38.4	
	現在、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している	9.1	9.3	9.1	9.7	9.6	9.7	8.8	
	現在、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している	29.0	29.8	30.5	31.9	32.1	32.4	29.1	
既往歴	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある	3.2	3.3	3.3	3.4	3.2	3.5	3.0	
	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある	5.7	5.6	5.6	5.7	5.3	5.3	5.1	
	医師から、慢性的腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある	0.4	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	
	医師から、貧血といわれたことがある	10.3	10.6	10.5	10.5	10.1	10.4	10.3	
生活習慣	現在、たばこを習慣的にすっている	13.3	13.0	12.6	12.3	12.7	13.2	12.7	
	20歳のときの体重から10kg以上増加した	33.8	34.2	34.8	35.7	35.9	35.6	34.2	
	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	41.4	41.4	41.3	40.2	39.6	40.0	38.5	
	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	45.7	47.3	47.8	46.4	47.5	47.7	49.3	
	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い	47.7	47.9	48.2	47.3	47.0	47.4	48.8	
	この1年間で体重の増減が± 3kg以上あった	20.8							
	食事をかんで食べる時の状態	何でもかんで食べることができる		76.8	76.8	76.5	76.0	76.8	76.8
		歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		20.4	20.6	20.6	21.2	20.7	21.3
		ほとんどかめない		0.9	0.9	1.0	0.9	0.9	0.8
	人と比較して食べる速度が速い	速い	25.0	29.2	29.1	29.3	29.3	29.0	28.6
		普通	65.7	62.0	62.0	61.7	61.9	62.2	62.1
		遅い	7.9	7.5	7.7	7.5	7.5	7.6	7.4
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある	13.5	14.9	15.0	14.7	14.7	15.2	14.0	
	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある	15.2							
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している	毎日		23.6	23.8	23.7	24.1	24.3	25.5
		時々		53.4	54.1	54.6	54.2	54.7	55.2
		ほとんど摂取しない		21.5	20.8	20.2	20.3	19.8	18.4
	朝食を抜くことが週3回以上ある	7.8	7.9	8.3	8.4	9.3	9.8	8.3	
	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	毎日	25.3	24.9	24.8	24.6	24.5	24.9	26.8
		時々	17.8	18.1	18.2	18.2	17.8	18.5	18.7
ほとんど飲まない（飲めない）		55.5	55.5	55.7	55.7	56.2	55.4	52.7	
飲酒日の1日当たりの飲酒量	1合未満	49.2	51.8	51.6	50.9	54.0	54.0	52.7	
	1～2合未満	14.5	13.9	14.1	14.3	14.0	14.2	15.2	
	2～3合未満	5.7	5.8	5.6	5.5	5.5	6.4	6.3	
	3合以上	1.6	1.6	1.6	1.6	1.8	1.9	1.7	
睡眠で休養が十分とれている	74.4	74.3	74.3	75.2	74.5	74.9	74.9		
改善意欲	運動や食生活の生活習慣を改善してみようと思いますか	改善するつもりはない	29.5	28.4	28.2	27.0	26.7	26.2	29.0
		改善するつもりである	30.1	30.4	30.4	31.7	31.8	31.1	31.2
		近いうちに改善するつもりであり、少しずつ始めている	12.1	12.7	13.1	13.5	13.6	14.3	12.2
		既に改善に取り組んでいる（6か月未満）	7.7	7.8	7.9	8.1	8.2	8.7	8.2
		既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	18.7	18.9	18.7	17.8	18.0	18.2	17.2
生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する	39.0	39.5	39.2	37.2	37.2	37.4	37.7		

出典：法定報告

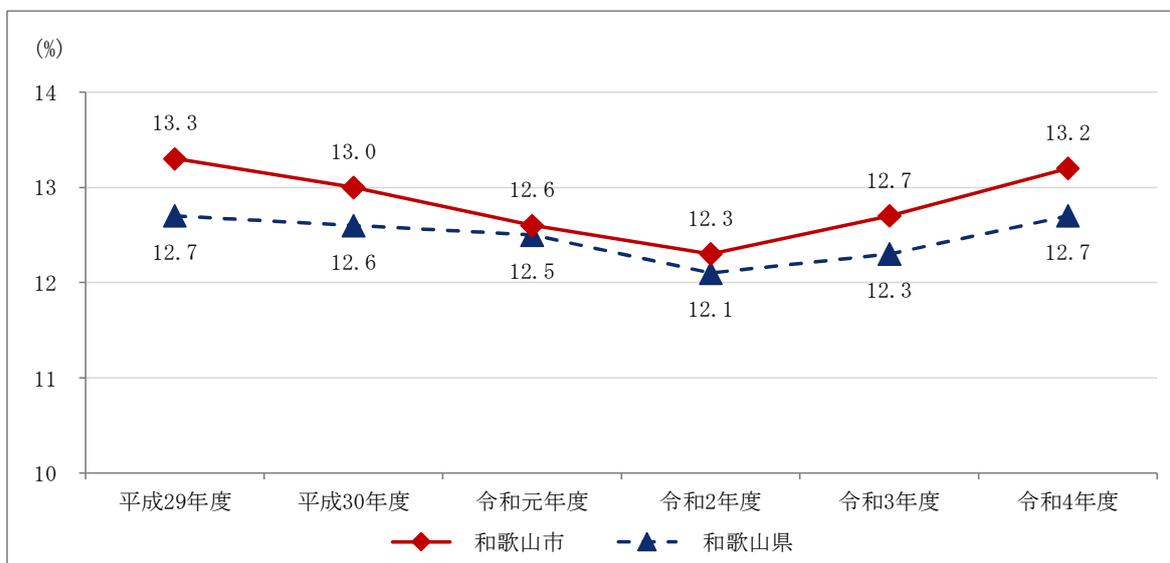
※空欄は質問票の改定により数値が欠損となる。

運動については、「1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人」（和歌山市40.0%、和歌山県38.5%）は和歌山県と比べて高くなっていますが、「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人」（和歌山市47.7%、和歌山県49.3%）、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人」（和歌山市47.4%、和歌山県48.8%）は和歌山県と比べて低くなっています。（表3-9参照）

食事については、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人」（和歌山市15.2%、和歌山県14.0%）、「朝食を抜くことが週3回以上ある人」（和歌山市9.8%、和歌山県8.3%）が和歌山県と比べて高くなっています。また、「20歳の時の体重から10kg以上増加している人」（和歌山市35.6%、和歌山県34.2%）も和歌山県と比べて高く、食習慣の対策が今後一層必要になることが考えられます。（表3-9参照）

喫煙率については、令和4年度における和歌山市（13.2%）は和歌山県（12.7%）より高い傾向にあります。（表3-9、図3-11参照）

◆図3-11 喫煙の状況（問診票による回答状況）



出典：法定報告

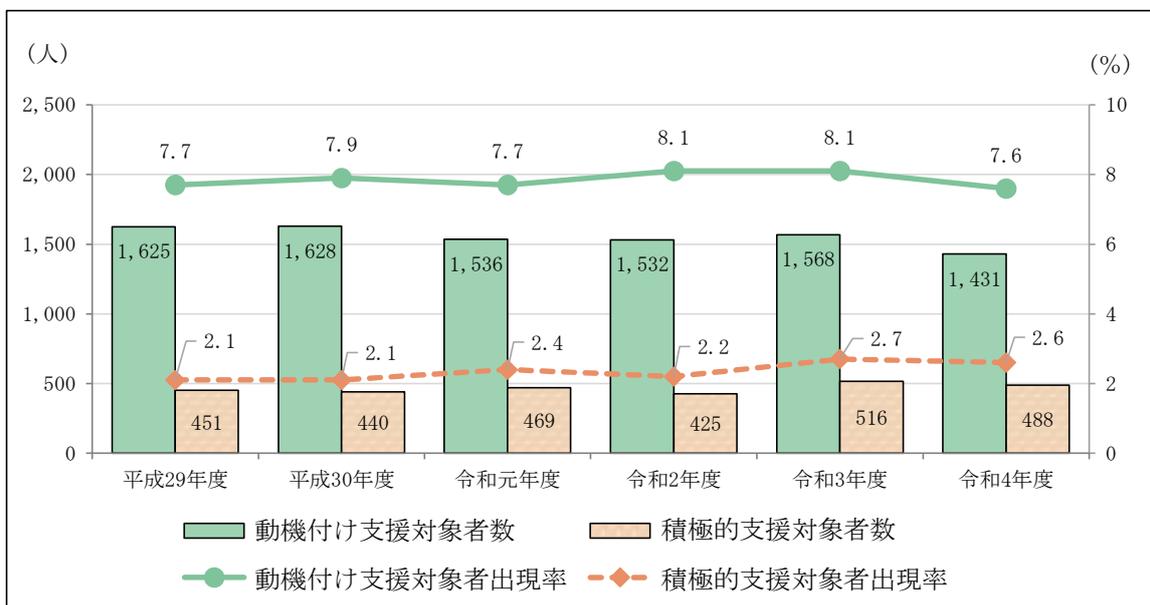
2. 特定保健指導

(1) 特定保健指導対象者の推移

特定保健指導対象者の推移をみると、動機付け支援対象者数（令和4年度 1,431人）は増減はあるものの減少傾向となっており、出現率（令和4年度 7.6%）は横ばい傾向です。

積極的支援対象者数（令和4年度 488人）は増減はあるものの横ばいの傾向が続いており、出現率（令和4年度 2.6%）も横ばいの傾向です。（図3-12参照）

◆図3-12 特定保健指導対象者の推移



出典：法定報告

(2) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響により、指導方法等の変更を行ったことに伴い、平成30年度の44.3%から低下しましたが、令和4年度には26.0%と前年度を上回る値に増加しました。(表3-10、図3-13参照)

実施状況を指導別で見ると、令和4年度では、積極的支援6.6%、動機付け支援で32.6%となっています。(表3-11参照)

◆表3-10 特定保健指導実施率

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者(人)	2,076	2,068	2,005	1,957	2,084	1,919
実施者(人)	761	916	686	218	157	498
実施率(%)	36.7	44.3	34.2	11.1	7.5	26.0

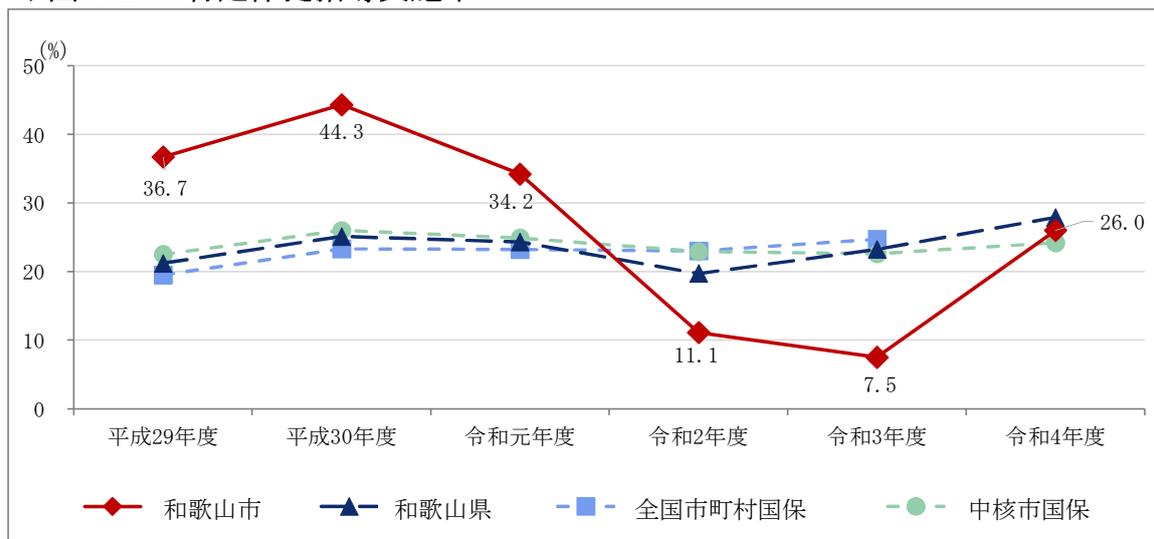
出典：法定報告

◆表3-11 指導別実施状況

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
積極的支援(%)	4.2	4.5	4.1	4.2	2.9	6.6
動機付け支援(%)	45.7	55.0	43.4	13.1	9.1	32.6

出典：法定報告

◆図3-13 特定保健指導実施率



出典：法定報告

和歌山県 特定健康診査・特定保健指導の実施率(ホームページ)より

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況(ホームページ)より

国保年金課 中核市調査より

※令和4年度の全国市町村国保受実施率については未公表のため記載していない

(3) 特定保健指導の結果と評価

特定保健指導の効果を評価するにあたって、令和2・3年度の2年連続して特定健診を受診した人で、令和2年度に特定保健指導の対象となった人のうち、特定保健指導利用者（以下「利用群」）141人と特定保健指導未利用者（以下「未利用群」）968人の状況について比較しました。（両群とも令和2年度特定健診受診後に服薬を開始した人を除く）

（表3-12参照）

① 令和2年度の利用群と未利用群の状況

男女の構成割合は、利用群の方が未利用群より女性の割合が高くなっています。

年代別の構成割合は、利用群で最も多いのは70歳代で、次いで60歳代でした。未利用群では最も多いのは60歳代で、次いで70歳代でした。また、40歳代・50歳代は、利用群が未利用群に比べて少ない状況でした。40歳代・50歳代の方は仕事で忙しく特定保健指導を利用できない可能性や、特定保健指導の必要性を感じていない可能性があると考えます。

リスクの個数では、利用群はリスク数が3個の人の割合が最も多く、未利用群はリスク数が4個の人の割合が最も多い状況でした。（表3-12参照）

◆表3-12 令和2年度利用群と未利用群の状況

		利用群 (n=141)		未利用群 (n=968)		P値
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	
性別	男性	67	47.5	688	71.1	**
	女性	74	52.5	280	28.9	
年代	40歳代	7	5.0	129	13.3	**
	50歳代	10	7.1	153	15.8	
	60歳代	60	42.6	377	38.9	
	70歳代	64	45.4	309	31.9	
リスクの個数	2個	17	12.1	130	13.4	
	3個	65	46.1	388	40.1	
	4個	59	41.8	450	46.5	
肥満以外の リスクの種類	高血圧	96	68.1	707	73.0	
	脂質異常	112	79.4	781	80.7	
	高血糖	116	82.3	768	79.3	

* *P<0.01、*P<0.05

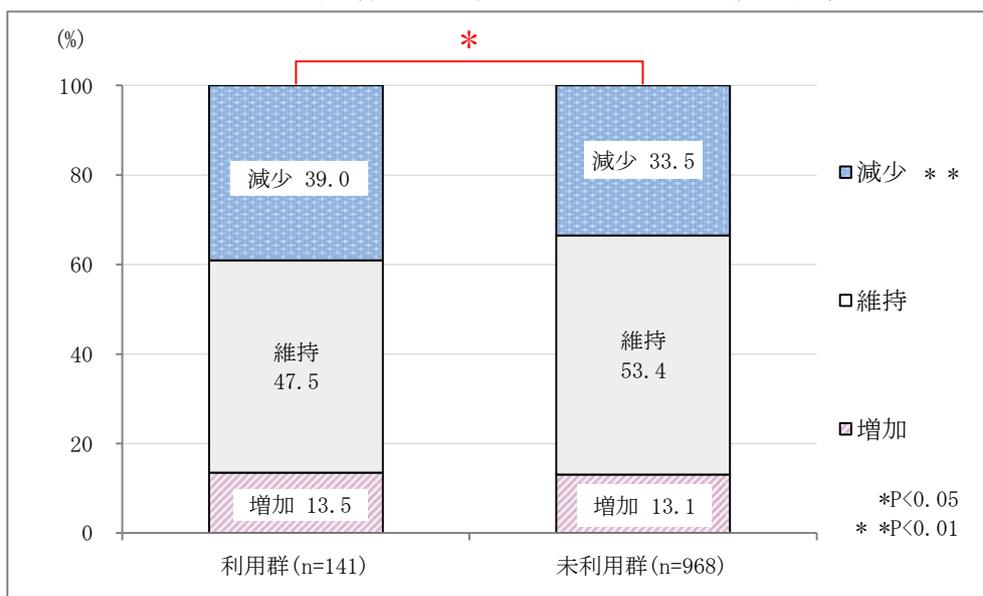
※各項目と特定保健指導介入の有無におけるクロス集計表に対して、それぞれ χ^2 乗検定を行った。

② リスク（肥満・高血圧・脂質異常・高血糖）数の変化

メタボリックシンドロームによって引き起こされる病気の発症の危険性は、保有するリスク数と大きく関わっており、リスクの数が多くなるほど危険性は高まります。そこで、利用群と未利用群のリスク数を比較すると、リスク減少率は利用群 39.0%、未利用群 33.5%と利用群の方が有意に高くなっています。（図 3-14 参照）

リスク数の減少については利用群の方が多くみられ、特定保健指導の介入効果があったと考えます。

◆図 3-14 特定保健指導介入の有無によるリスク数の変化



※特定保健指導介入の有無とリスク数の変化におけるクロス集計表に対してマクネマー検定を行った。

次に改善したリスク数では、1個が最も多く（リスク改善者 55 人中、改善リスク数 1 個が 45 人、2 個が 8 人、3 個が 2 人）、リスク数減少者の中では特にリスク数 4 個から 3 個に減少した人（25 人）が多いという結果でした。（表 3-13 参照）

◆表 3-13 利用群のリスク保有状況

		令和3年度										合計	
		0個		1個		2個		3個		4個			
		人数 (人)	割合 (%)										
令和2年度	2個	0	0.0	4	2.8	6	4.3	5	3.5	2	1.4	17	12.1
	3個	1	0.7	3	2.1	16	11.3	33	23.4	12	8.5	65	46.1
	4個	0	0.0	1	0.7	5	3.5	25	17.7	28	19.9	59	41.8
	合計	1	0.7	8	5.7	27	19.1	63	44.7	42	29.8	141	100.0

※前年度からリスク数が減少している箇所を 、維持となっている箇所を 、増加している箇所を 表示している。

③ 特定保健指導による特定健診結果の変化

特定健診結果において、体重と腹囲、中性脂肪、HbA1c、HDL コレステロールは利用群、未利用群ともに改善していました。また、体重とHbA1cについては利用群は未利用群より有意な減少があり、指導の効果がみられたと考えます。一方、効果がみられない検査結果もあり、長期的な目でみていく必要があると考えます。(表 3-14 参照)

未利用群であっても2年連続の健診受診者であることや、保健指導の案内を送付していることから、何らかのきっかけで自己管理に取り組んでいる可能性があると考えられます。今後、特定保健指導を利用することで更なる効果が得られるように、保健指導実施率の向上と内容の充実を目指していく必要があります。

◆表 3-14 令和2年度特定保健指導による特定健診結果の変化

健診データ		R2健診結果 平均値	R3健診結果 平均値	変化量	P値※1	P値※2
体重 (kg)	利用群(n=141)	67.01	65.85	-1.16	**	*
	未利用群(n=968)	70.47	69.95	-0.52	**	
腹囲 (cm)	利用群(n=141)	91.44	90.26	-1.18	**	
	未利用群(n=968)	92.05	91.27	-0.78	**	
収縮期血圧 (mmHg)	利用群(n=141)	133.06	133.34	0.28		
	未利用群(n=968)	135.26	134.43	-0.83		
拡張期血圧 (mmHg)	利用群(n=141)	77.79	78.33	0.54		
	未利用群(n=968)	81.18	80.39	-0.79	*	
中性脂肪 (mg/dL)	利用群(n=141)	140.96	131.07	-9.89	*	
	未利用群(n=968)	148.83	142.77	-6.07	**	
HDLコレステロール (mg/dL)	利用群(n=141)	63.21	64.30	1.09		
	未利用群(n=968)	60.44	60.72	0.28		
LDLコレステロール (mg/dL)	利用群(n=141)	138.17	138.52	0.35		
	未利用群(n=968)	136.52	137.91	1.39	*	
HbA1c(NGSP値) (%)	利用群(n=141)	5.86	5.79	-0.07	**	**
	未利用群(n=968)	5.81	5.80	-0.01		

* **P<0.01、*P<0.05

※ 中性脂肪は検定時のみ対数変換した値を使用した。

※1 特定保健指導介入有無の各群における令和2年度と令和3年度の各健診項目の平均値に対して、t検定(一対の標本による平均の検定)を実施した。

※2 特定保健指導介入有無の各群における令和2年度から令和3年度の各健診項目の平均値の変化量に対して、t検定(二標本による検定)を実施した。

第4章 特定健診・特定保健指導の目標値の設定

1. 目標値の設定

(1) 全国及び各医療保険者種別の目標

国が示す基本方針において掲げられている、各保険者が設定すべき2つの目標と、令和5年度時点における目標値を踏まえて設定します。

◆表4-1 全国目標

項目	<第1期> H24年度目標	<第2期> H29年度までの 保険者全体の目標	<第3期> R5年度までの 保険者全体の目標	<第4期> R11年度までの 保険者全体の目標
①特定健診実施率	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
②特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	45%以上	45%以上
③メタボリック シンドローム該当者 及び予備群等の減少率	10%以上減少 (H20年度比)	25%以上減少 (H20年度比)	25%以上減少 (H20年度比)	25%以上減少 (H20年度比)

◆表4-2 各医療保険者種別の目標

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険 協会(船保)	単一健保	総合健保・ 私学共済	共済組合 (私学共済除く)
特定健診 実施率	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上 (70%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導 実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (35%以上)	60%以上	30%以上	60%以上

(2) 和歌山市国保の目標値

◆表4-3 特定健診等実施率の目標値

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診実施率 (受診率)	40%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導実施率 (終了率)	40%	44%	48%	52%	56%	60%

(3) 特定健診・特定保健指導の対象者数の推計

◆表 4-4 被保険者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
被保険者数(人)	67,874	65,236	62,876	61,017	59,308	57,981

◆表 4-5 特定健診対象者数及び受診者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	51,448	49,449	47,660	46,251	44,955	43,950
特定健康診査受診率(%)(目標値)	40	44	48	52	56	60
特定健康診査受診者数(人)	20,579	21,758	22,877	24,050	25,175	26,370

◆表 4-6 性・年齢階層別特定健診対象者数及び受診者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査対象者数(人)	男性	40歳～64歳	11,490	11,356	11,204	11,013	10,882	10,682
		65歳～74歳	11,708	11,072	10,547	10,234	9,893	9,825
		計	23,198	22,428	21,751	21,248	20,776	20,507
	女性	40歳～64歳	12,274	11,958	11,675	11,349	10,934	10,551
		65歳～74歳	15,976	15,063	14,234	13,654	13,246	12,892
		計	28,250	27,021	25,909	25,003	24,180	23,443
全体			51,448	49,449	47,660	46,251	44,955	43,950
特定健康診査受診者数(人)	男性	40歳～64歳	3,693	4,192	4,658	5,085	5,528	5,907
		65歳～74歳	5,584	5,679	5,782	5,963	6,106	6,398
		計	9,277	9,871	10,440	11,048	11,634	12,305
	女性	40歳～64歳	3,741	4,223	4,685	5,086	5,402	5,696
		65歳～74歳	7,561	7,664	7,752	7,916	8,139	8,369
		計	11,302	11,887	12,437	13,002	13,541	14,065
全体			20,579	21,758	22,877	24,050	25,175	26,370

◆表 4-7 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定保健指導対象者数(人)	2,358	2,545	2,731	2,908	3,073	3,243
特定保健指導実施率(%)(目標値)	40	44	48	52	56	60
特定保健指導実施者数(人)	943	1,120	1,311	1,512	1,721	1,946

◆表 4-8 性・年齢階層別積極的支援対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
積極的支援 対象者数(人)	男性	40歳～64歳	654	744	830	906	982	1,047
	女性	40歳～64歳	108	122	137	149	158	166
	全体		762	866	967	1,055	1,140	1,213
積極的支援 実施者数(人)	男性	40歳～64歳	261	326	397	469	551	627
	女性	40歳～64歳	43	55	66	78	86	100
	全体		304	381	463	547	637	727

◆表 4-9 性・年齢階層別動機付け支援対象者数及び実施者数の見込み

			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
動機付け支援 対象者数(人)	男性	40歳～64歳	303	345	383	417	447	475
		65歳～74歳	764	778	796	824	847	889
		計	1,067	1,123	1,179	1,241	1,294	1,364
	女性	40歳～64歳	169	191	214	232	249	263
		65歳～74歳	360	365	371	380	390	403
		計	529	556	585	612	639	666
全体		1,596	1,679	1,764	1,853	1,933	2,030	
動機付け支援 実施者数(人)	男性	40歳～64歳	88	118	150	183	217	254
		65歳～74歳	341	376	417	464	507	565
		計	429	494	567	647	724	819
	女性	40歳～64歳	37	54	72	91	111	130
		65歳～74歳	173	191	209	227	249	270
		計	210	245	281	318	360	400
全体		639	739	848	965	1,084	1,219	

推計方法は次のとおりです。

- ・ 特定健康診査対象者数

国保年金課にて独自推計する。

- ・ 特定保健指導対象者数

令和4年度の特定健康診査受診者数及び特定保健指導対象者数・実施者数の人数を使用し、特定保健指導に該当すると予測される人数を推計する。

- ・ 特定健康診査受診者数及び特定保健指導実施者数

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標値を達成するために必要な特定健康診査受診者数及び特定保健指導実施者数を推計する。

第5章 特定健診・特定保健指導の実施

1. 特定健診

(1) 対象者

特定健診の対象者は、4月1日現在国民健康保険に加入している、40歳から74歳の人（当該年度40歳到達者含む）です。

なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所、海外在住、長期入院等告示で規定）は、対象者から除かれます。

ただし、和歌山市国保の場合は、特定健診実施率には反映できませんが、年度途中加入者で以前加入していた医療保険で特定健診の受診機会のなかった人が、特定健診を希望する場合、「特定健康診査受診券」（以下「受診券」という。）を発行します。

(2) 実施方法

① 受診券の発行

対象者に対し、5月初旬に受診券を送付します。

② 委託の有無及び実施機関

厚生労働大臣が告示で定める外部委託に関する基準を満たしている、和歌山市医師会（集合契約）及び日本赤十字社和歌山医療センター・和歌山労災病院等（個別契約）への委託により実施します。

③ 受診方法

期間内に、特定健診か人間ドック（※）のいずれか一方を選んで、受診券及び国民健康保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）等資格確認できるものを持参の上、受診します。

a) 特定健診

個別健診：実施期間内に各医療機関に直接予約し、受診します。

集団健診：広報誌等で開催日時・場所を確認し、希望する集団健診について国保年金課に申込み、受診します。

b) 人間ドック

実施期間内に各医療機関に直接予約し、受診します。

※ 人間ドック：特定健診の法定項目を含んでいるため、特定健診の実施に代え人間ドックを実施します。

受診券と一緒に送付している受診案内及び医療機関リストに、補助金額や実施医療機関等の詳細について掲載しています。

④ 実施期間 5月初旬から1月末日まで

⑤ 自己負担金 特定健診：無料 人間ドック：一部自己負担あり

⑥ 実施場所

個別健診…和歌山市内の各医療機関（和歌山市医師会等）において実施します。

集団健診…コミュニティセンター等で実施（個別案内・広報誌で周知）します。

⑦ 健診項目

幅広い生活習慣病の発見につながるように、平成22年度から特定健診の必須検査項目（国基準）に加え、市独自の検査項目として心電図や血清クレアチニン等の血液検査項目、平成30年度よりeGFRを追加して実施します。

◆表 5-1 特定健診検査項目

区分		内容	
特 定 健 診 者 全 員 に 実 施 す	基本的な健診の項目 (国基準)	既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る問診を含む）	
		自覚症状及び他覚症状の有無の検査	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲
			BMI
		血圧	収縮期血圧
			拡張期血圧
		肝機能検査	GOT (AST)
			GPT (ALT)
			γ-GTP (γ-GT)
		血中脂質検査	空腹時中性脂肪
			HDL コレステロール
			LDL コレステロール
	血糖検査	空腹時血糖	
	尿検査	尿蛋白	
		尿糖	
	健診の追加項目 (市独自)	心機能	心電図検査
		血糖検査	HbA1c
		腎機能検査	血清クレアチニン
eGFR			
代謝		尿酸	
貧血検査		白血球数	
		赤血球数	
		血色素量	
		ヘマトクリット値	
		血小板数	
尿検査	尿潜血		
	ウロビリノーゲン		
詳細な健診の項目	眼底検査		

<詳細な健診の項目を実施する基準>

該当年度の特定健診の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した人のうち、医師が必要と認める人については、詳細な健診を実施します。

血 圧	収縮期血圧 140mmHg 以上又は拡張期血圧 90mmHg 以上
血 糖	空腹時血糖値が 126mg/dl 以上又は HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上

ただし、該当年度の特定健診の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健診の結果等において、血糖検査の基準に該当する人を含みます。

◆表 5-2 特定健診質問票

質問項目		回答
1~3	現在、aからcの薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 (*「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている)	①はい(条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③いいえ(①②以外)
9	20歳の時の体重から10Kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。(※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)	①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月に1~3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安: ビール(同5度・500ml)、 焼酎(同25度・約110ml)、 ワイン(同14度・約180ml)、 ウイスキー(同43度・60ml)、 缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活の生活習慣を改善してみようと思いますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6か月以上)
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ

⑧ 健診の周知・案内方法（未受診対策を含む。）

- ・ 受診券送付時、健診案内を同封
- ・ 国保年金課からの各種案内送付時に、啓発記事を掲載
- ・ 未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付
- ・ 電話での受診勧奨
未受診者の特性を把握し、特性に応じて優先順位を設定し、受診勧奨を実施
- ・ 和歌山市の広報誌「市報わかやま」等による周知
- ・ 和歌山市ホームページ・和歌山市公式フェイスブック・エックス・ラインへの掲載
- ・ 医療機関・関係機関及び関係団体等への受診啓発ポスターの掲示及び啓発チラシの設置
- ・ イベント等での受診啓発
- ・ テレビ（デジタル放送）・ラジオ・新聞等のマスメディアを通じた周知
- ・ 本庁舎及び庁舎外での動画モニター・デジタルサイネージ放映
- ・ 和歌山市国保年金課が実施している保健事業の場にて受診啓発
- ・ 民間企業との包括連携協定に基づく、受診勧奨及び啓発

⑨ 受診結果について

受診結果については、健診を実施した各医療機関から本人あてに直接通知するものとし、結果通知と同時に「情報提供」も各医療機関において実施するものとします。

(3) 他の健診データの受領方法について

① 職場健診等を受ける機会のある人

受診券裏面及び健診案内等に健診結果の提供を呼びかける記載を行い、関係機関へ周知啓発を行うことで職場健診等の結果提供の協力依頼をします。

② 医療の管理下にあり、特定健診と同様の検査を受けられている人

受診券と同封している案内文等にて、検査結果提出の協力依頼をします。

また、医療機関受診歴のある人に対して、個別に協力依頼の案内文を送付します。

2. 特定保健指導

特定保健指導はメタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の予防を目的として実施します。

(1) 対象者

特定保健指導は特定健診の結果に基づき、生活習慣の改善が必要な人を対象として、「動機付け支援」「積極的支援」を実施します。動機付け支援と積極的支援の対象者を選定（階層化）する基準は次のとおりです。

◆表 5-3 特定保健指導対象者（階層化）基準

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

※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。

< 特定保健指導判定基準（追加リスクの基準） >

- ① 血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上
- ② 脂質：空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上又は随時中性脂肪 175mg/dl 以上
又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

※血圧、脂質又は血糖の治療に係る薬剤を服用している人は特定保健指導の対象外

(2) 実施方法

① 特定保健指導対象者の抽出及び特定保健指導利用券の発行

特定保健指導対象者の抽出を行い、対象者には「特定保健指導利用券」（以下「利用券」という。）を発行し、送付します。

② 委託の有無及び実施機関

厚生労働大臣が告示で定める外部委託に関する基準を満たしている、市内の指導協力医療機関（以下「指導委託機関」という。）等に委託を行います。また、直営においても、実施します。

③ 利用方法

原則、有効期限内に、対象者が直営及び指導委託機関に予約し、利用券及び被保険者証等、資格確認できるものを持参の上、指導を受けます。

a) 直営

- 個別指導…指導日を設定し、個別に指導を行います。
- 集団指導…設定された指導日に集団で指導を行います。
- 訪問指導…対象者の自宅を訪問し、個別に指導を行います。

b) 指導委託機関

- 個別指導 } 利用者と指導委託機関で指導日を設定し、指導を行います。
- 集団指導 }

<初回面接分割実施>

健診結果が揃わない場合、把握できる情報（腹囲・体重・血圧・喫煙など）から対象と見込まれる者に対して、特定健診実施日から1週間以内に初回面談1回目を行います。全ての検査結果が揃ってから、初回面談2回目を実施します。

④ 実施時期

特定保健指導は、年間（8月から）を通して、実施します。

⑤ 指導内容

国の「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき実施します。

◆表 5-4 特定保健指導の内容

	支援内容	支援形態
動機付け支援	①初回面接 ②実績評価（3 か月経過後）	①：個別指導・集団指導・訪問指導 （ICT 含む） ②：電話・メール・FAX・手紙等
積極的支援	①初回面接 ②3 か月以上の継続的支援 ③実績評価（3 か月経過後）	①：個別指導・集団指導・訪問指導 （ICT 含む） ②③：面接・電話・メール・FAX・手紙等
	支援ポイント：アウトカム評価とプロセス評価合計で 180 ポイント以上	

<積極的支援対象者に対する新たな支援方法>

2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している人については、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当の支援として180ポイント未満でも、特定保健指導を実施したとします。

状態が改善している人とは、特定健診の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり一定程度減少していると認められる人としてします。

BMI < 30	腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0kg 以上減少している人
BMI ≥ 30	腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している人

⑥ 特定保健指導の周知・案内方法

- ・利用券送付時に指導案内を同封します。
- ・電話による特定保健指導利用勧奨を行います。
- ・集団健診の案内送付時に指導案内を同封します。

3. 実施に関する年間スケジュール

	特 定 健 診	特 定 保 健 指 導
4 月	特定健診・特定保健指導の委託事業者との契約締結 受診券封入封緘業務の委託契約 健診対象者の抽出	
5 月	受診券の発送 特定健診の開始 補助金申請及び実績報告（国・県）	
6 月		
7 月	健診データ受領・費用決済	
8 月	未受診者に対する受診勧奨ハガキの送付（1回目） 集団健診	特定保健指導の開始 保健指導対象者の抽出・ 利用券の発行・送付
9 月		特定保健指導の 費用決済
10 月	特定健診・特定保健指導の法定報告	
11 月	受診勧奨ハガキの送付（2回目） ↓ 予算要求	
12 月	次年度の特定健診・特定保健指導 委託事業者の募集	前年度の保健指導終了
1 月	↓ 特定健診の終了	
2 月	受診券封入封緘業務者の入札	
3 月	特定健診事業の評価 次年度の契約準備	

※特定健診・特定保健指導のデータ受領・費用決済は毎月

第6章 個人情報の取扱い

1. 記録の保存方法

(1) 記録の保存方法

特定健診及び特定保健指導結果（以下「特定健診等結果」という。）の管理・保存は、国民健康保険団体連合会に委託します。

また、特定健診等結果は、電子的標準形式よりデータベースの形で保存します。人間ドックデータや任意で提供を受けた検査結果データ等についても、併せて保存します。

(2) 保存年限

特定健診等結果は、最低5年間データベースに保存します。

2. 特定健診等の記録の管理に関するルール

特定健診等で得られる健康情報については、「個人情報の保護に関する法律」及びこれに基づくガイドライン等を踏まえて、適正に取り扱います。

受診者の利益を最大限に保障するため、個人情報の保護に十分な配慮をした上で、効果的かつ効率的な特定健診等を実施する立場から、収集された個人情報を保健施策に有効的に活用することができるものとしします。

特定健診及び特定保健指導実施の委託機関、和歌山市医師会、国民健康保険団体連合会等が受託業務の遂行上知り得た個人情報の取扱いについては、関係法令及び関係ガイドラインを遵守するとともに「和歌山市情報セキュリティポリシー」を踏まえて、適正に行うよう契約書に規定しています。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、法第19条第3項に基づき、市のホームページに掲載するとともに、総務課資料コーナーに配備します。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

毎年度、特定健診受診率・特定保健指導実施率の目標値の達成状況を評価します。また、計画期間中に国の方針や制度に変更があった場合には、必要に応じ、本計画の見直しを行います。

第9章 その他

1. 庁内関係課及び他機関との連携

効果的な施策を進めるためには、市民、庁内関係課、医療機関、各種関係機関・団体の協力が必要であるため、地域で連携しながら計画の推進を図ります。

また、受診者の利便性を図るため、和歌山市が実施する「各種がん検診」等の案内を行い、特定健診と同時に受診できるよう配慮します。

2. 実施体制の確保

特定保健指導に係る人材育成のため、研修等へ参加し、技術・手法等の研鑽を図ります。

3. 受診券・利用券の様式と交付時期等

特定健康診査受診券

様式：見本1

交付時期：5月上旬に郵送

(紛失等による再発行及び途中加入者への発行は随時)

特定保健指導利用券

様式：見本2

交付時期：毎月10日頃に郵送

(健診受診1～3か月後に対象者に発行)

◆見本1 特定健康診査受診券

(表面)

令和5年度 特定健康診査受診券

【健診当日、この受診券が必要です。医療機関に必ず提出してください。】

交付

受診券整理番号

受診者氏名

住 所

性 別

生 年 月 日

有 効 期 限

＜特定健康診査の内容＞

血液検査（脂質検査・血糖検査・肝機能検査・腎機能検査・痛風検査・貧血検査）
心電図検査、尿検査、内科診察、身体計測、血圧測定

特定健康診査の自己負担金：無 料

裏面の注意事項を必ずお読みの上、受診してください。

有効期限内であっても、和歌山市国民健康保険から脱退等された場合は、この受診券を使用しての受診はできません。

保険者所在地：和歌山市七番丁23番地 保険者電話番号：073-435-1215

保険者番号・名称：00300012 和歌山市

支払代行機関番号：93099026 支払代行機関名：和歌山県国民健康保険団体連合会

(裏面)

特定健康診査等受診上の注意事項

1. 表面の記載事項に変更があった場合には、すみやかに保険者（以下の担当課）に受診券を提出し、訂正を受けてください。
2. 受診時には、この受診券と和歌山市国民健康保険被保険者証（保険証）の両方を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. この受診券で特定健康診査か人間ドックのいずれか一方を受診することができます。
5. 特定健康診査結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、特定保健指導やその他保健事業（医療費分析や各種教室等）に活用しますので、ご了承の上、受診願います。また、この受診券で受診する人間ドックについても同様です。
6. 健診結果のデータファイルは、支払代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
7. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等に返却してください。資格喪失後に和歌山市国民健康保険の受診券を使って受診されますと、健診費用を返還していただくことがありますのでご注意ください。また、再発行等で重複受診された場合も、同様です。
8. 今年度、国民健康保険の特定健康診査以外で特定健康診査の検査項目を測定し、その結果をご提供いただくと、特定健康診査の受診率に含めることができます。以下の担当課までご連絡ください。
9. この受診券を受領した方のうち、妊産婦、医療機関に6か月以上入院している方、福祉施設に入所している方、海外在住の方は特定健康診査の対象外となります。以下の担当課までご連絡ください。

〔担当課〕和歌山市 国保年金課 保健事業班 電話番号：073-435-1215

*特定健康診査結果は、地域住民の健康増進を図る観点から和歌山県地域保健課において保健指導や健康相談を実施する目的で情報を提供することがあります。提供した情報は、地域保健課において保健指導や健康相談を実施する以外に利用されることはありません。なお、このような健康診査の取扱いを希望されない場合には、その旨を別途書面でご連絡ください。ご返信いただいた場合には、書頭の削除をいたします。

◆見本2 特定保健指導利用券

(表面)

特定保健指導利用券

令和 5年（ ）年） 月 日 交付

利用券整理番号			
受診券整理番号			
氏名			
性別			
生年月日			
有効期限			

特定保健指導区分	窓口の自己負担率		保険者負担上限額
	負担額	負担率	
積極的支援	---	---	

※自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収

保 険 者 等 の 名 称	所在地	和歌山県和歌山市七番丁23番地			公 印 者 略					
	電話番号	073-435-1215								
	番 号	0	0	3		0	0	0	1	2
	和歌山市									

契約とりまとめ機関名	
支払代行機関番号 ※	93099026
支払代行機関名 ※	和歌山県国民健康保険団体連合会

※ 実施機関が所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください

(裏面)

特定保健指導利用上の注意事項

1. 特定保健指導を利用するときには、利用券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。
2. 医療機関を受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
3. 特定保健指導は利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
4. 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
5. 特定保健指導の実施結果は保険者等において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、利用願います。
6. 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、利用願います。
7. 被保険者の資格がなくなったときは、この券を使用しての利用はできません。速やかにこの券を保険者等にお返しく下さい。
8. 不正にこの券を使用したものは、刑法により詐欺罪として懲役の処分をうけることもあります。
9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。
10. 特定健診受診後に、高血圧・高血糖・脂質異常についての内服治療を開始された方は、保健指導を受けるにあたり、主治医の了解が必要です。

資 料 編

1. 和歌山県共通指標（令和4年度）

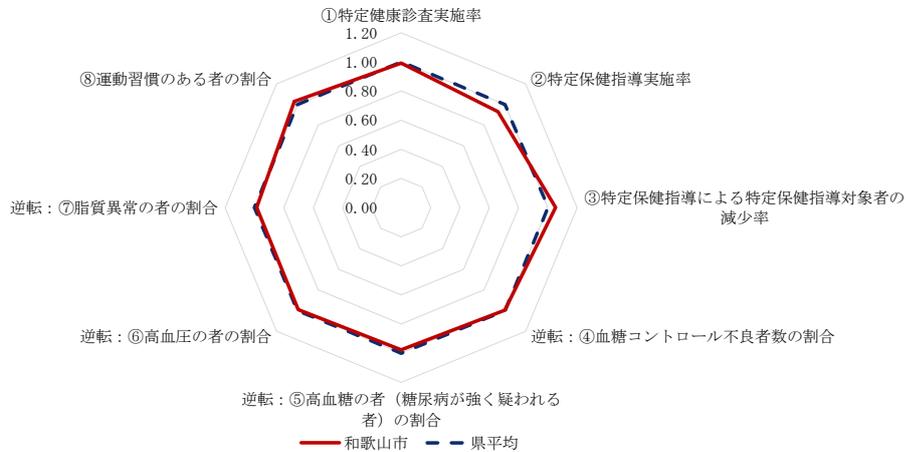
(1) 和歌山県共通指標

和歌山県共通指標

指標	分母	分子	指標 (%)	分母 (人)	分子 (人)
①特定健康診査実施率	特定健康診査対象者数	特定健康診査受診者数	36.5	51,197	18,708
②特定保健指導実施率	特定保健指導対象者数	特定保健指導終了者数	26.0	1,919	498
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	昨年度の特定保健指導の利用者数	分母のうち、今年度は特定保健指導の対象者ではなくなった者の数	22.4	165	37
④血糖コントロール不良者数の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c 8.0%以上の者の数	1.7	18,661	314
⑤高血糖の者（糖尿病が強く疑われる者）の割合	特定健康診査受診者のうち、HbA1cの検査結果がある者の数	HbA1c 6.5%以上の者の数	12.4	18,661	2,315
⑥高血圧の者の割合	特定健康診査受診者のうち、血圧の検査結果がある者の数	収縮期血圧が140mmHg以上の者の数	27.6	18,746	5,177
⑦脂質異常の者の割合	特定健康診査受診者のうち、LDLコレステロールの検査結果がある者の数	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の数	13.0	18,728	2,444
⑧運動習慣のある者の割合	特定健康診査受診者のうち、当該回答がある者の数	標準的な質問票10（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施）で、「①はい」と回答した者の数	40.5	18,540	7,503

(2) 各指標値の実績と和歌山県平均値との比較の見える化

各指標値の実績と和歌山県平均値との比較の見える化



	レーダーチャートの数値		実績値	
	和歌山市 (a/b or (100-a)/(100-b))	県平均	和歌山市 (%) (a)	県平均 (%) (b)
①特定健康診査実施率	0.99	1.00	36.5	36.8
②特定保健指導実施率	0.93	1.00	26.0	27.9
③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	1.05	1.00	22.4	21.3
逆転：④血糖コントロール不良者数の割合	1.00	1.00	1.7	1.5
逆転：⑤高血糖の者（糖尿病が強く疑われる者）の割合	0.98	1.00	12.4	10.3
逆転：⑥高血圧の者の割合	0.99	1.00	27.6	27.0
逆転：⑦脂質異常の者の割合	0.99	1.00	13.0	11.7
⑧運動習慣のある者の割合	1.03	1.00	40.5	39.3

2. 特定健診・特定保健指導の実施状況（平成29年度～令和4年度）

(1) 特定健診の実施状況

① 平成29年度

【総計】

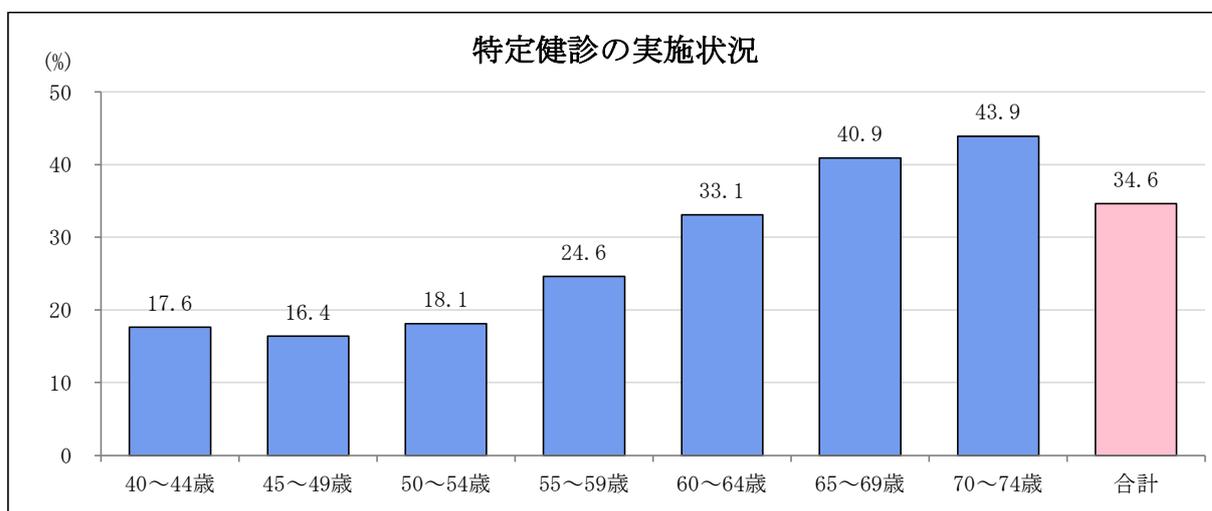
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	4,679	685	57	3,994	702	17.6
45～49歳	5,484	753	50	4,731	775	16.4
50～54歳	4,883	620	54	4,263	770	18.1
55～59歳	5,051	543	41	4,508	1,108	24.6
60～64歳	7,855	497	43	7,358	2,434	33.1
65～69歳	17,970	792	73	17,178	7,018	40.9
70～74歳	19,368	725	58	18,643	8,185	43.9
合計	65,290	4,615	376	60,675	20,992	34.6

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,444	304	18	2,140	360	16.8
45～49歳	2,800	345	25	2,455	376	15.3
50～54歳	2,347	282	17	2,065	345	16.7
55～59歳	2,311	285	23	2,026	425	21.0
60～64歳	3,078	240	16	2,838	831	29.3
65～69歳	7,660	411	34	7,249	2,717	37.5
70～74歳	8,594	395	26	8,199	3,473	42.4
合計	29,234	2,262	159	26,972	8,527	31.6

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,235	381	39	1,854	342	18.4
45～49歳	2,684	408	25	2,276	399	17.5
50～54歳	2,536	338	37	2,198	425	19.3
55～59歳	2,740	258	18	2,482	683	27.5
60～64歳	4,777	257	27	4,520	1,603	35.5
65～69歳	10,310	381	39	9,929	4,301	43.3
70～74歳	10,774	330	32	10,444	4,712	45.1
合計	36,056	2,353	217	33,703	12,465	37.0



② 平成 30 年度

【総計】

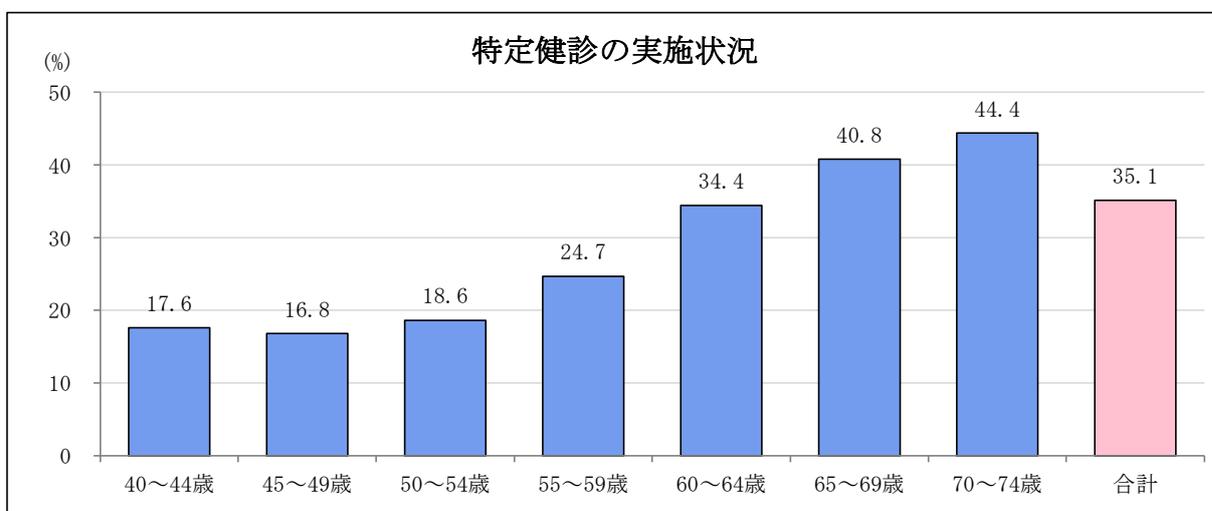
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	4,242	590	39	3,652	641	17.6
45～49歳	5,268	689	44	4,579	767	16.8
50～54歳	4,893	609	35	4,284	796	18.6
55～59歳	4,902	470	51	4,432	1,096	24.7
60～64歳	7,287	481	44	6,806	2,340	34.4
65～69歳	16,020	698	65	15,322	6,259	40.8
70～74歳	20,031	767	70	19,264	8,552	44.4
合計	62,643	4,304	348	58,339	20,451	35.1

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,224	259	20	1,965	313	15.9
45～49歳	2,701	320	22	2,381	387	16.3
50～54歳	2,402	285	18	2,117	346	16.3
55～59歳	2,225	228	26	1,997	413	20.7
60～64歳	2,828	240	17	2,588	761	29.4
65～69歳	6,796	379	28	6,417	2,440	38.0
70～74歳	8,784	417	41	8,367	3,589	42.9
合計	27,960	2,128	172	25,832	8,249	31.9

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,018	331	19	1,687	328	19.4
45～49歳	2,567	369	22	2,198	380	17.3
50～54歳	2,491	324	17	2,167	450	20.8
55～59歳	2,677	242	25	2,435	683	28.0
60～64歳	4,459	241	27	4,218	1,579	37.4
65～69歳	9,224	319	37	8,905	3,819	42.9
70～74歳	11,247	350	29	10,897	4,963	45.5
合計	34,683	2,176	176	32,507	12,202	37.5



③ 令和元年度

【総計】

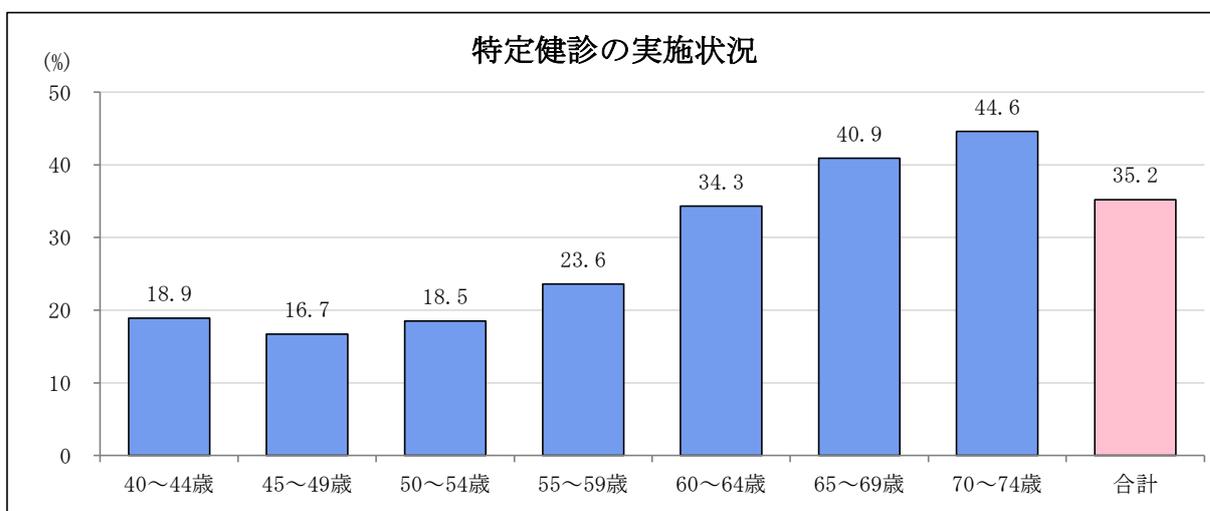
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	3,917	549	37	3,368	635	18.9
45～49歳	5,129	662	56	4,467	747	16.7
50～54歳	4,764	582	46	4,182	772	18.5
55～59歳	4,893	484	25	4,409	1,041	23.6
60～64歳	6,861	424	29	6,437	2,210	34.3
65～69歳	14,257	613	70	13,644	5,583	40.9
70～74歳	20,715	783	59	19,932	8,886	44.6
合計	60,536	4,097	322	56,439	19,874	35.2

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,014	251	13	1,763	317	18.0
45～49歳	2,637	299	20	2,338	374	16.0
50～54歳	2,361	268	23	2,093	371	17.7
55～59歳	2,221	212	8	2,009	387	19.3
60～64歳	2,671	223	16	2,448	705	28.8
65～69歳	6,016	319	39	5,697	2,134	37.5
70～74歳	9,032	401	26	8,631	3,698	42.8
合計	26,952	1,973	145	24,979	7,986	32.0

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,903	298	24	1,605	318	19.8
45～49歳	2,492	363	36	2,129	373	17.5
50～54歳	2,403	314	23	2,089	401	19.2
55～59歳	2,672	272	17	2,400	654	27.3
60～64歳	4,190	201	13	3,989	1,505	37.7
65～69歳	8,241	294	31	7,947	3,449	43.4
70～74歳	11,683	382	33	11,301	5,188	45.9
合計	33,584	2,124	177	31,460	11,888	37.8



④ 令和2年度

【総計】

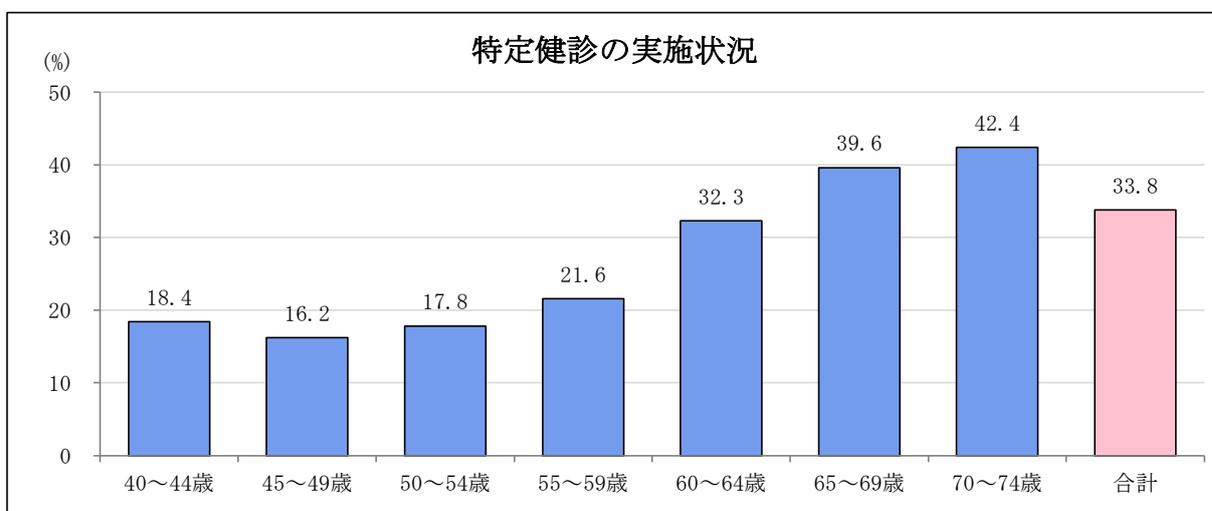
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	3,690	485	36	3,205	589	18.4
45～49歳	4,897	535	21	4,362	708	16.2
50～54歳	4,793	546	33	4,247	755	17.8
55～59歳	4,953	490	34	4,463	965	21.6
60～64歳	6,510	417	23	6,093	1,966	32.3
65～69歳	13,057	533	39	12,524	4,963	39.6
70～74歳	21,910	765	47	21,145	8,968	42.4
合計	59,810	3,771	233	56,039	18,914	33.8

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,900	220	11	1,680	296	17.6
45～49歳	2,507	243	9	2,264	345	15.2
50～54歳	2,425	249	16	2,176	371	17.0
55～59歳	2,249	221	18	2,028	384	18.9
60～64歳	2,554	201	7	2,353	651	27.7
65～69歳	5,481	287	22	5,194	1,920	37.0
70～74歳	9,536	381	25	9,155	3,678	40.2
合計	26,652	1,802	108	24,850	7,645	30.8

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,790	265	25	1,525	293	19.2
45～49歳	2,390	292	12	2,098	363	17.3
50～54歳	2,368	297	17	2,071	384	18.5
55～59歳	2,704	269	16	2,435	581	23.9
60～64歳	3,956	216	16	3,740	1,315	35.2
65～69歳	7,576	246	17	7,330	3,043	41.5
70～74歳	12,374	384	22	11,990	5,290	44.1
合計	33,158	1,969	125	31,189	11,269	36.1



⑤ 令和3年度

【総計】

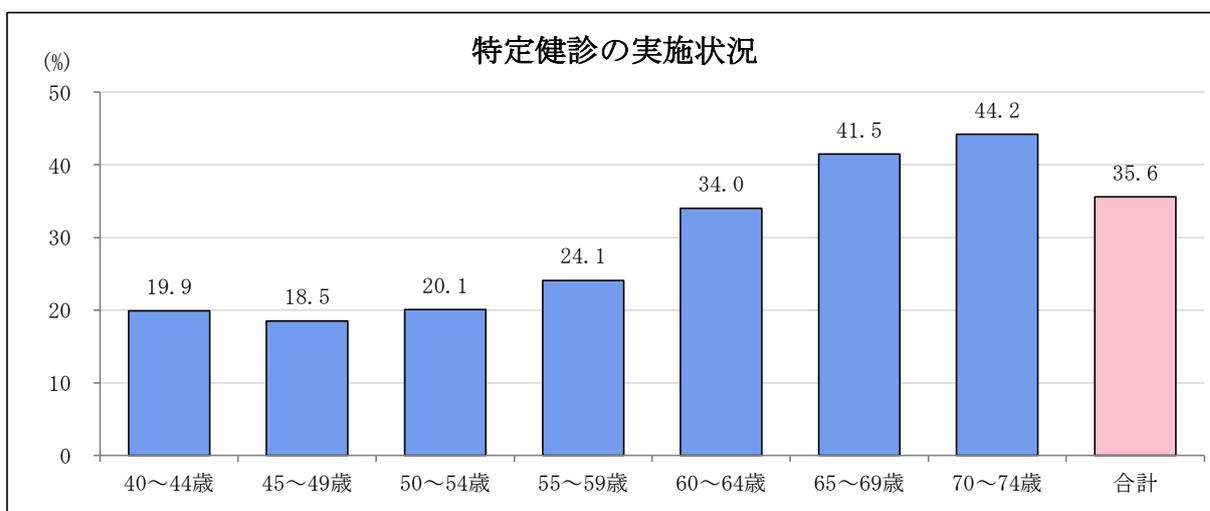
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	3,576	451	37	3,125	623	19.9
45～49歳	4,632	559	51	4,073	755	18.5
50～54歳	5,036	547	47	4,489	904	20.1
55～59歳	4,867	504	41	4,363	1,053	24.1
60～64歳	6,482	429	44	6,053	2,059	34.0
65～69歳	11,999	474	39	11,525	4,778	41.5
70～74歳	21,643	756	44	20,887	9,228	44.2
合計	58,235	3,720	303	54,515	19,400	35.6

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,809	187	10	1,622	316	19.5
45～49歳	2,394	264	19	2,130	380	17.8
50～54歳	2,574	235	21	2,339	438	18.7
55～59歳	2,213	240	15	1,973	424	21.5
60～64歳	2,550	203	16	2,347	710	30.3
65～69歳	5,080	264	21	4,816	1,853	38.5
70～74歳	9,409	400	23	9,009	3,779	41.9
合計	26,029	1,793	125	24,236	7,900	32.6

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,767	264	27	1,503	307	20.4
45～49歳	2,238	295	32	1,943	375	19.3
50～54歳	2,462	312	26	2,150	466	21.7
55～59歳	2,654	264	26	2,390	629	26.3
60～64歳	3,932	226	28	3,706	1,349	36.4
65～69歳	6,919	210	18	6,709	2,925	43.6
70～74歳	12,234	356	21	11,878	5,449	45.9
合計	32,206	1,927	178	30,279	11,500	38.0



⑥ 令和4年度

【総計】

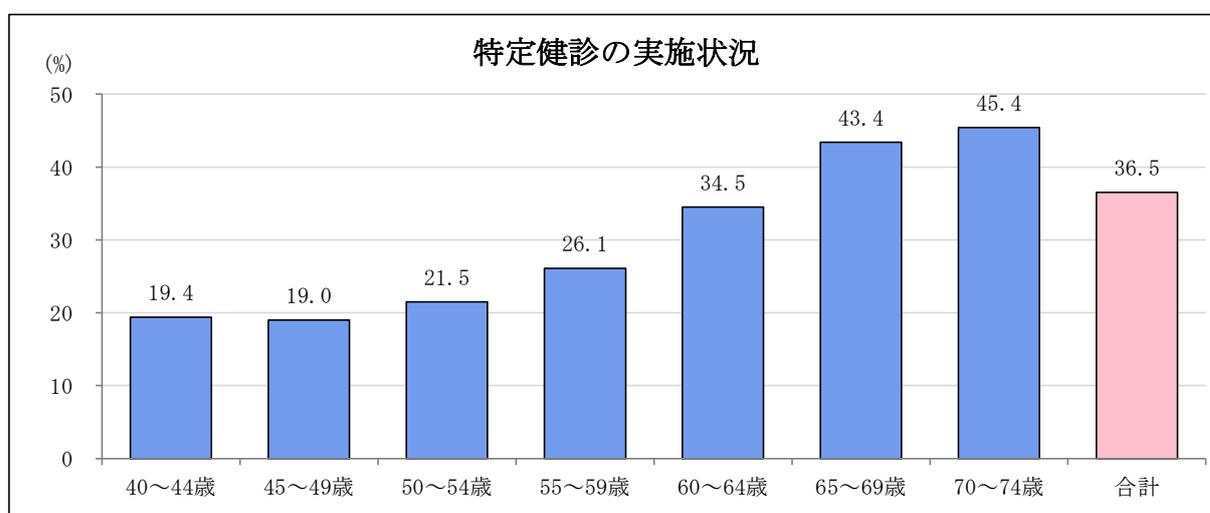
年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	3,451	469	40	2,982	578	19.4
45～49歳	4,372	551	39	3,821	726	19.0
50～54歳	5,106	675	56	4,431	952	21.5
55～59歳	4,903	588	59	4,315	1,128	26.1
60～64歳	6,469	547	51	5,922	2,041	34.5
65～69歳	11,386	643	76	10,743	4,659	43.4
70～74歳	19,840	857	68	18,983	8,624	45.4
合計	55,527	4,330	389	51,197	18,708	36.5

【男性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,752	201	21	1,551	273	17.6
45～49歳	2,277	237	12	2,040	354	17.4
50～54歳	2,625	300	23	2,325	466	20.0
55～59歳	2,249	253	20	1,996	446	22.3
60～64歳	2,642	265	25	2,377	727	30.6
65～69歳	4,791	343	38	4,448	1,864	41.9
70～74歳	8,602	463	28	8,139	3,518	43.2
合計	24,938	2,062	167	22,876	7,648	33.4

【女性】

年齢階層	被保険者数(人)	異動・除外		法定報告		
		異動・除外者数(人)	受診者数(人)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	1,699	268	19	1,431	305	21.3
45～49歳	2,095	314	27	1,781	372	20.9
50～54歳	2,481	375	33	2,106	486	23.1
55～59歳	2,654	335	39	2,319	682	29.4
60～64歳	3,827	282	26	3,545	1,314	37.1
65～69歳	6,595	300	38	6,295	2,795	44.4
70～74歳	11,238	394	40	10,844	5,106	47.1
合計	30,589	2,268	222	28,321	11,060	39.1



(2) 特定保健指導の実施状況

① 平成 29 年度

【総計】

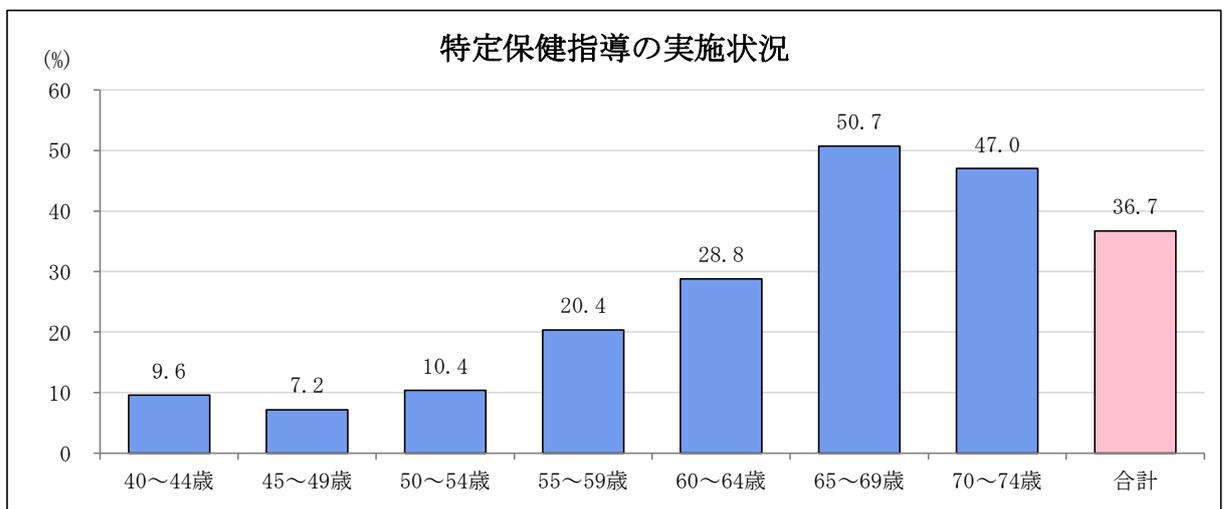
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	80	2	1	1.3	55	9	12	21.8	135	11	13	9.6
45～49歳	64	0	0	0.0	61	10	9	14.8	125	10	9	7.2
50～54歳	84	1	2	2.4	50	17	12	24.0	134	18	14	10.4
55～59歳	80	7	4	5.0	67	25	26	38.8	147	32	30	20.4
60～64歳	143	12	12	8.4	131	74	67	51.1	274	86	79	28.8
65～69歳					631	354	320	50.7	631	354	320	50.7
70～74歳					630	325	296	47.0	630	325	296	47.0
合計	451	22	19	4.2	1,625	814	742	45.7	2,076	836	761	36.7

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	74	2	1	1.4	33	3	3	9.1	107	5	4	3.7
45～49歳	51	0	0	0.0	34	6	6	17.6	85	6	6	7.1
50～54歳	67	1	1	1.5	34	10	4	11.8	101	11	5	5.0
55～59歳	60	5	3	5.0	37	12	11	29.7	97	17	14	14.4
60～64歳	115	8	7	6.1	62	28	26	41.9	177	36	33	18.6
65～69歳					398	210	184	46.2	398	210	184	46.2
70～74歳					416	209	197	47.4	416	209	197	47.4
合計	367	16	12	3.3	1,014	478	431	42.5	1,381	494	443	32.1

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	6	0	0	0.0	22	6	9	40.9	28	6	9	32.1
45～49歳	13	0	0	0.0	27	4	3	11.1	40	4	3	7.5
50～54歳	17	0	1	5.9	16	7	8	50.0	33	7	9	27.3
55～59歳	20	2	1	5.0	30	13	15	50.0	50	15	16	32.0
60～64歳	28	4	5	17.9	69	46	41	59.4	97	50	46	47.4
65～69歳					233	144	136	58.4	233	144	136	58.4
70～74歳					214	116	99	46.3	214	116	99	46.3
合計	84	6	7	8.3	611	336	311	50.9	695	342	318	45.8



② 平成 30 年度

【総計】

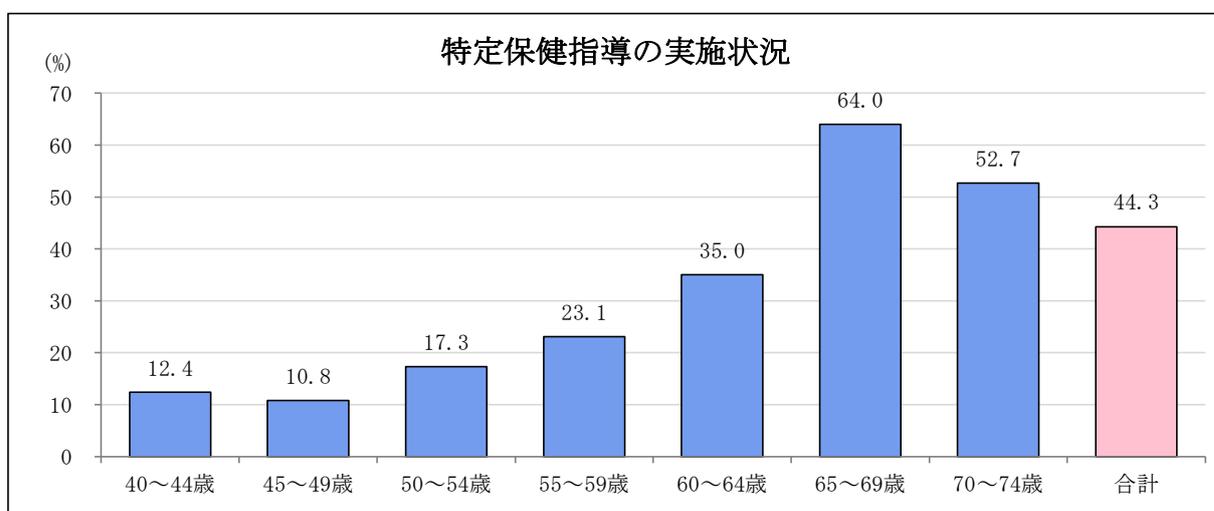
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	71	5	2	2.8	50	16	13	26.0	121	21	15	12.4
45～49歳	89	2	0	0.0	59	18	16	27.1	148	20	16	10.8
50～54歳	83	11	6	7.2	56	19	18	32.1	139	30	24	17.3
55～59歳	82	7	5	6.1	61	25	28	45.9	143	32	33	23.1
60～64歳	115	9	7	6.1	122	60	76	62.3	237	69	83	35.0
65～69歳					620	362	397	64.0	620	362	397	64.0
70～74歳					660	383	348	52.7	660	383	348	52.7
合計	440	34	20	4.5	1,628	883	896	55.0	2,068	917	916	44.3

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	65	5	2	3.1	30	8	7	23.3	95	13	9	9.5
45～49歳	72	2	0	0.0	41	12	9	22.0	113	14	9	8.0
50～54歳	60	8	5	8.3	31	10	13	41.9	91	18	18	19.8
55～59歳	62	6	5	8.1	39	17	19	48.7	101	23	24	23.8
60～64歳	93	5	4	4.3	50	24	29	58.0	143	29	33	23.1
65～69歳					398	218	240	60.3	398	218	240	60.3
70～74歳					433	242	217	50.1	433	242	217	50.1
合計	352	26	16	4.5	1,022	531	534	52.3	1,374	557	550	40.0

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	6	0	0	0.0	20	8	6	30.0	26	8	6	23.1
45～49歳	17	0	0	0.0	18	6	7	38.9	35	6	7	20.0
50～54歳	23	3	1	4.3	25	9	5	20.0	48	12	6	12.5
55～59歳	20	1	0	0.0	22	8	9	40.9	42	9	9	21.4
60～64歳	22	4	3	13.6	72	36	47	65.3	94	40	50	53.2
65～69歳					222	144	157	70.7	222	144	157	70.7
70～74歳					227	141	131	57.7	227	141	131	57.7
合計	88	8	4	4.5	606	352	362	59.7	694	360	366	52.7



③ 令和元年度

【総計】

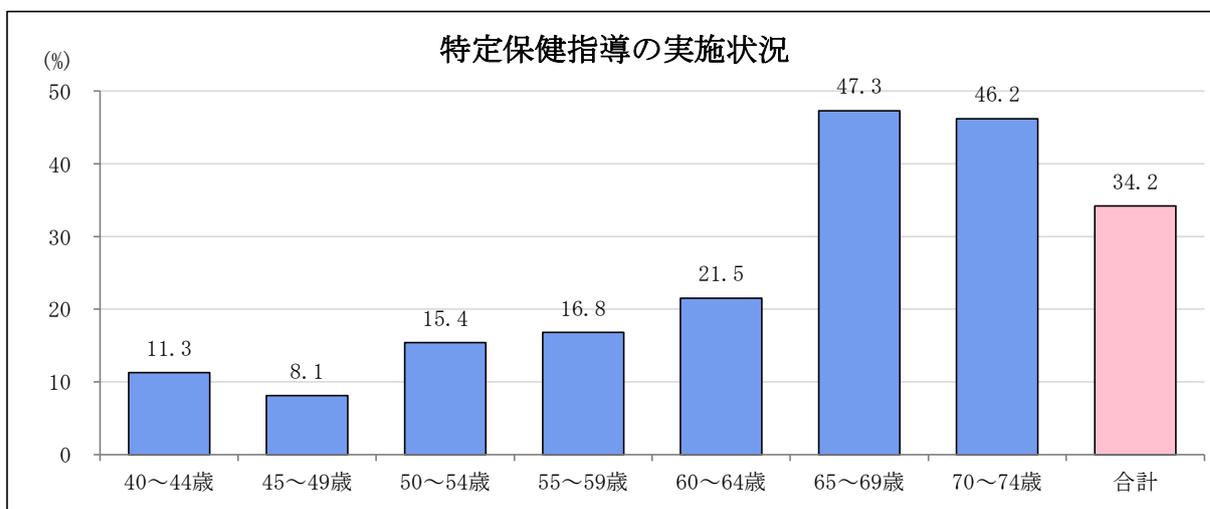
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	74	7	2	2.7	59	7	13	22.0	133	14	15	11.3
45～49歳	89	4	3	3.4	46	2	8	17.4	135	6	11	8.1
50～54歳	104	8	5	4.8	45	7	18	40.0	149	15	23	15.4
55～59歳	76	9	6	7.9	73	13	19	26.0	149	22	25	16.8
60～64歳	126	5	3	2.4	111	28	48	43.2	237	33	51	21.5
65～69歳					533	156	252	47.3	533	156	252	47.3
70～74歳					669	197	309	46.2	669	197	309	46.2
合計	469	33	19	4.1	1,536	410	667	43.4	2,005	443	686	34.2

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	65	5	1	1.5	41	1	3	7.3	106	6	4	3.8
45～49歳	74	4	3	4.1	34	1	5	14.7	108	5	8	7.4
50～54歳	83	7	3	3.6	28	6	9	32.1	111	13	12	10.8
55～59歳	58	7	3	5.2	44	6	9	20.5	102	13	12	11.8
60～64歳	92	1	1	1.1	50	9	15	30.0	142	10	16	11.3
65～69歳					334	93	152	45.5	334	93	152	45.5
70～74歳					427	131	198	46.4	427	131	198	46.4
合計	372	24	11	3.0	958	247	391	40.8	1,330	271	402	30.2

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	9	2	1	11.1	18	6	10	55.6	27	8	11	40.7
45～49歳	15	0	0	0.0	12	1	3	25.0	27	1	3	11.1
50～54歳	21	1	2	9.5	17	1	9	52.9	38	2	11	28.9
55～59歳	18	2	3	16.7	29	7	10	34.5	47	9	13	27.7
60～64歳	34	4	2	5.9	61	19	33	54.1	95	23	35	36.8
65～69歳					199	63	100	50.3	199	63	100	50.3
70～74歳					242	66	111	45.9	242	66	111	45.9
合計	97	9	8	8.2	578	163	276	47.8	675	172	284	42.1



④ 令和2年度

【総計】

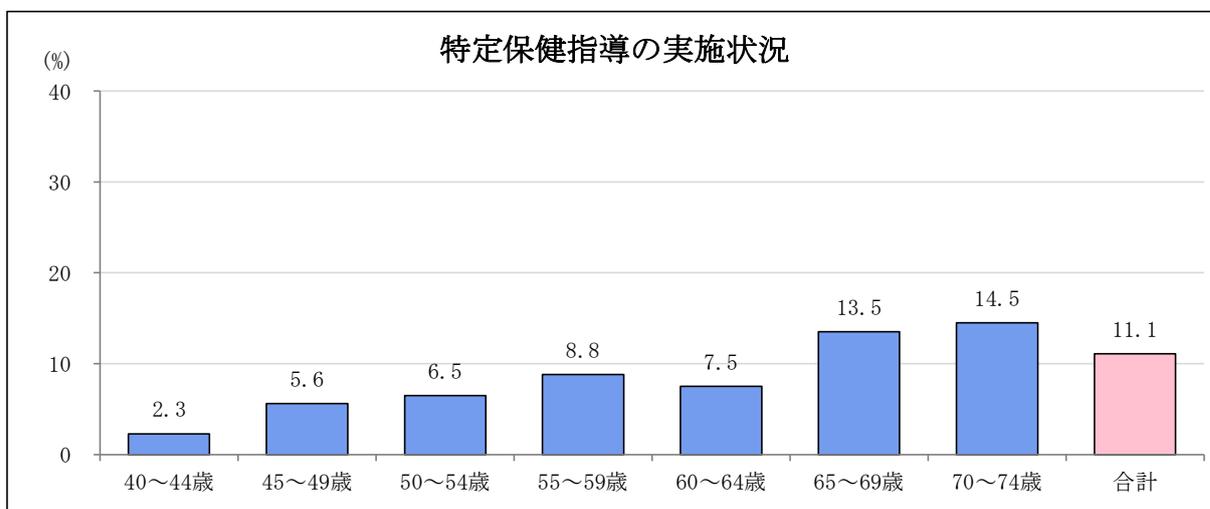
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	71	2	0	0.0	62	3	3	4.8	133	5	3	2.3
45～49歳	75	4	3	4.0	50	4	4	8.0	125	8	7	5.6
50～54歳	89	3	5	5.6	50	6	4	8.0	139	9	9	6.5
55～59歳	86	5	6	7.0	50	5	6	12.0	136	10	12	8.8
60～64歳	104	5	4	3.8	110	11	12	10.9	214	16	16	7.5
65～69歳					488	60	66	13.5	488	60	66	13.5
70～74歳					722	107	105	14.5	722	107	105	14.5
合計	425	19	18	4.2	1,532	196	200	13.1	1,957	215	218	11.1

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	61	2	0	0.0	40	2	2	5.0	101	4	2	2.0
45～49歳	62	4	3	4.8	34	0	0	0.0	96	4	3	3.1
50～54歳	65	2	4	6.2	34	3	3	8.8	99	5	7	7.1
55～59歳	59	2	4	6.8	29	4	5	17.2	88	6	9	10.2
60～64歳	74	3	2	2.7	47	4	5	10.6	121	7	7	5.8
65～69歳					309	25	28	9.1	309	25	28	9.1
70～74歳					440	48	48	10.9	440	48	48	10.9
合計	321	13	13	4.0	933	86	91	9.8	1,254	99	104	8.3

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	10	0	0	0.0	22	1	1	4.5	32	1	1	3.1
45～49歳	13	0	0	0.0	16	4	4	25.0	29	4	4	13.8
50～54歳	24	1	1	4.2	16	3	1	6.3	40	4	2	5.0
55～59歳	27	3	2	7.4	21	1	1	4.8	48	4	3	6.3
60～64歳	30	2	2	6.7	63	7	7	11.1	93	9	9	9.7
65～69歳					179	35	38	21.2	179	35	38	21.2
70～74歳					282	59	57	20.2	282	59	57	20.2
合計	104	6	5	4.8	599	110	109	18.2	703	116	114	16.2



⑤ 令和3年度

【総計】

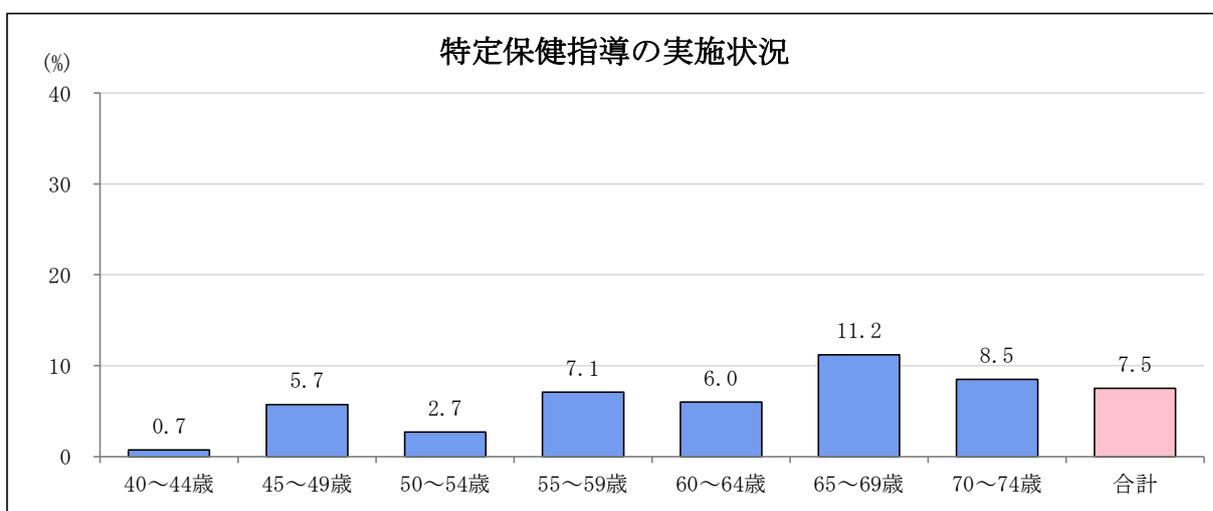
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	76	5	0	0.0	59	1	1	1.7	135	6	1	0.7
45～49歳	96	5	4	4.2	63	6	5	7.9	159	11	9	5.7
50～54歳	106	8	1	0.9	76	3	4	5.3	182	11	5	2.7
55～59歳	120	12	7	5.8	64	6	6	9.4	184	18	13	7.1
60～64歳	118	5	3	2.5	99	10	10	10.1	217	15	13	6.0
65～69歳					481	50	54	11.2	481	50	54	11.2
70～74歳					726	63	62	8.5	726	63	62	8.5
合計	516	35	15	2.9	1,568	139	142	9.1	2,084	174	157	7.5

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	66	3	0	0.0	41	0	0	0.0	107	3	0	0.0
45～49歳	82	5	4	4.9	39	3	2	5.1	121	8	6	5.0
50～54歳	78	5	0	0.0	54	2	1	1.9	132	7	1	0.8
55～59歳	93	9	5	5.4	38	3	3	7.9	131	12	8	6.1
60～64歳	95	5	3	3.2	41	3	2	4.9	136	8	5	3.7
65～69歳					312	29	29	9.3	312	29	29	9.3
70～74歳					480	36	32	6.7	480	36	32	6.7
合計	414	27	12	2.9	1,005	76	69	6.9	1,419	103	81	5.7

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	10	2	0	0.0	18	1	1	5.6	28	3	1	3.6
45～49歳	14	0	0	0.0	24	3	3	12.5	38	3	3	7.9
50～54歳	28	3	1	3.6	22	1	3	13.6	50	4	4	8.0
55～59歳	27	3	2	7.4	26	3	3	11.5	53	6	5	9.4
60～64歳	23	0	0	0.0	58	7	8	13.8	81	7	8	9.9
65～69歳					169	21	25	14.8	169	21	25	14.8
70～74歳					246	27	30	12.2	246	27	30	12.2
合計	102	8	3	2.9	563	63	73	13.0	665	71	76	11.4



⑥ 令和4年度

【総計】

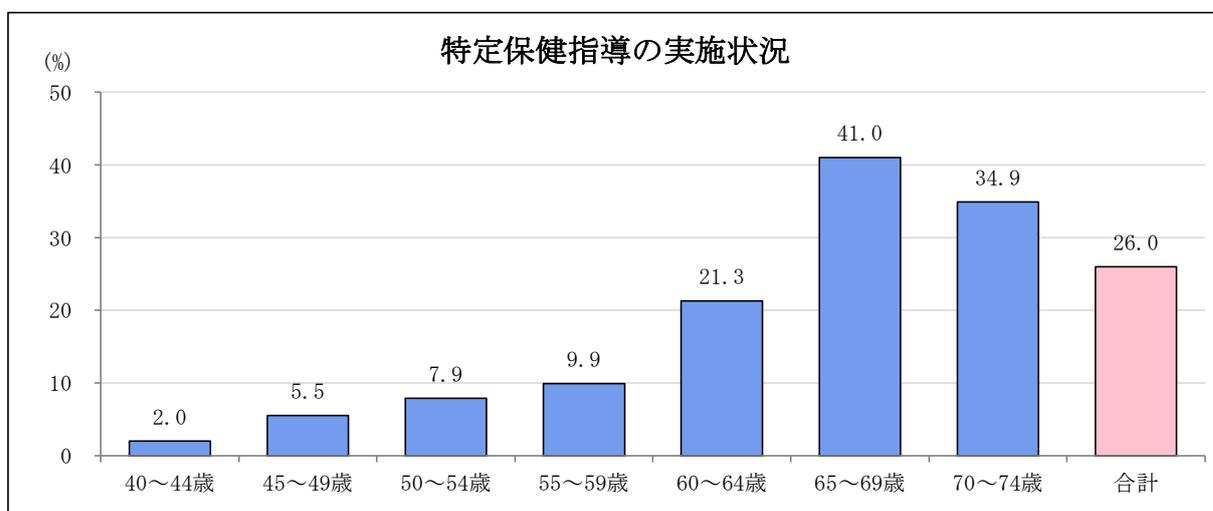
年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	59	1	0	0.0	41	3	2	4.9	100	4	2	2.0
45～49歳	88	6	4	4.5	57	3	4	7.0	145	9	8	5.5
50～54歳	108	3	5	4.6	69	10	9	13.0	177	13	14	7.9
55～59歳	117	14	13	11.1	74	6	6	8.1	191	20	19	9.9
60～64歳	116	8	10	8.6	86	35	33	38.4	202	43	43	21.3
65～69歳					442	186	181	41.0	442	186	181	41.0
70～74歳					662	241	231	34.9	662	241	231	34.9
合計	488	32	32	6.6	1,431	484	466	32.6	1,919	516	498	26.0

【男性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	54	1	0	0.0	26	3	2	7.7	80	4	2	2.5
45～49歳	74	6	4	5.4	37	3	4	10.8	111	9	8	7.2
50～54歳	88	3	4	4.5	48	6	5	10.4	136	9	9	6.6
55～59歳	89	12	10	11.2	33	3	3	9.1	122	15	13	10.7
60～64歳	92	5	8	8.7	41	16	17	41.5	133	21	25	18.8
65～69歳					287	107	103	35.9	287	107	103	35.9
70～74歳					444	151	146	32.9	444	151	146	32.9
合計	397	27	26	6.5	916	289	280	30.6	1,313	316	306	23.3

【女性】

年齢階層	積極的支援				動機付け支援				合 計			
	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)	対象者数 (人)	利用者数 (人)	終了者数 (人)	終了率 (%)
40～44歳	5	0	0	0.0	15	0	0	0.0	20	0	0	0.0
45～49歳	14	0	0	0.0	20	0	0	0.0	34	0	0	0.0
50～54歳	20	0	1	5.0	21	4	4	19.0	41	4	5	12.2
55～59歳	28	2	3	10.7	41	3	3	7.3	69	5	6	8.7
60～64歳	24	3	2	8.3	45	19	16	35.6	69	22	18	26.1
65～69歳					155	79	78	50.3	155	79	78	50.3
70～74歳					218	90	85	39.0	218	90	85	39.0
合計	91	5	6	6.6	515	195	186	36.1	606	200	192	31.7



(3) 特定健診・特定保健指導の実施状況の前年度比較

① 平成28年度・平成29年度

No	項 目		平成28年度	平成29年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	63,271	60,675	-2,596	
2			受診者(人)	21,414	20,992	-422	
3			受診率(%)	33.8	34.6	0.8	
4			評価対象者数(人)	21,453	21,019	-434	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,010	4,048	38	
6			該当者割合(%)	18.7	19.3	0.6	
7			予備群者数(人)	2,401	2,267	-134	
8			予備群者割合(%)	11.2	10.8	-0.4	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	8,397	8,237	-160	
10			該当者割合(%)	39.1	39.2	0.1	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,125	6,087	-38	
12			該当者割合(%)	28.6	29.0	0.4	
13	糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,880	1,918	38		
14		該当者割合(%)	8.8	9.1	0.3		
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,663	3,559	-104	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	336	326	-10	
17			該当者割合(%)	9.2	9.2	0.0	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	388	411	23	
19			該当者割合(%)	10.6	11.5	0.9	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		19.8	20.7	0.9		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		2,154	2,112	-42	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	434	428	-6	
23			該当者割合(%)	20.1	20.3	0.2	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		2,048	1,951	-97	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		356	352	-4	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		17.4	18.0	0.6	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		865	721	-144	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		198	154	-44	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		22.9	21.4	-1.5		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	532	451	-81	
31			対象者割合(%)	2.5	2.1	-0.4	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		749	734	-15
33			利用者数(人)	21	22	1	
34			利用者割合(%)	3.9	4.9	1.0	
35		終了者数(人)	12	19	7		
36		終了者割合(%)	2.3	4.2	1.9		
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,634	1,625	-9	
38			対象者割合(%)	7.6	7.7	0.1	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,514	4,512	-2
40	利用者数(人)		749	814	65		
41	利用者割合(%)		45.8	50.1	4.3		
42	終了者数(人)	789	742	-47			
43	終了者割合(%)	48.3	45.7	-2.6			
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	2,166	2,076	-90		
45		終了者数(人)	801	761	-40		
46		終了者割合(%)	37.0	36.7	-0.3		

② 平成 29 年度・平成 30 年度

No	項 目		平成29年度	平成30年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	60,675	58,339	-2,336	
2			受診者(人)	20,992	20,451	-541	
3			受診率(%)	34.6	35.1	0.5	
4			評価対象者数(人)	21,019	20,490	-529	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,048	4,026	-22	
6			該当者割合(%)	19.3	19.6	0.3	
7			予備群者数(人)	2,267	2,286	19	
8			予備群者割合(%)	10.8	11.2	0.4	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	8,237	8,002	-235	
10			該当者割合(%)	39.2	39.1	-0.1	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,087	6,100	13	
12			該当者割合(%)	29.0	29.8	0.8	
13		糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,918	1,898	-20	
14			該当者割合(%)	9.1	9.3	0.2	
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,559	3,591	32	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	326	332	6	
17			該当者割合(%)	9.2	9.2	0.0	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	411	395	-16	
19			該当者割合(%)	11.5	11.0	-0.5	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		20.7	20.2	-0.5		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		2,112	1,998	-114	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	428	361	-67	
23			該当者割合(%)	20.3	18.1	-2.2	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		1,951	1,867	-84	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		352	302	-50	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		18.0	16.2	-1.8	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		721	769	48	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		154	155	1	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		21.4	20.2	-1.2		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	451	440	-11	
31			対象者割合(%)	2.1	2.1	0.0	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		734	791	57
33			利用者数(人)		22	34	12
34			利用者割合(%)		4.9	7.7	2.8
35			終了者数(人)		19	20	1
36		終了者割合(%)		4.2	4.5	0.3	
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,625	1,628	3	
38			対象者割合(%)	7.7	7.9	0.2	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,512	4,432	-80
40	利用者数(人)		814	883	69		
41	利用者割合(%)		50.1	54.2	4.1		
42	終了者数(人)		742	896	154		
43	終了者割合(%)		45.7	55.0	9.3		
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	2,076	2,068	-8		
45		終了者数(人)	761	916	155		
46		終了者割合(%)	36.7	44.3	7.6		

③ 平成30年度・令和元年度

No	項 目		平成30年度	令和元年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	58,339	56,439	-1,900	
2			受診者(人)	20,451	19,874	-577	
3			受診率(%)	35.1	35.2	0.1	
4			評価対象者数(人)	20,490	19,892	-598	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,026	4,017	-9	
6			該当者割合(%)	19.6	20.2	0.6	
7			予備群者数(人)	2,286	2,189	-97	
8			予備群者割合(%)	11.2	11.0	-0.2	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	8,002	7,764	-238	
10			該当者割合(%)	39.1	39.0	-0.1	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,100	6,069	-31	
12			該当者割合(%)	29.8	30.5	0.7	
13	糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,898	1,801	-97		
14		該当者割合(%)	9.3	9.1	-0.2		
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,591	3,556	-35	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	332	294	-38	
17			該当者割合(%)	9.2	8.3	-0.9	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	395	404	9	
19			該当者割合(%)	11.0	11.4	0.4	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		20.2	19.6	-0.6		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		1,998	2,053	55	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	361	434	73	
23			該当者割合(%)	18.1	21.1	3.0	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		1,867	1,897	30	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		302	368	66	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		16.2	19.4	3.2	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		769	859	90	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		155	206	51	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		20.2	24.0	3.8		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	440	469	29	
31			対象者割合(%)	2.1	2.4	0.3	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		791	725	-66
33			利用者数(人)	34	33	-1	
34			利用者割合(%)	7.7	7.0	-0.7	
35			終了者数(人)	20	19	-1	
36		終了者割合(%)	4.5	4.1	-0.4		
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,628	1,536	-92	
38			対象者割合(%)	7.9	7.7	-0.2	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,432	4,448	16
40	利用者数(人)		883	410	-473		
41	利用者割合(%)	54.2	26.7	-27.5			
42	終了者数(人)	896	667	-229			
43	終了者割合(%)	55.0	43.4	-11.6			
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	2,068	2,005	-63		
45		終了者数(人)	916	686	-230		
46		終了者割合(%)	44.3	34.2	-10.1		

④ 令和元年度・令和2年度

No	項 目		令和元年度	令和2年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	56,439	56,039	-400	
2			受診者(人)	19,874	18,914	-960	
3			受診率(%)	35.2	33.8	-1.4	
4			評価対象者数(人)	19,892	18,963	-929	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,017	4,117	100	
6			該当者割合(%)	20.2	21.7	1.5	
7			予備群者数(人)	2,189	2,110	-79	
8			予備群者割合(%)	11.0	11.1	0.1	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	7,764	7,614	-150	
10			該当者割合(%)	39.0	40.2	1.2	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,069	6,045	-24	
12			該当者割合(%)	30.5	31.9	1.4	
13	糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,801	1,847	46		
14		該当者割合(%)	9.1	9.7	0.6		
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,556	3,671	115	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	294	273	-21	
17			該当者割合(%)	8.3	7.4	-0.9	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	404	437	33	
19			該当者割合(%)	11.4	11.9	0.5	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		19.6	19.3	-0.3		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		2,053	2,037	-16	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	434	326	-108	
23			該当者割合(%)	21.1	16.0	-5.1	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		1,897	1,888	-9	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		368	285	-83	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		19.4	15.1	-4.3	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		859	429	-430	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		206	68	-138	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		24.0	15.9	-8.1		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	469	425	-44	
31			対象者割合(%)	2.4	2.2	-0.2	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		725	761	36
33			利用者数(人)	33	19	-14	
34			利用者割合(%)	7.0	4.5	-2.5	
35		終了者数(人)	19	18	-1		
36		終了者割合(%)	4.1	4.2	0.1		
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,536	1,532	-4	
38			対象者割合(%)	7.7	8.1	0.4	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,448	4,471	23
40	利用者数(人)		410	196	-214		
41	利用者割合(%)		26.7	12.8	-13.9		
42	終了者数(人)	667	200	-467			
43	終了者割合(%)	43.4	13.1	-30.3			
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	2,005	1,957	-48		
45		終了者数(人)	686	218	-468		
46		終了者割合(%)	34.2	11.1	-23.1		

⑤ 令和2年度・令和3年度

No	項 目		令和2年度	令和3年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	56,039	54,515	-1,524	
2			受診者(人)	18,914	19,400	486	
3			受診率(%)	33.8	35.6	1.8	
4			評価対象者数(人)	18,963	19,446	483	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,117	4,310	193	
6			該当者割合(%)	21.7	22.2	0.5	
7			予備群者数(人)	2,110	2,099	-11	
8			予備群者割合(%)	11.1	10.8	-0.3	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	7,614	7,759	145	
10			該当者割合(%)	40.2	39.9	-0.3	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,045	6,235	190	
12			該当者割合(%)	31.9	32.1	0.2	
13		糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,847	1,876	29	
14			該当者割合(%)	9.7	9.6	-0.1	
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,671	3,634	-37	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	273	265	-8	
17			該当者割合(%)	7.4	7.3	-0.1	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	437	398	-39	
19			該当者割合(%)	11.9	11.0	-0.9	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		19.3	18.2	-1.1		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		2,037	1,909	-128	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	326	380	54	
23			該当者割合(%)	16.0	19.9	3.9	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		1,888	1,800	-88	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		285	297	12	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		15.1	16.5	1.4	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		429	201	-228	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		68	50	-18	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		15.9	24.9	9.0		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	425	516	91	
31			対象者割合(%)	2.2	2.7	0.5	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		761	823	62
33			利用者数(人)		19	35	16
34			利用者割合(%)		4.5	6.8	2.3
35			終了者数(人)		18	15	-3
36		終了者割合(%)		4.2	2.9	-1.3	
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,532	1,568	36	
38			対象者割合(%)	8.1	8.1	0.0	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,471	4,445	-26
40	利用者数(人)		196	139	-57		
41	利用者割合(%)		12.8	8.9	-3.9		
42	終了者数(人)		200	142	-58		
43	終了者割合(%)		13.1	9.1	-4.0		
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	1,957	2,084	127		
45		終了者数(人)	218	157	-61		
46		終了者割合(%)	11.1	7.5	-3.6		

⑥ 令和3年度・令和4年度

No	項 目		令和3年度	令和4年度	増減		
1	全体的事項	特定健康診査	対象者数(人)	54,515	51,197	-3,318	
2			受診者(人)	19,400	18,708	-692	
3			受診率(%)	35.6	36.5	0.9	
4			評価対象者数(人)	19,446	18,731	-715	
5	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群	該当者数(人)	4,310	4,097	-213	
6			該当者割合(%)	22.2	21.9	-0.3	
7			予備群者数(人)	2,099	2,057	-42	
8			予備群者割合(%)	10.8	11.0	0.2	
9	服薬中の者に関する事項	高血圧の薬剤を服用している者	該当者数(人)	7,759	7,448	-311	
10			該当者割合(%)	39.9	39.8	-0.1	
11		脂質異常症の薬剤を服用している者	該当者数(人)	6,235	6,069	-166	
12			該当者割合(%)	32.1	32.4	0.3	
13	糖尿病の薬剤を服用している者	該当者数(人)	1,876	1,824	-52		
14		該当者割合(%)	9.6	9.7	0.1		
15	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)		3,634	3,641	7	
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群	該当者数(人)	265	280	15	
17			該当者割合(%)	7.3	7.7	0.4	
18		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	398	432	34	
19			該当者割合(%)	11.0	11.9	0.9	
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)		18.2	19.6	1.4		
21	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)		1,909	1,828	-81	
22		21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者	該当者数(人)	380	315	-65	
23			該当者割合(%)	19.9	17.2	-2.7	
24	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)		1,800	1,849	49	
25		24のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		297	316	19	
26		特定保健指導対象者の減少率(%)		16.5	17.1	0.6	
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)		201	165	-36	
28		27のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)		50	37	-13	
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)		24.9	22.4	-2.5		
30	特定保健指導に関する事項	積極的支援	対象者数(人)	516	488	-28	
31			対象者割合(%)	2.7	2.6	-0.1	
32			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		823	828	5
33			利用者数(人)	35	32	-3	
34			利用者割合(%)	6.8	6.6	-0.2	
35		終了者数(人)	15	32	17		
36		終了者割合(%)	2.9	6.6	3.7		
37		動機付け支援	対象者数(人)	1,568	1,431	-137	
38			対象者割合(%)	8.1	7.6	-0.5	
39			服薬中のため対象者から除外した者の数(人)		4,445	4,281	-164
40	利用者数(人)		139	484	345		
41	利用者割合(%)		8.9	33.8	24.9		
42	終了者数(人)	142	466	324			
43	終了者割合(%)	9.1	32.6	23.5			
44	積極的支援・動機付け支援	対象者数(人)	2,084	1,919	-165		
45		終了者数(人)	157	498	341		
46		終了者割合(%)	7.5	26.0	18.5		

3. 医療費分析（ポテンシャル分析）結果

(1) 分析の概要

データヘルス計画策定にあたって、医療・健康情報の分析を行いました。

データ	分析期間	
レセプトデータ 入院(DPCを含む)、入院外、 調剤の電子レセプト	単年分析	令和4年4月～令和5年3月分(12カ月分)
	経年分析	平成30年4月～令和5年3月分(60か月)
健康診査データ	単年分析	令和4年4月～令和5年3月分(12か月)
	経年分析	平成30年4月～令和5年3月分(60か月)
介護データ	経年分析	平成31年4月～令和5年3月分(48か月)

(2) 分析結果

① 基礎統計

被保険者一人当たりの医療費が約 32～36 万円で上昇傾向です。

基礎統計

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5年平均	5年合計	
A	一カ月平均の被保険者数(人)	84,651	81,394	79,472	78,229	75,005	79,750		
B	レセプト件数(件)	入院外	789,085	763,995	709,441	738,778	722,151	744,690	3,723,450
		入院	19,547	19,666	18,845	19,224	17,694	18,995	94,976
		調剤	415,833	407,623	387,310	407,315	403,761	404,368	2,021,842
		合計	1,224,465	1,191,284	1,115,596	1,165,317	1,143,606	1,168,054	5,840,268
C	医療費(円) ※	27,566,337,140	28,002,395,050	27,517,622,270	28,497,374,430	27,345,640,150	27,785,873,808	138,929,369,040	
D	一カ月平均の患者数(人) ※	45,550	43,915	41,537	42,348	40,943	42,859		
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)	325,646	344,033	346,255	364,280	364,585	348,411		
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)	22,513	23,506	24,666	24,455	23,912	23,788		
D/A	有病率(%)	53.8%	54.0%	52.3%	54.1%	54.6%	53.7%		

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30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)

※医療費…レセプトに記載されている請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示している。

※一カ月平均の患者数…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している。

※分析会社の独自システムにて集計

総レセプト件数に占める高額レセプトの割合が0.8～0.9%であるのに対し、総医療費に占める高額レセプトの割合は約32～36%を占めており、上昇傾向です。

高額(50万円以上)レセプト分析

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
A	レセプト件数(件)	1,224,465	1,191,284	1,115,596
B	高額レセプト件数(件)	9,281	9,890	10,178
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.8%	0.9%
C	医療費全体(円) ※	27,566,337,140	28,002,395,050	27,517,622,270
D	高額レセプトの医療費(円) ※	9,058,241,090	9,792,607,030	10,107,640,950
E	その他レセプトの医療費(円) ※	18,508,096,050	18,209,788,020	17,409,981,320
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.9%	35.0%	36.7%

		令和3年度	令和4年度	5年平均	5年合計
A	レセプト件数(件)	1,165,317	1,143,606	1,168,054	5,840,268
B	高額レセプト件数(件)	10,567	10,204	10,024	50,120
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.9%	0.9%	0.9%	
C	医療費全体(円) ※	28,497,374,430	27,345,640,150	27,785,873,808	138,929,369,040
D	高額レセプトの医療費(円) ※	10,420,109,990	9,984,697,390	9,872,659,290	49,363,296,450
E	その他レセプトの医療費(円) ※	18,077,264,440	17,360,942,760	17,913,214,518	89,566,072,590
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.6%	36.5%	35.5%	

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30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費を算出している。

※高額レセプトの医療費…高額(50万円以上)レセプトの医療費

※その他レセプトの医療費…高額(50万円以上)レセプト以外の医療費

※分析会社の独自システムにて集計

② 疾病別医療費統計

高血圧性疾患などを含む「IX. 循環器系の疾患」が医療費上位2位、糖尿病や脂質異常症などを含む「IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患」が医療費4位に該当しています。

大分類による疾病別医療費統計 (医療費上位)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類 (大分類)	平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	
I. 感染症及び寄生虫症	739,027,488	2.7%	12		690,235,495	2.5%	12		651,432,328	2.4%	12	
II. 新生物<腫瘍>	4,720,346,422	17.2%	1		5,000,368,709	17.9%	1		4,934,575,203	18.0%	1	
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	198,629,281	0.7%	15		268,983,055	1.0%	15		289,592,543	1.1%	15	
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,322,619,952	8.5%	4		2,343,149,565	8.4%	4		2,374,937,473	8.7%	4	
V. 精神及び行動の障害	1,824,636,649	6.7%	7		1,824,570,567	6.5%	8		1,893,207,640	6.9%	8	
VI. 神経系の疾患	1,781,634,871	6.5%	8		1,880,592,002	6.7%	7		1,920,093,926	7.0%	7	
VII. 眼及び付属器の疾患	1,082,836,589	3.9%	11		1,055,999,908	3.8%	11		1,060,240,577	3.9%	11	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	174,640,572	0.6%	16		161,605,381	0.6%	16		136,872,812	0.5%	17	
IX. 循環器系の疾患	3,806,076,746	13.9%	2		3,826,875,309	13.7%	2		3,588,207,514	13.1%	2	
X. 呼吸器系の疾患	1,628,686,101	5.9%	9		1,577,020,269	5.7%	9		1,294,077,733	4.7%	9	
X I. 消化器系の疾患	※ 2,167,145,913	7.9%	5		2,156,293,625	7.7%	5		2,115,644,019	7.7%	5	
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	565,663,853	2.1%	13		593,735,371	2.1%	13		580,531,082	2.1%	13	
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,659,688,125	9.7%	3		2,607,324,835	9.4%	3		2,616,965,022	9.5%	3	
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	1,972,448,967	7.2%	6		2,032,253,319	7.3%	6		1,977,942,230	7.2%	6	
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	※ 52,063,959	0.2%	19		70,174,312	0.3%	19		49,299,664	0.2%	21	
X VI. 周産期に発生した病態	※ 17,042,732	0.1%	20		43,888,081	0.2%	20		50,881,801	0.2%	20	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	76,984,394	0.3%	18		79,079,828	0.3%	18		78,473,034	0.3%	19	
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	437,327,238	1.6%	14		436,595,914	1.6%	14		459,007,727	1.7%	14	
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,100,330,041	4.0%	10		1,109,265,691	4.0%	10		1,098,404,653	4.0%	10	
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	101,809,747	0.4%	17		115,411,238	0.4%	17		153,003,057	0.6%	16	
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%			7,434	0.0%	22		79,057,320	0.3%	18	
分類外	2,582,530	0.0%	21		2,683,362	0.0%	21		2,821,272	0.0%	22	
合計	27,432,222,170				27,876,113,270				27,405,268,630			

疾病分類 (大分類)	令和3年度				令和4年度			
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位		医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	
I. 感染症及び寄生虫症	690,441,293	2.4%	12		552,099,265	2.0%	14	
II. 新生物<腫瘍>	5,226,112,256	18.4%	1		4,854,694,170	17.8%	1	
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	273,410,430	1.0%	16		256,235,910	0.9%	16	
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,404,743,884	8.5%	4		2,226,911,775	8.2%	4	
V. 精神及び行動の障害	1,862,837,701	6.6%	8		1,773,269,239	6.5%	8	
VI. 神経系の疾患	1,996,997,466	7.0%	7		1,908,707,068	7.0%	7	
VII. 眼及び付属器の疾患	1,081,997,255	3.8%	11		1,066,192,524	3.9%	10	
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	139,007,872	0.5%	18		136,326,317	0.5%	17	
IX. 循環器系の疾患	3,495,003,586	12.3%	2		3,380,225,166	12.4%	2	
X. 呼吸器系の疾患	1,384,107,461	4.9%	9		1,406,269,492	5.2%	9	
X I. 消化器系の疾患	※ 2,189,371,306	7.7%	5		2,186,444,777	8.0%	5	
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	636,722,414	2.2%	13		633,467,047	2.3%	12	
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,736,077,208	9.6%	3		2,606,217,025	9.6%	3	
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	2,000,603,674	7.0%	6		1,917,717,511	7.0%	6	
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく	※ 42,600,792	0.1%	20		41,017,455	0.2%	20	
X VI. 周産期に発生した病態	※ 36,778,487	0.1%	21		36,499,481	0.1%	21	
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	85,437,519	0.3%	19		54,993,332	0.2%	19	
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	478,641,024	1.7%	14		473,684,551	1.7%	15	
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,128,320,439	4.0%	10		1,032,644,005	3.8%	11	
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	142,824,513	0.5%	17		113,327,913	0.4%	18	
X X II. 特殊目的用コード	401,485,749	1.4%	15		608,816,663	2.2%	13	
分類外	3,397,581	0.0%	22		4,553,134	0.0%	22	
合計	28,436,919,910				27,270,313,820			

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30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)

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

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

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

※分析会社の独自システムにて集計

糖尿病や脂質異常症などを含む「IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患」が患者数2位、
高血圧性疾患などを含む「IX. 循環器系の疾患」が患者数4位に該当しています。

大分類による疾病別医療費統計 (患者数)

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類 (大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	552,099,265	2.0%	14	82,254	13	21,929	10	25,177	19
II. 新生物<腫瘍>	4,854,694,170	17.8%	1	109,343	11	25,781	6	188,305	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	256,235,910	0.9%	16	32,416	17	8,294	17	30,894	15
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	2,226,911,775	8.2%	4	372,753	2	35,737	2	62,314	10
V. 精神及び行動の障害	1,773,269,239	6.5%	8	118,364	8	10,528	15	168,434	3
VI. 神経系の疾患	1,908,707,068	7.0%	7	211,935	5	19,215	12	99,334	6
VII. 眼及び付属器の疾患	1,066,192,524	3.9%	10	110,583	10	24,982	8	42,678	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	136,326,317	0.5%	17	31,327	18	8,418	16	16,195	22
IX. 循環器系の疾患	3,380,225,166	12.4%	2	375,451	1	32,861	4	102,864	4
X. 呼吸器系の疾患	1,406,269,492	5.2%	9	195,810	6	35,137	3	40,022	13
X I. 消化器系の疾患 ※	2,186,444,777	8.0%	5	340,131	3	37,239	1	58,714	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	633,467,047	2.3%	12	136,659	7	25,075	7	25,263	18
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,606,217,025	9.6%	3	272,142	4	30,754	5	84,744	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1,917,717,511	7.0%	6	108,054	12	18,886	13	101,542	5
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	41,017,455	0.2%	20	1,502	20	551	20	74,442	8
X VI. 周産期に発生した病態 ※	36,499,481	0.1%	21	306	22	163	22	223,923	1
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	54,993,332	0.2%	19	5,106	19	1,529	19	35,967	14
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	473,684,551	1.7%	15	115,818	9	24,043	9	19,702	20
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,032,644,005	3.8%	11	54,709	14	14,840	14	69,585	9
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	113,327,913	0.4%	18	35,533	16	5,884	18	19,260	21
X X II. 特殊目的用コード	608,816,663	2.2%	13	46,481	15	21,576	11	28,217	16
分類外	4,553,134	0.0%	22	921	21	178	21	25,579	17
合計	27,270,313,820			1,136,668		70,144		388,776	

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

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

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、“男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…ABO 因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期(妊娠22週から出生後7日未満)以外においても医療費が発生する可能性がある。

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

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

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

※分析会社の独自システムにて集計

医療費上位1位が、3年連続で「その他の悪性新生物<腫瘍>」です。また、「糖尿病」「高血圧性疾患」といった生活習慣病の基礎疾患が、3年連続で医療費上位10疾病に該当しており、重症化疾患の「腎不全」が、3年連続で医療費上位2位となっています。

中分類による疾病別医療費統計（医療費上位10疾病）

年度	順位	疾病分類（中分類）	医療費(円) ※	医療費 構成比(%)	患者数(人) ※	患者数 構成比(%)	患者一人当たり の医療費(円)
令和2年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,743,596,648	6.4%	12,589	18.0%	138,502
	2	1402 腎不全	1,379,719,862	5.0%	2,225	3.2%	620,099
	3	0402 糖尿病	1,181,016,355	4.3%	20,983	30.0%	56,284
	4	1113 その他の消化器系の疾患	1,162,564,006	4.2%	24,327	34.8%	47,789
	5	0606 その他の神経系の疾患	1,140,277,928	4.2%	17,409	24.9%	65,499
	6	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,040,719,168	3.8%	2,517	3.6%	413,476
	7	0901 高血圧性疾患	1,027,133,112	3.7%	25,135	36.0%	40,865
	8	0903 その他の心疾患	968,307,409	3.5%	11,385	16.3%	85,051
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	878,040,081	3.2%	3,487	5.0%	251,804
	10	0403 脂質異常症	629,163,156	2.3%	19,572	28.0%	32,146
令和3年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,842,558,563	6.5%	13,288	18.8%	138,663
	2	1402 腎不全	1,384,502,231	4.9%	2,374	3.4%	583,194
	3	0606 その他の神経系の疾患	1,224,067,603	4.3%	18,068	25.5%	67,748
	4	0402 糖尿病	1,218,901,206	4.3%	21,768	30.8%	55,995
	5	1113 その他の消化器系の疾患	1,212,803,494	4.3%	25,511	36.0%	47,540
	6	0901 高血圧性疾患	1,014,324,992	3.6%	25,767	36.4%	39,365
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	995,328,762	3.5%	2,605	3.7%	382,084
	8	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	953,381,887	3.4%	3,589	5.1%	265,640
	9	0903 その他の心疾患	892,428,778	3.1%	12,296	17.4%	72,579
	10	1901 骨折	633,410,917	2.2%	4,508	6.4%	140,508
令和4年度	1	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	1,715,117,027	6.3%	12,832	18.3%	133,659
	2	1402 腎不全	1,305,146,651	4.8%	2,370	3.4%	550,695
	3	1113 その他の消化器系の疾患	1,217,540,611	4.5%	24,838	35.4%	49,019
	4	0606 その他の神経系の疾患	1,168,096,744	4.3%	17,685	25.2%	66,050
	5	0402 糖尿病	1,137,525,110	4.2%	21,148	30.1%	53,789
	6	0901 高血圧性疾患	935,785,610	3.4%	24,981	35.6%	37,460
	7	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	921,063,677	3.4%	2,643	3.8%	348,492
	8	0903 その他の心疾患	898,537,518	3.3%	12,269	17.5%	73,236
	9	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	821,933,150	3.0%	3,343	4.8%	245,867
	10	2220 その他の特殊目的用コード	608,816,663	2.2%	21,576	30.8%	28,217

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)

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

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

※分析会社の独自システムにて集計

「高血圧性疾患」は3年連続で患者数上位1位に該当しており、「糖尿病」は3年連続5位以内に該当しています。

中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）

年度	順位	疾病分類（中分類）	医療費(円) ※	医療費構成比(%)	患者数(人) ※	患者数構成比(%)	患者一人当たりの医療費(円)
令和2年度	1	0901 高血圧性疾患	1,027,133,112	3.7%	25,135	36.0%	40,865
	2	1113 その他の消化器系の疾患	1,162,564,006	4.2%	24,327	34.8%	47,789
	3	0402 糖尿病	1,181,016,355	4.3%	20,983	30.0%	56,284
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	307,764,926	1.1%	20,408	29.2%	15,081
	5	0703 屈折及び調節の障害	92,413,694	0.3%	19,737	28.3%	4,682
	6	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	459,007,727	1.7%	19,717	28.2%	23,280
	7	0403 脂質異常症	629,163,156	2.3%	19,572	28.0%	32,146
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	251,075,499	0.9%	18,183	26.0%	13,808
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	582,641,844	2.1%	17,566	25.1%	33,169
	10	0606 その他の神経系の疾患	1,140,277,928	4.2%	17,409	24.9%	65,499
令和3年度	1	0901 高血圧性疾患	1,014,324,992	3.6%	25,767	36.4%	39,365
	2	1113 その他の消化器系の疾患	1,212,803,494	4.3%	25,511	36.0%	47,540
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	478,641,024	1.7%	23,371	33.0%	20,480
	4	0402 糖尿病	1,218,901,206	4.3%	21,768	30.8%	55,995
	5	1105 胃炎及び十二指腸炎	355,602,055	1.3%	21,366	30.2%	16,643
	6	0403 脂質異常症	631,889,578	2.2%	20,387	28.8%	30,995
	7	0703 屈折及び調節の障害	91,970,592	0.3%	19,887	28.1%	4,625
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	272,344,452	1.0%	18,661	26.4%	14,594
	9	0606 その他の神経系の疾患	1,224,067,603	4.3%	18,068	25.5%	67,748
	10	0704 その他の眼及び付属器の疾患	603,321,533	2.1%	18,012	25.4%	33,496
令和4年度	1	0901 高血圧性疾患	935,785,610	3.4%	24,981	35.6%	37,460
	2	1113 その他の消化器系の疾患	1,217,540,611	4.5%	24,838	35.4%	49,019
	3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	473,684,551	1.7%	24,043	34.3%	19,702
	4	2220 その他の特殊目的用コード	608,816,663	2.2%	21,576	30.8%	28,217
	5	0402 糖尿病	1,137,525,110	4.2%	21,148	30.1%	53,789
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	326,995,151	1.2%	20,568	29.3%	15,898
	7	0403 脂質異常症	565,567,800	2.1%	19,887	28.4%	28,439
	8	0703 屈折及び調節の障害	89,947,758	0.3%	19,858	28.3%	4,530
	9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	597,078,277	2.2%	18,139	25.9%	32,917
	10	1202 皮膚炎及び湿疹	275,368,398	1.0%	17,871	25.5%	15,409

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)

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

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

※分析会社の独自システムにて集計

「腎不全」は3年連続で患者一人当たり医療費上位2位に該当しています。

中分類による疾病別医療費統計（患者一人当たり医療費順・年度別）

年度	順位	疾病分類（中分類）	医療費(円) ※	医療費 構成比(%)	患者数(人) ※	患者数 構成比(%)	患者一人当たり の医療費(円)
令和2年度	1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	38,073,173	0.1%	57	0.1%	667,950
	2	1402 腎不全	1,379,719,862	5.0%	2,225	3.2%	620,099
	3	0209 白血病	152,077,479	0.6%	255	0.4%	596,382
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	219,510,456	0.8%	415	0.6%	528,941
	5	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	265,027,843	1.0%	532	0.8%	498,173
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,040,719,168	3.8%	2,517	3.6%	413,476
	7	0601 パーキンソン病	180,260,213	0.7%	657	0.9%	274,369
	8	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	878,040,081	3.2%	3,487	5.0%	251,804
	9	0904 くも膜下出血	58,249,880	0.2%	256	0.4%	227,539
	10	0208 悪性リンパ腫	176,998,695	0.6%	823	1.2%	215,065
令和3年度	1	0209 白血病	161,251,623	0.6%	272	0.4%	592,837
	2	1402 腎不全	1,384,502,231	4.9%	2,374	3.4%	583,194
	3	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	28,766,869	0.1%	55	0.1%	523,034
	4	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	247,479,519	0.9%	539	0.8%	459,146
	5	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	182,841,324	0.6%	434	0.6%	421,293
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	995,328,762	3.5%	2,605	3.7%	382,084
	7	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	953,381,887	3.4%	3,589	5.1%	265,640
	8	0601 パーキンソン病	182,604,784	0.6%	688	1.0%	265,414
	9	1502 妊娠高血圧症候群	3,630,408	0.0%	14	0.0%	259,315
	10	0904 くも膜下出血	63,106,226	0.2%	273	0.4%	231,158
令和4年度	1	0209 白血病	154,354,366	0.6%	248	0.4%	622,397
	2	1402 腎不全	1,305,146,651	4.8%	2,370	3.4%	550,695
	3	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	234,075,256	0.9%	518	0.7%	451,883
	4	0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	183,939,453	0.7%	420	0.6%	437,951
	5	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	23,459,409	0.1%	60	0.1%	390,990
	6	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	921,063,677	3.4%	2,643	3.8%	348,492
	7	0904 くも膜下出血	72,723,005	0.3%	243	0.3%	299,272
	8	0601 パーキンソン病	182,213,751	0.7%	732	1.0%	248,926
	9	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	821,933,150	3.0%	3,343	4.8%	245,867
	10	0208 悪性リンパ腫	217,258,222	0.8%	889	1.3%	244,385

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

対象診療年月は令和2年4月～令和5年3月診療分(36カ月分)

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

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

※分析会社の独自システムにて集計

③ 生活習慣病に係る医療費等の状況

生活習慣病医療費は医療費全体の約 18.7%を占め、入院外においては約 23.2%を占めています。

生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	1,262,357,072	11.7%	3,836,435,867	23.2%	5,098,792,939	18.7%
生活習慣病以外	9,486,605,098	88.3%	12,684,915,783	76.8%	22,171,520,881	81.3%
合計(円)	10,748,962,170		16,521,351,650		27,270,313,820	

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

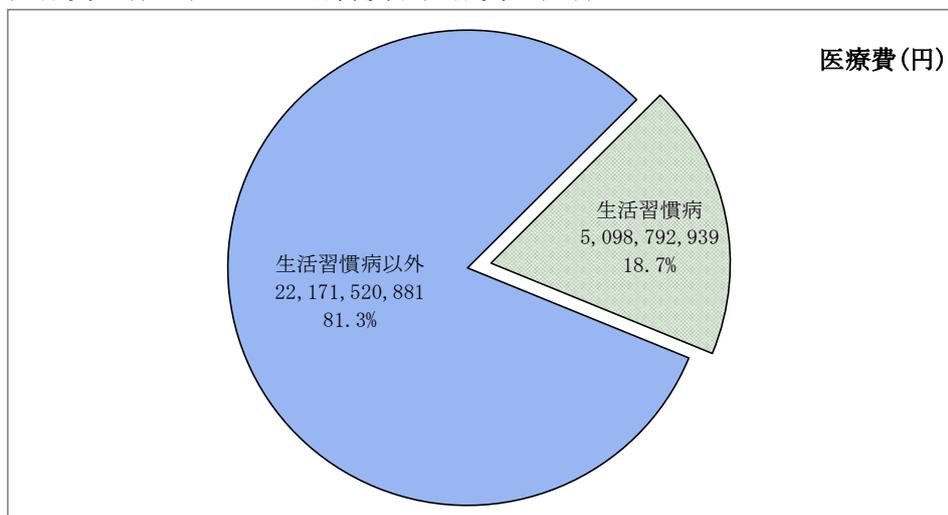
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「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ている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

※分析会社の独自システムにて集計

医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



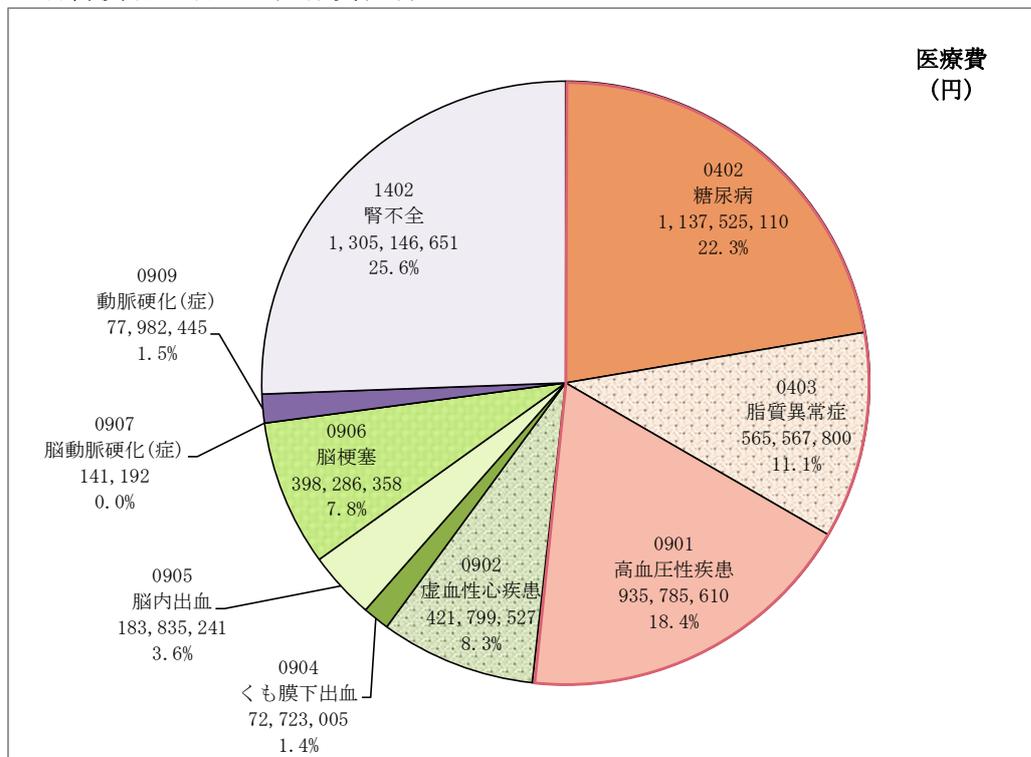
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

生活習慣病の医療費のうち、「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が51.8%と約半数を占めています。

生活習慣病疾病別の医療費割合



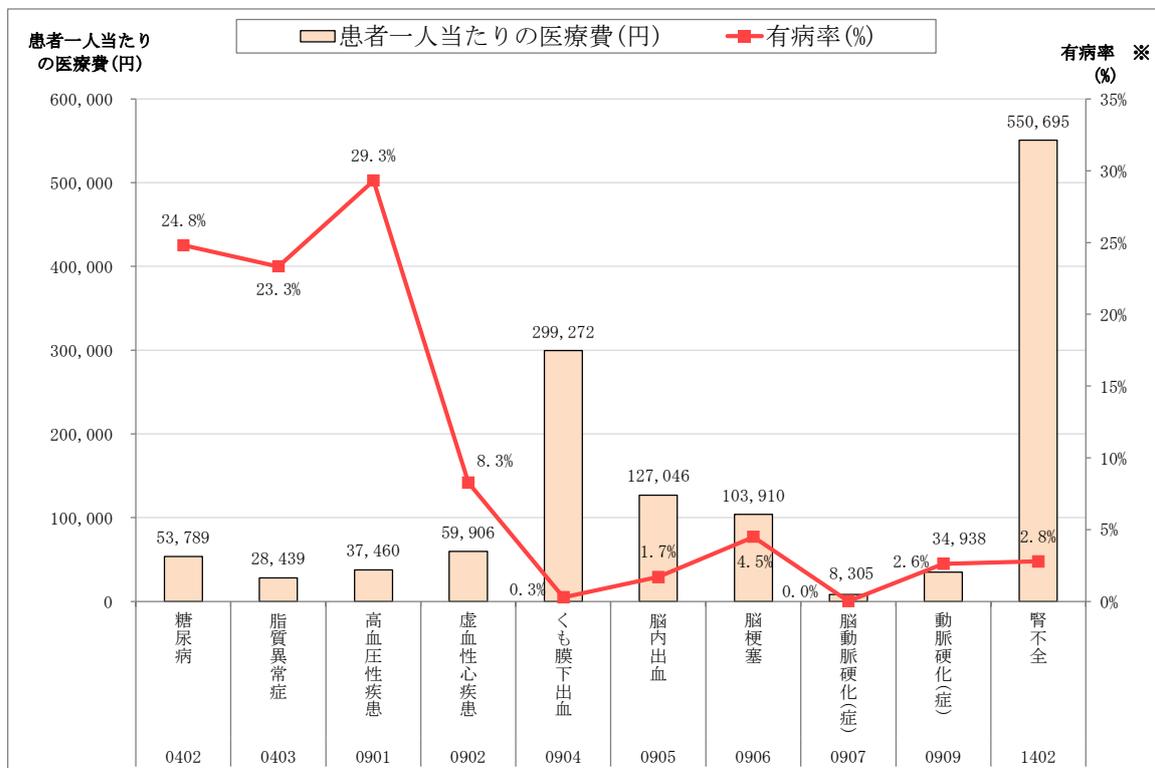
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

生活習慣病の疾病別有病率では、「糖尿病」24.8%、「脂質異常症」23.3%、「高血圧性疾患」29.3%と高くなっています。

生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※有病率…被保険者数に占める患者数の割合

※分析会社の独自システムにて集計

被保険者全体のうち、生活習慣病で受診がある人が約 45.6%を占めています。

医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

		人数(人)	割合(%)
A	被保険者数	85,231	
B	医療機関受診者数(患者数)	70,362	82.6%
C	生活習慣病有 ※	38,895	45.6%
B-C	生活習慣病無 ※	31,467	36.9%
A-B	医療機関未受診者数	14,869	17.4%

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

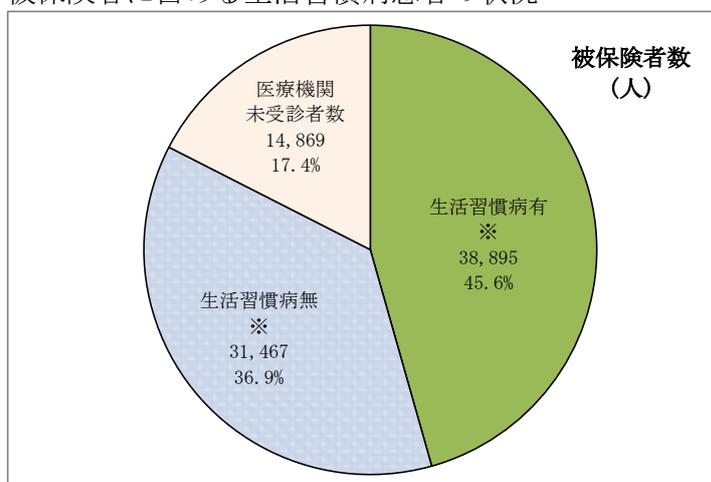
対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。

※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

※分析会社の独自システムにて集計

被保険者に占める生活習慣病患者の状況



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※生活習慣病有…分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がある患者を対象に集計している。

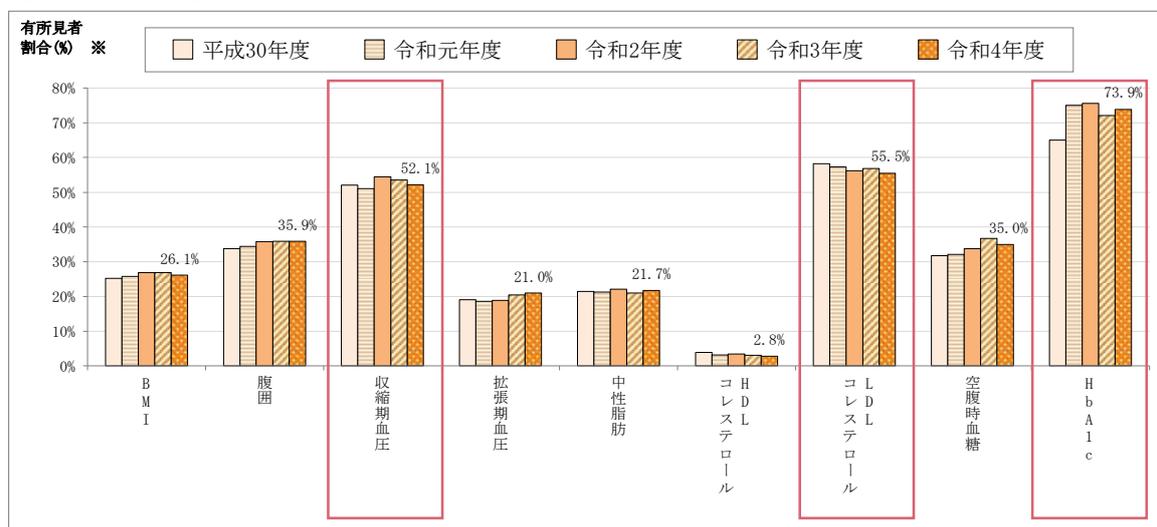
※生活習慣病無…レセプトが発生している患者のうち、分析期間中に生活習慣病に関する診療行為がない患者を対象に集計している。

※分析会社の独自システムにて集計

④ 特定健康診査に係る分析

糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症のリスクがある検査項目のうち、「HbA1c」「LDL コレステロール」「収縮期血圧」の有所見者割合が高いです。

健診受診者の検査項目別有所見者割合(年度別)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)

※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、

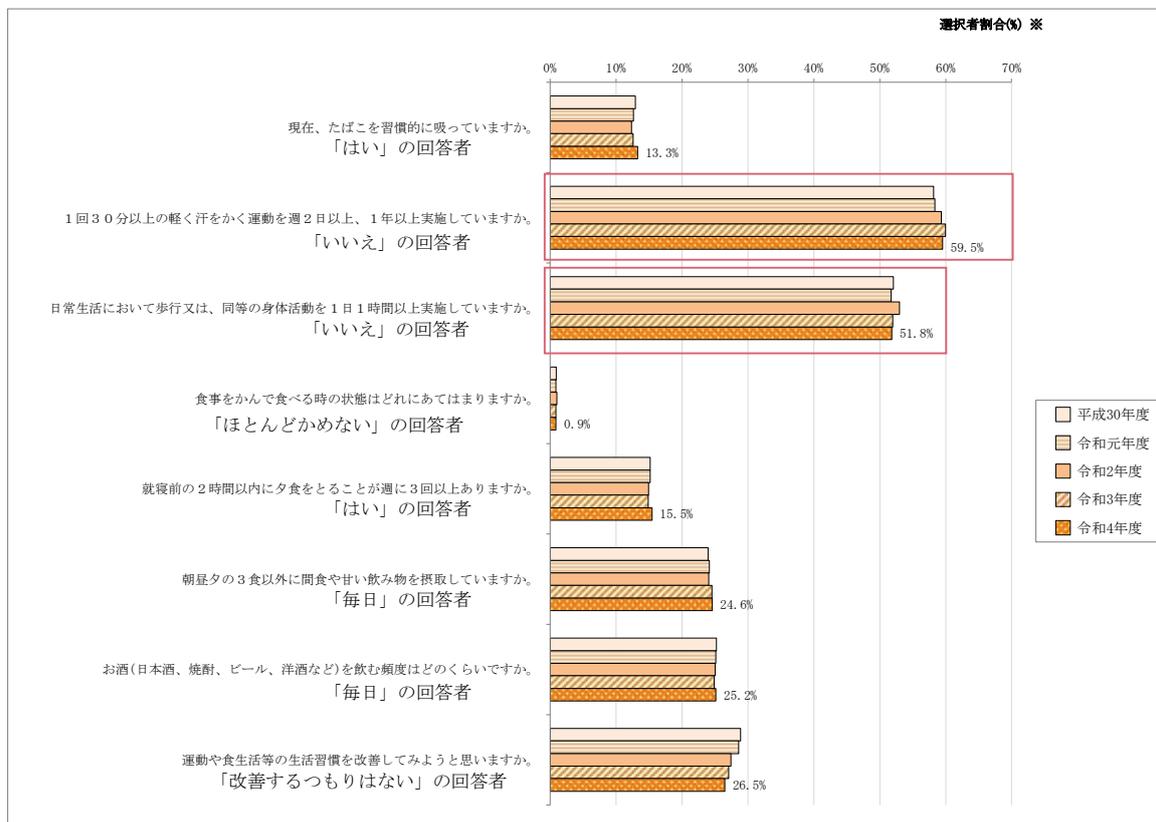
中性脂肪:150mg/dl以上、HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

※分析会社の独自システムにて集計

質問票回答のうち「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。」にいいえ、「日常生活において歩行又は、同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。」にいいえ、と回答した運動面において不十分な割合が高いです。

健診受診者の質問別回答状況の推移（年度別）



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30年4月～令和5年3月健診分(60カ月分)

※選択者割合 …質問回答者のうち、該当の選択肢を選択した人の割合

※分析会社の独自システムにて集計

⑤ 介護に係る分析

要介護（支援）認定者は毎年 2,000 人程度です。

要介護度別被保険者数（年度別）

単位：人

要介護度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
非該当	66,776	64,904	64,315	62,751
該当	1,950	2,021	2,056	1,946
要支援	要支援 1	433	448	424
	要支援 2	275	259	245
要介護	要介護 1	401	422	453
	要介護 2	246	267	280
	要介護 3	198	198	217
	要介護 4	189	210	231
	要介護 5	208	217	206
合計	68,726	66,925	66,371	64,697

データ化範囲(分析対象)…介護データは平成 31 年 4 月～令和 5 年 3 月分(48 カ月分)

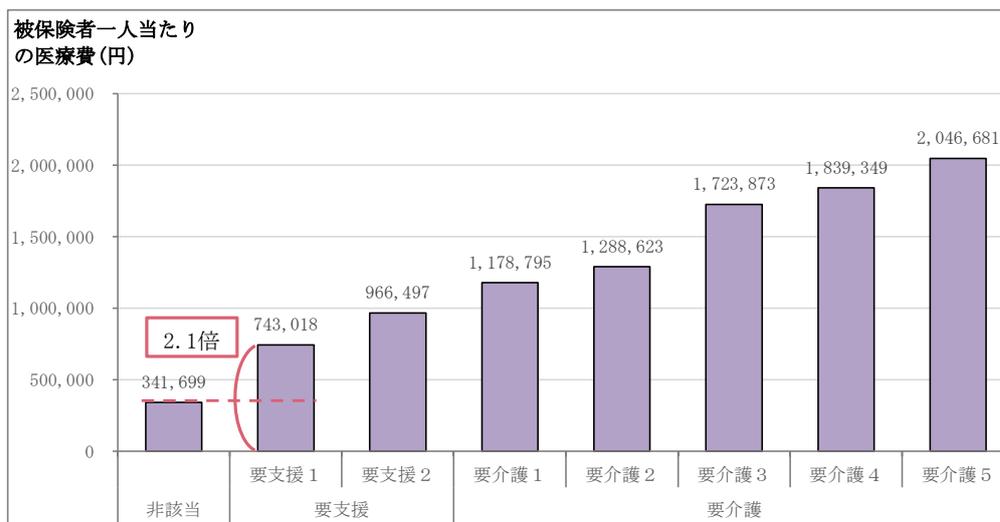
対象年齢は各年度末時点で 40 歳以上

被保険者の資格情報は平成 30 年 4 月～令和 5 年 3 月分(60 カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

要支援 1 認定者の一人当たりの医療費は、非該当者の約 2.1 倍です。

要介護度別被保険者一人当たりの医療費



データ化範囲(分析対象)…入院(DPC を含む)・入院外・調剤の電子レセプト(対象年齢は 40 歳以上)

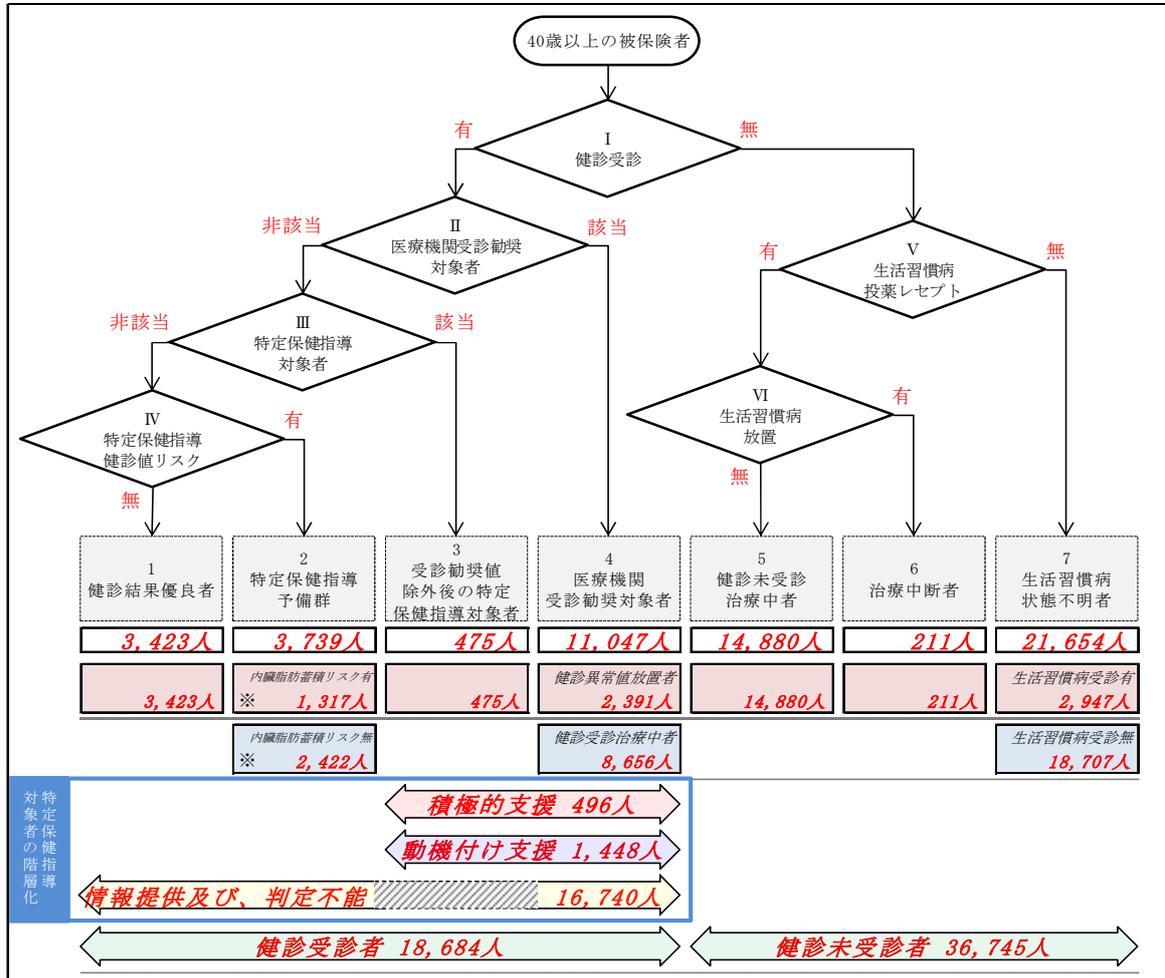
対象診療年月は令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月診療分(12 カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

⑥ 健診及びレセプトによる指導対象者群分析

健診異常値放置者が 2,391 人、治療中断者が 211 人存在しています。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは令和4年4月～令和5年3月健診分(12カ月分)

※内臓脂肪蓄積リスク…腹囲・BMIにより内臓脂肪蓄積リスクを判定し階層化

※分析会社の独自システムにて集計

⑦ 保健事業に係る分析 ～糖尿病性腎症重症化予防～

透析患者のうち、生活習慣を起因とする疾病が約 64.7%を占めています。

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

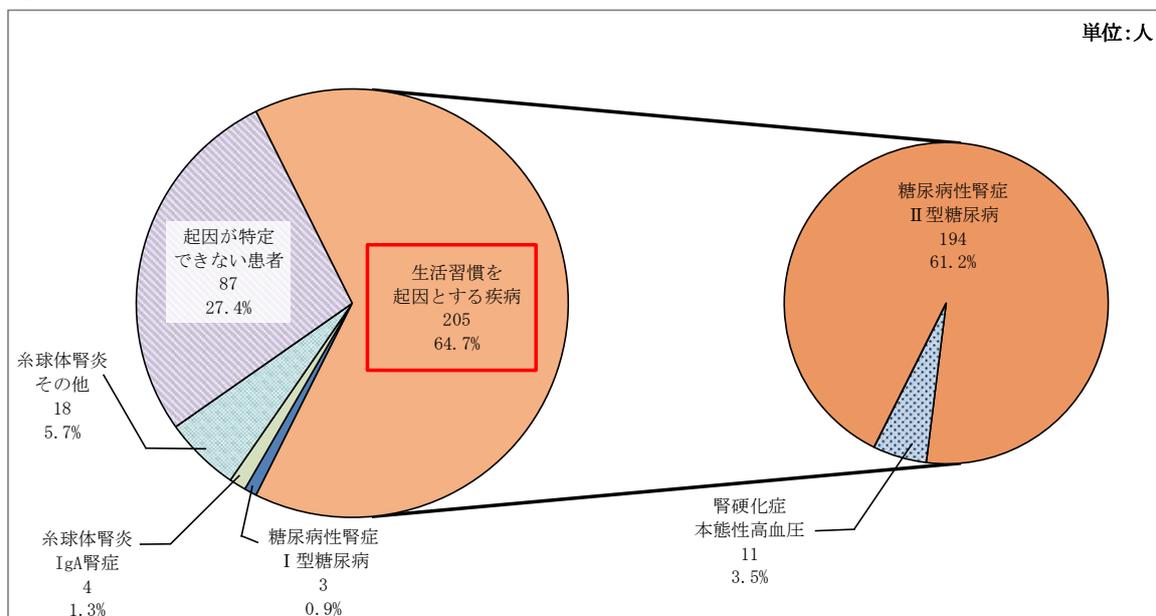
透析療法の種類	透析患者（人）
血液透析のみ	312
腹膜透析のみ	4
血液透析及び腹膜透析	1
透析患者合計	317

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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

透析患者の起因



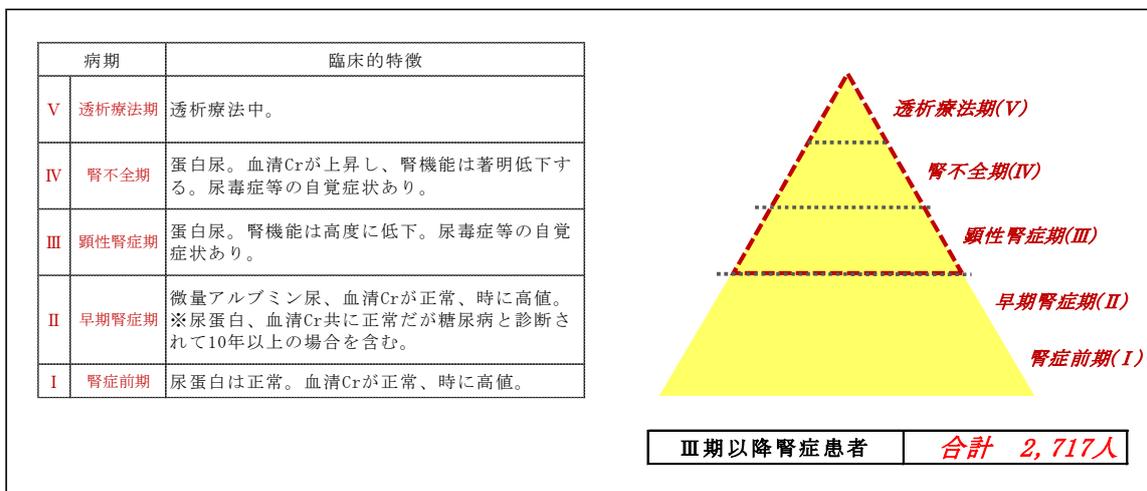
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

糖尿病性腎症病期分類がⅢ期以降の腎症患者は2,717人、指導に適した優先順位が高い患者は549人です。

腎症患者の全体像

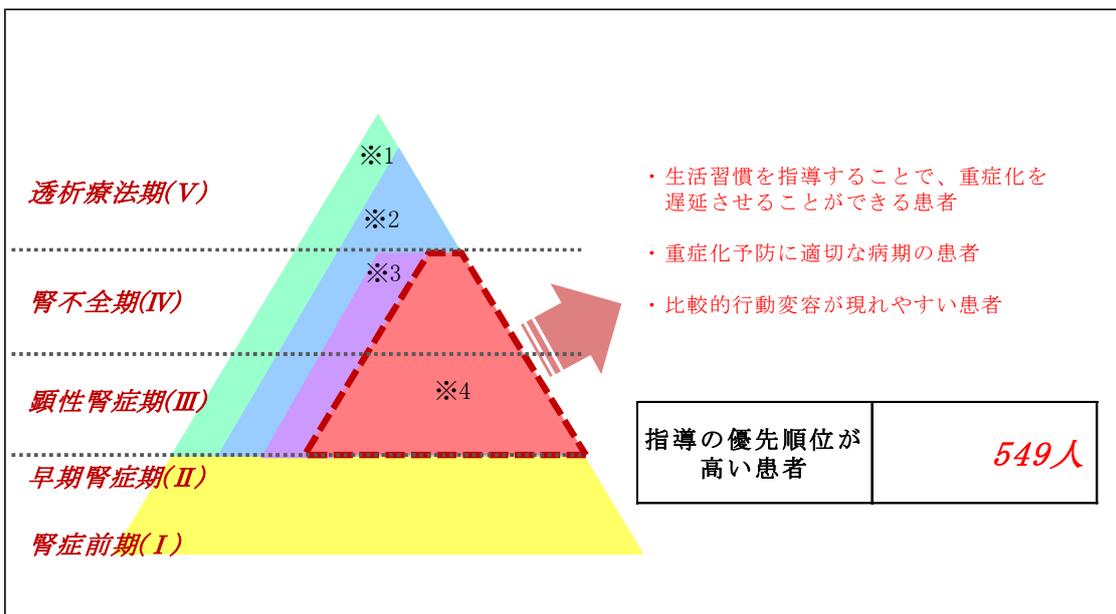


データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)・入院外・調剤の電子レセプト

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※分析会社の独自システムにて集計

保健指導対象者特定の全体像



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

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)

※1…糖尿病起因以外の腎臓病患者

※2…I型糖尿病や、指導対象として適切でない患者(透析患者等)

※3…複雑なケースが含まれる集団(がん、難病、精神疾患、認知症等を確認できる患者)

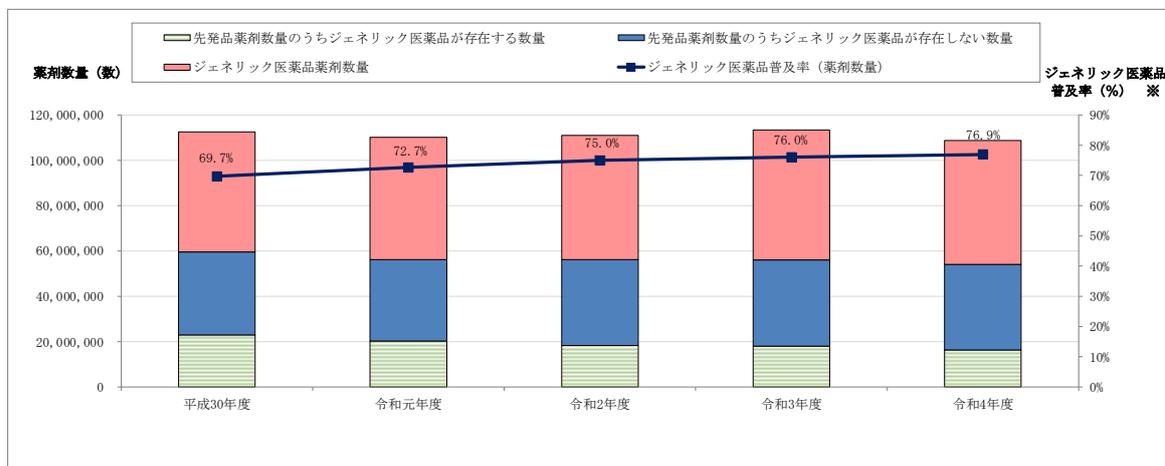
※4…比較的行動変容が現れやすい患者

※分析会社の独自システムにて集計

⑧ 保健事業に係る分析 ～ジェネリック医薬品普及率～

ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は増加傾向で、令和4年度は76.9%です。

年度別 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30年4月～令和5年3月診療分(60カ月分)

※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)

※分析会社の独自システムにて集計

第三期和歌山市国民健康保険データヘルス計画
第四期和歌山市国民健康保険特定健康診査等実施計画

発行年：令和6年3月

発行：和歌山市国保年金課

住所：〒640-8511 和歌山市七番丁23番地

電話：073-435-1215（直通）

FAX：073-435-1266

<https://www.city.wakayama.wakayama.jp/>