

**宮城県医師国民健康保険組合**

**データヘルス計画**

(平成 27 年度～平成 29 年度)

平成 27 年 12 月

## 目 次

### データヘルス計画

【序 章】	計画策定にあたって	1
【第 1 章】	背景の整理及び健康課題の把握	1
【第 2 章】	達成しようとする目標	9
【第 3 章】	保健事業の実施内容	10
【第 4 章】	データヘルス計画の評価及び見直し	13
【第 5 章】	データヘルス計画の公表・周知	14
【第 6 章】	個人情報の保護	14
【第 7 章】	その他	14

### 資料編

# 宮城県医師国民健康保険組合データヘルス計画

(平成 27 年 4 月 1 日より平成 30 年 3 月 31 日までの 3 年間)

## 【序章】 計画策定にあたって

近年、特定健診の実施やレセプトの電子化の発展、国保データベースシステム等の整備により、保険者が健康や医療の情報を活用し、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行う為の基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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り組みを行うことを推進する」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまで、当組合においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後はさらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用し、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、被保険者全体に行う健康づくりに関する普及啓発(ポピュレーションアプローチ)から重症化予防まで、網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、「保健事業実施指針」(注 1)の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに添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「データヘルス計画」を策定したうえで、保健事業の実施及び評価を行うものとされた。

そこで、本組合も、健康・医療情報等を活用し、PDCA サイクルに添った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、ここにデータヘルス計画を策定し、実施及び評価を行なうこととする。

(注 1) 国民健康保険法第 82 条第 4 項の規定に基づいた、厚生労働大臣が定める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

## ● 計画の期間

厚労省によるデータヘルス計画策定の手引きによると、データヘルス計画は特定健診等実施計画と一体的に策定することが望ましいとあり、第 2 期特定健診等実施計画は既に始まっており平成 29 年度までをその期間とするため、今回のデータヘルス計画もそれに終期を合わせ、平成 30 年 3 月 31 日までとする。

## 【第 1 章】 背景の整理及び健康課題の把握

### 1) 背景の整理

#### (1) 保険者の特性把握

医師、および看護師という医療の専門家集団であると言う事が一大特徴である。

第1種組合員の平均年齢は男性54歳、女性49歳。第2種組合員の平均年齢は男女とも40才である。(15頁 資料1)

家族を含めた被保険者全体の年齢構成をピラミッドグラフ(16頁 資料2)で見ると、特定健診対象年代が半数に上っていることが一目瞭然である。数値的には、男性は46.2%女性は50.7%である。

また開業医が73.6%(平成27年10月1日現在)を占めている。なお、自家診療(開業組合員が、自身、家族、従業員及び従業員の家族について行なう診療)は、組合会における申し合わせにより、保険請求を自粛することとしている。

## (2)過去の取組の考察

### ア) 特定健診

#### ①自家健診の承認

開業医が主たる組合員という健診を受けやすい環境が整っているため、自家健診や自家指導を認めることで実施率の向上を図る。

#### ②受診券の送付

#### ③助成金額の推移

##### ○特定健診のみ(40歳以上)

平成20年度 5,000円。自家健診の場合データの電子化費用として一人500円は本人負担としたため、実質4,500円。

平成21年度 5,000円。自家健診の場合、組合事務局がデータをアップロードすることにし、電子化を中止。助成額は実質500円増。

平成26年度 7,000円。(他保険者の費用を参考に増額。)

※ 以後、継続。

##### ○一般健診(労安法健診項目に準じた健診項目)

平成20年度 5,000円

(40歳未満:資格取得後6カ月未満・資格取得後1年以上)

(40歳以上:40歳以上5歳刻みの節目年齢以外)

10,000円

(18歳以上:資格取得後6カ月経過後から1年までの間)

(40歳以上:40歳以上5歳刻みの節目年齢)

平成23年度 8,000円

(40歳未満:資格取得後6カ月経過)

(40歳以上:全員対象)

平成26年度 10,000円

(40歳未満:資格取得後6カ月経過)

(40歳以上:全員対象)

※ 以後、継続。

##### ○人間ドック

平成20年度 10,000円

(40歳未満：資格取得後6カ月経過後から1年までの間)

29,000円

(40歳以上：資格取得後7か月日から1年までの間  
及び5歳刻みの節目年齢)

平成23年度 29,000円 (40歳以上：5歳刻みの節目年齢)

平成27年度 29,800円 (消費税分加算)

※ 以後、継続

#### ④受診勧奨

平成24年度 11月に特定健診未受診者に受診勧奨  
25年2月に節目対象者に受診勧奨 (ハガキにマスクシール)

平成25年度 8月に節目対象者に受診勧奨  
9月に全員に受診勧奨 (更新被保険者証に添付)  
11月に3年未受診者に受診勧奨 (以後毎年継続)

平成27年度 助成制度の周知のために、新たに資格取得した被保険者に健診  
助成制度の広報チラシを配布。

8月に、提携健診機関の一覧表・日曜ドックのお知らせを送付。

#### イ) 特定保健指導

##### ①自家指導の承認

##### ②利用券の送付

##### ③助成金額の推移

平成20年度 動機づけ支援 7,800円、積極的支援 13,000円

平成23年度 動機づけ支援 7,350円、積極的支援 23,100円

平成27年度 動機づけ支援 7,560円、積極的支援 23,760円

##### ④受診勧奨

平成20年度 自家指導機関に平成20年8月に、指導の説明広報を配布。(以  
後毎年  
継続)

平成21年1月時点で未実施の人に指導利用の実施勧奨ハガ  
キを送付。(以後毎年継続)

平成27年度 健診当日に初回面接が可能な健診機関の場合、健診結果の説  
明時に引き続き、初回面接を実施することとする。健診実施  
の流れの中で初回面接を行う事で、まずは一回受けてもらう。  
受診者は、指導する側でもあるので、自分が指導を受けるこ  
とが、指導する場合の参考ともなると思われる。

#### ウ) 提携健診機関の追加

自家健診以外の場合、健診費用は受診者が一旦全額自己負担し、あとで自  
分で助成金の申請をする仕組みが基本。

提携健診機関の場合は、受診者に代わり健診機関が組合に対し助成金部分及び結果報告をするため、受診しやすくなると思われる。

平成 20 年度 宮城県医師会健康センター、(仙台市医師会会員健診の場合のみ仙台オープン病院)

平成 26 年度 2 機関増加

予防医学協会、一番町健診クリニック

平成 27 年度 10 機関増加

成人病予防協会中央診療所、成人病予防協会市名坂診療所、イムス仙台クリニック、仙台総合健診クリニック、JCHO 仙台南病院、大崎市民病院、大崎市民病院鹿島台分院、石巻市赤十字病院、宮城県南中核病院

エ)日曜ドック

平成 26 年度 予防医学協会において 2 日間実施。

オ)郡市支部業務連絡会

平成 24 年度 特定健診、特定保健指導について、組合員（医師）に自家健診、自家指導への協力を仰ぎ、実施方法等を説明(以後毎年継続)

平成 27 年度 目標の立て方など保健師にノウハウの講演を依頼

カ)被保険者全体に行う健康づくりに関する普及啓発（ポピュレーションアプローチ）

平成 26 年度 健診寿命の延伸に係るリーフレットを配布

※ これまでも、PDCAサイクルに則り、改良を重ねてきた。もともと、このサイクルは 1 年単位ではなく、気づいた時に適宜チェックし、臨機応変に対応してきたものである。

## 2) 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

### 健診受診率・保健指導実施率

第 2 期特定健診実施計画の 26 年度目標は健診受診率で 55%、保健指導実施率で 15%であるが、実績は特定健診受診率は 53.0%、特定保健指導実施率は 10.9%である。(17 頁～19 頁 資料 3)

これを男女別で見ると、男性の健診受診率 40.5%、女性 58.9%であり、女性は 26 年度の目標まで達成していることが解る。指導は男性が 5.6%、女性 17.5%であり、同じく女性は 26 年度の目標まで達成している。しかし国の求める健診受診率は 70%であり、指導実施率は 30%である。

健診受診率では、更に男性で 29.5%、女性で 11.1%の受診率向上が必要となる。特に男性については女性以上に力を入れなければならない。

一方、健診受診率を年齢階層別でみると、男性では、60 歳から 64 歳、65 歳から 70 歳が平均受診率を下回り、女性では 55 歳から 59 歳、65 歳から 69 歳、70 歳から 74 歳が平均受診率を下回っていた。この結果について、当組合の特殊

性を考慮した時に、「医師組合員が自身及び配偶者の血液検査等を実施し、健康管理をしていながら助成金申請をしていないため受診率が低い」という可能性も考えられるので、受診勧奨時には、実態把握が必要となる。(20頁 資料4)

#### 地域の全体像の把握 (21頁 資料5)

健診受診率は、県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を上回っており、特定健診有所見率もほとんどの項目で県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っている。特徴的に言えるのは、腹囲が基準を超えている率が県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っているにもかかわらず、BMIについては、県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を超えている点である。

質問票における服薬率でみると、高血圧・糖尿病は県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っているが、脂質異常症のみは県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を上回っている。

#### 医療費分析 (平成24年、25年、26年) (22頁～24頁 資料6)

各年度の累計数字から見た大分類による医療費分析では、医療費の高い疾病は入院

24年 1位 新生物、2位 循環器疾患、3位 消化器疾患  
 25年 1位 新生物、2位 循環器疾患、3位 損傷中毒  
 26年 1位 新生物、2位 循環器疾患、3位 消化器疾患

#### 外来

24年 1位 呼吸器疾患、2位 循環器疾患、3位 新生物  
 25年 1位 呼吸器疾患、2位 循環器疾患、3位 内分泌疾患  
 26年 1位 呼吸器疾患、2位 内分泌疾患、3位 循環器疾患

これを最小分類による医療費分析でみると、医療費の高い疾病は入院+外来

区分	24年度	25年度	26年度
1位	高血圧症	高血圧症	高血圧症
2位	関節疾患	関節疾患	関節疾患
3位	慢性腎不全透析有	脂質異常症	脂質異常症
4位	脂質異常症	糖尿病	慢性腎不全透析有
5位	乳がん	骨折	糖尿病
6位	気管支喘息	慢性腎不全透析有	乳がん
7位	糖尿病	不整脈	不整脈
8位	統合失調症	気管支喘息	統合失調症
9位	大腸がん	乳がん	気管支喘息
10位	骨折	子宮筋腫	うつ病

最小分類でみると、当組合もメタボリックシンドローム関連の高血圧、脂質異常症、糖尿病がすべて10位以内。過去2年では4位以内にすべて入っている状況で

ある。

また、メタボリックシンドロームは慢性腎臓病の危険因子といわれている。当組合では、慢性腎不全で人工透析をしている被保険者は現在4名であるが、その平成26年度の医療費（保険給付費+高額療養費）の年間計は21,790,730円で、年間総医療費（保険給付費+現物高額療養費）696,943,337円の3%にあたる。1人当たりでは、約540万円になる。

3%というと、一見少ないようだが、たった4人で3%の医療費を占め、しかもそれが継続していくことを考えたとき、透析予備群の被保険者が透析とならないような対策も必要と思われる。

悪性新生物（乳がん、大腸がん）もまた、すべての年度において10位以内に入っている。

また、医療費の高い疾病として、24年には統合失調症が第8位、26年にはうつ病が10位となっているが、近年精神疾患について取り上げられることが多くなり、2015年12月より労働安全衛生法の健診項目に従業員50人以上の事業所ではストレスチェックが義務化される。これは将来少人数単位の事業所にも拡大される方向である。

#### 受診機関の分析

##### ①平成26年度から新たに提携した機関で受診した被保険者の受診歴の分析

(25頁 資料7)

予防医学協会 140名受診中、66名が初めての受診(47.1%)

一番町健診クリニック 59名受診中、30名が初めての受診 (50.8%)

##### ②健診機関別受診状況 (26頁 資料8)

上記①は年度途中の平成27年4月23日調べだが、この受診状況は年度計で集計しなおしたもの。平成25年の予防医学協会や杜の都産業保健会（一番町健診クリニック）での受診は、全額自己負担し、助成金申請は自分で行う形だったのが、提携した平成26年では予防医学協会が168件と前年比165件増、杜の都産業保健会（一番町健診クリニック）が65件と前年比60件増となった。

#### 人間ドック受診者の分析

人間ドック受診者の推移（27頁 資料9）を見ると、節目健診助成対象以外でドックを受診している人もかなり見受けられる。

また、節目健診助成として、23年度から、5年に1度健診助成額を29,800円にした場合の受診機関別受診者数（27頁 資料10）の経年変化をみると、年々なだらかに増加しているが、なかでも26年度に激増しており、内訳をみると26年度からの新規提携健診機関での受診がその増加分のほとんどを占めている。

この2点から、ドックの受診率向上には、高額の助成よりも、受けやすい提携健診機関を増やし、利便性を図る方がドックの受診率を向上させるとと思われる。

#### 日曜ドックの分析 (27頁 資料11)

55名受診

第1種組合員29名（内節目健診対象者12名）



第1種家族 10名（内節目健診対象者 5名）

第2種組合員 16名（内節目健診対象者 6名）

※節目健診対象でなく、自己負担を払ってもドックを受ける人が 32名 58.18%.

なお平成 27 年度日曜ドック予約状況は 58 名と前年比 3 名増。

### 3) 黒川郡支部の実績等の分析

黒川郡に特化した事業を考えているので、あらかじめ黒川郡支部の状況も分析する。

#### 被保険者数の状況

平成 27 年 4 月 1 日現在の被保険者数 129 名。（第 1 種組合員 A30 名、第 1 種組合員 B1 名、第 1 種家族 41 名、第 2 種組合員 54 名、第 2 種家族 4 名。）

（28 頁 資料 12）

平成 27 年 5 月 1 日現在の被保険者で年齢階層（29 頁 資料 13）を見ると、組合全体の傾向と同じく、130 名中特定健診対象者が 71 名とその半数以上を占めている。

#### 健診受診状況（29 頁 資料 14,15）

平成 26 年度実績、対象者 71 名中受診者 25 名、受診率 35.2%。

特定健診 4 名、労安法 9 名、人間ドック 12 名（内節目健診対象 8 名）

（参考：40 歳未満 48 名中受診者 15 名、受診率 31.2%）

#### 保健指導の状況

平成 22 年度動機づけ支援 0 名、積極的支援 0 名、指導実績 0

平成 23 年度動機づけ支援 0 名、積極的支援 0 名、指導実績 0

平成 24 年度動機づけ支援 2 名、積極的支援 0 名、指導実績 0

平成 25 年度動機づけ支援 0 名、積極的支援 1 名、指導実績 0

平成 26 年度動機づけ支援 1 名、積極的支援 0 名、指導実績 0

※平成 25 年度積極的支援の人は前年度動機づけ支援だった。

#### 医療機関の状況（30 頁～33 頁 資料 16,17,18）

総数 41

医師国保所属の病院・診療所医療機関 27、

集合契約機関 15

集合契約未締結機関 12（耳 3、眼 2、小 4、整 2、脳神経 1）

※集合契約未締結で自家健診実施実績のある医療機関 0

医師国保未加入の病院・診療所 10

#### 地域の全体像の把握（34 頁 資料 19）

健診受診率は、県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を上回っており、特定健診有所見率もほとんどの項目で県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っている。特徴的に言えるのは、腹囲が基準を超えている率が県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っているにもかかわらず、BMI については、県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を超えている点である。この傾向は組合全体の傾向と同じである。

質問票における服薬率でみると、高血圧・糖尿病、脂質異常症すべてにおいて県・国・同規模保険者のそれぞれの平均を下回っており、脂質異常症が上回っている組合全体の傾向と異なっている。

#### 医療費分析（平成 24 年、25 年、26 年）（35 頁～37 頁 資料 20）

各年度の累計数字から見た大分類による医療費分析では、医療費の高い疾病は入院

24 年 1 位 新生物、2 位 血液疾患、3 位 循環器疾患  
 25 年 1 位 筋骨格、2 位 循環器疾患、3 位 新生物  
 26 年 1 位 損傷中毒

外来では、

24 年 1 位 循環器疾患、2 位 内分泌疾患、3 位 新生物  
 25 年 1 位 皮膚疾患、2 位 呼吸器疾患、3 位 循環器疾患  
 26 年 1 位 呼吸器疾患、2 位 皮膚疾患、3 位 内分泌疾患

これを最小分類による医療費分析でみると、医療費の高い疾病は入院+外来

区分	24 年度	25 年度	26 年度
1 位	狭心症	関節疾患	気管支喘息
2 位	糖尿病	不整脈	糖尿病
3 位	高血圧症	高血圧症	高血圧症
4 位	脂質異常症	糖尿病	関節疾患
5 位	乳がん	脂質異常症	脂質異常症
6 位	貧血	乳がん	乳がん
7 位	不整脈	気管支喘息	緑内障
8 位	関節疾患	緑内障	睡眠時無呼吸症候群
9 位	逆流性食道炎	うつ病	うつ病
10 位	睡眠時無呼吸症候群	白内障	不整脈

最小分類でみると、メタボリックシンドローム関連の高血圧、脂質異常症、糖尿病がすべて 5 位以内に入っている状況である。

#### 4) 他保険者の事業の状況

市町村国保ではあるが、当組合のデータヘルス計画の参考となると思われる 2 つの市町村の事業についてその内容を調べた。

##### a) 黒川郡地区市町村国保、協会けんぽ宮城県支部

宮城県のメタボ割合が 5 年連続全国ワースト 2 位であることから、県が各保健所を主体として「脱メタボプロジェクト」事業を立ち上げ、黒川郡地域がその重点推進モデル地区となり、昨年は大衡村で住民向け調査を実施し、その結果に基づいて、

事業所や学校で出前講座を行ない、社員食堂のある事業所にはヘルシーメニューの提供などを行ない、また子供たちから標語を募り、優秀な標語はステッカーにして病院、医院、歯科医院、薬局に貼ってもらうなどの事業を行なっている。

この事業は医師会とも連携しており、地域対策協議会の会長は黒川郡医師会会長で、出前講座やステッカーの事業なども、地域対策協議会と保健所の共催事業である。

また、「協会けんぽ宮城支部」では、宮城県が行なっている「脱メタボプロジェクト」に着目し、黒川郡地域内の事業所に特化した広報等を行なうことにしている。

#### b) 加美郡地区の市町村国保で行っている情報提供方式

加美郡地区の市町村国保の特定健診は集団健診方式だったが、個別健診方式を取り入れることになった。

その実施の前年に、医療機関の事務職を集めて説明会を行い、その時に情報提供の方式として、「診療の中で行った検査の結果を出していただいても特定健診扱いにできる。ただしこれは、あくまで住民が医療機関から検査結果を聞いて保険者に情報提供するというニュアンスであり、患者さんから診察の中で行った検査の結果を教えてくださいと言われたら、医療機関側は提供してください」という説明をしている。

年度当初に健診受診票を送り、8月に未受診者対象に未受診者用の受診票を送る。その時に、「健診を受けなくても、受診票に記載の検査項目の結果があれば特定健診を受けたことにみなすことができます」という案内をしている。

この結果、この方式で検査結果の情報提供をしてくれる人が200人増えた。(もともと項目漏れもあり、全部が法定報告できるわけではない。)

なお、加美郡支部の医師は、この方式について「診察で行った検査結果を記入することに抵抗がない」ことを業務連絡会で確認済み。

## 【第2章】達成しようとする目標

### 1) 中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6カ月以上の入院における疾患、長期化することで高額になる疾患としては、循環器系疾患、脳血管疾患、糖尿病、悪性新生物があげられる。

平成24年、25年、26年の医療費分析では、医療費の高い疾病を細小分類で見ると、メタボリックシンドローム関連の高血圧、脂質異常症、糖尿病がすべて5位以内に入っており、乳がん・大腸がんが10位以内に入っている。

慢性腎不全で人工透析をしている被保険者は現在4人であるが、年間1人当たり約540万円の医療費となっている。

また、昭和62年というかなり以前ではあるが、当組合が行った調査研究「終末医療費の動向」をみると、死因となった疾患は悪性新生物、脳血管疾患、その他（肺気管、胃十二指腸、肝腎疾患、その他）であるほか、亡くなられた方の1/4についてレセプトが見られなかった。つまりその方たちの医療費は自家診療として、健康保険で

はなくご自身で負担になっていたということが明らかになっている。

このようなことから、循環器系疾患、脳血管疾患、悪性新生物を減らし、慢性腎臓病罹患者が人工透析にならないようにしていくことは、「被保険者の健康の保持増進」はもとより、「組合の財政」や「自家診療を自粛して組合に寄与してくれている組合員の負担」を減らすことにもなることから、これらの疾患を減らしていくことを、中長期的な目標とする。

そのほか、当組合でも医療費の高い疾病の10位以内に精神疾患が24年と26年に入っている。組合員（医師）は事業所の事業主であり従業員及びご自身も含めた事業所内の精神疾患の予防といった観点から、今後保健事業としての対策が必要か、状況の把握に努めることとする。

## 2) 短期的な目標の設定

循環器系疾患、脳血管疾患を減らし、慢性腎臓病罹患者が人工透析にならないようにしていくには、血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病性腎症を減らしていくことを短期的な目標とする。

これらの生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要であるため、第2期特定健康診査等実施計画に定めた目標である平成29年度健診受診率70%、保健指導実施率30%を達成するための受診率向上に努める。

また、その結果の医療受診が必要と判断された方には適切な受診への働きかけを行う。

悪性新生物については、被保険者全体を対象に健康づくりに関する普及啓発（ポピュレーションアプローチ）等を行う。

## 【第3章】保健事業の実施内容

### 1) 保健事業実施の基本的な考え方

県、国保連合会、他機関、他保険者の保健事業との連携を図り、効果的・効率的な保健事業実施のための体制を構築し、大きく4つの事業に分け実施する。

### 2) 実施方法

#### ① 特定健診事業

従来の健診事業、受診勧奨は継続して実施。

5月 健診助成のお知らせと、健診受診券を送付。

11月 3年未受診者に受診勧奨

常時 新たに資格取得した被保険者に助成制度の広報チラシを配布。

#### 新規事業

- ・提携健診機関の追加に努める。平成28年度は仙台オープン病院も参加予定。
- ・未受診者に対し受診勧奨を行う。

- ① 11月をめぐりに、従業員が医師国保加入している事業所で健診未受診機関に対し、事業所単位で電話による受診勧奨をし、従業員を含めた事業所

一括での新規掘り起しを行う。

- ② 医師配偶者で健診未受診者に受診勧奨し、医師組合員を含めた夫婦ドックとして新規掘り起しを行う。
- ③ 55歳以上から74歳の階層については、自身で血液検査等を実施し健康管理をしている可能性もあるので、血液検査等の実施の有無を確認のうえ、実施済みの場合は情報提供をお願いし、未実施の場合は特定健診の受診勧奨を行う。(20頁 資料4)

・情報提供のお願い

加美郡の市町村国保で実績がある特定健診報告書をもとに作成した「検査結果ご提供のお願い」(38頁39頁 資料21)を活用し、特定健診結果の情報提供

をお願いをする。

初年度は、加美郡支部(地域的に実績がある)及び黒川郡支部(地域的に脱メタボプロジェクトを実施している。後述)の特定健診未受診者に対し、診勧奨及び情報提供の依頼を徹底する。情報提供については、「検査結果ご提供のお願い」用紙を作成し送付。加美郡医師会及び黒川郡医師会にもこの旨連絡して、医師サイドにも理解の周知を図る。

② 特定保健指導事業

従来の保健指導事業、実施勧奨は継続して実施。

8月 自家指導機関に指導の説明広報を配布。

常時 保健指導対象者には、指導利用券を送付

1月 未実施の人に指導利用の実施勧奨ハガキを送付(以後毎年継続)

新規事業

健診当日に、指導の初回面接を行うこと

のできる健診機関を追加するよう、提携健診機関に働きかける。

③ 脱メタボプロジェクトとの連携

県内全域という広範囲を対象とする保健事業のみでは、データヘルス計画の目指す「健診、レセプトのデータを分析して効率的効果的な保健事業」とはならないため、「従来の保健事業」にプラスして、「特定の地域に絞った保健事業」を併せて行い、次年度はその地域を他に移して実施し、複数年度をかけて全域を網羅する方向で保健事業を進める。

現在黒川郡地域は、自治体も学校も事業所も健診事業の意識付けが盛んになされているので、その状況を活用し本組合も、まずは重点目標として黒川郡地域に特化して、健診の受診勧奨、指導の実施勧奨、治療勧奨などを展開して特定健診・保健指導の実施率アップをはかる。

なお、脱メタボプロジェクト事業の重点推進モデル地区に、平成27年度から大崎市も加わったので、大崎市でも健診事業の意識付けが地域的に盛んになされると思われる。

そこで、黒川郡支部で行う保健事業を、次年度は大崎支部で展開し、次々年度は、今後新しく重点推進モデル地区に加わっていく地区で展開していくことで、最終的には、県全体としての特定健診・保健指導の実施率のアップを図ることとする。

A) 特定健診未受診者に対し、電話による受診勧奨、申請勧奨を実施。

健診の結果報告がない事業所に対し、電話で個別に連絡し、制度の周知をはかり、従業員を含めた事業所一括での受診を勧奨する。

健診は実施済みで補助金申請はされないという方には、「検査結果ご提供のお願い」(38頁39頁 資料21)をお送りし、情報提供をお願いする。この提供していただく結果が、事業主健診の結果の場合は、特別調整補助金対象事業となる。

なお、この内容についてはあらかじめ黒川郡支部に連絡し、医師サイドの理解を得る。

B) 特定保健指導対象者に対し、電話による受診勧奨

C) 自家健診実施機関に対する自家指導の勧奨

目標値及び目標削減エネルギーの設定を何パターンか提案し、自家指導実施を電話等で医師に依頼。

D) 治療勧奨 (40頁 資料22)

医師国保は、自家診療の保険請求を自粛しているため、レセプトは出ていなくても自家診療により治療をしている可能性がある。

特定健診の結果により治療勧奨となっている方については、重症化予防の一環として、治療勧奨を行うこととする。

但し、治療勧奨対象者の絞り込みに当たっては、特定健診事業における治療勧奨判定値ではなく、各学会のガイドラインにおける下記治療勧奨判定値で治療勧奨と判定された場合に限り行うこととする。(特別調整補助金対象事業)

高血圧症対策：Ⅱ度高血圧以上(収縮期160～179、拡張期100～109)

脂質異常症対策：LDL-Cが180以上、中性脂肪300以上

糖尿病性腎症対策：

「HbA1c (NGSP) 7.0以上または空腹時血糖130以上」または尿蛋白2+以上

④ 被保険者全体に行う健康づくりに関する普及啓発 (ポピュレーションアプローチ)

悪性新生物には各種あるが、「乳がん」は、24年25年26年における医療費の高い疾病として常に10位以内である。このことは当組合では従業員の96.6%が女性(全被保険者の67.8%が女性)であるという被保険者構成の特徴とも関連があると思われるので、「乳がん」に着目し、市町村で行っているがん検診の受診勧奨を「医師国保だより」で行なうこととする。

また、糖尿病や高血圧は罹患したらリスクをゼロにすることは不可能だが、タバコは禁煙後10年で、吸わない人と同じリスクまで下げられることから、「肺がん」に着目し、特定健診データ管理システムの帳票(FKAC163)により、質問票回答で喫煙習慣のある被保険者を特定し、禁煙対策のリーフレット及び「県内で禁煙外来を実施している医療機関のリスト」を作成して送付する。

⑤ がん検診助成事業

がん検診助成事業は自治体が行っているため、組合としては取り組んではない。  
現在、国ではがん検診の助成を特別調整補助金の対象とするかどうかの検討に入っており、そのためのアンケート調査も実施されている。

今回のデータヘルス計画の期間内に、がん検診の助成が特別調整補助金の対象となった場合には、当組合もがん検診助成事業として、まずは「乳がん」検診から取り組むこととする。

## 【第4章】データヘルス計画の評価及び見直し

### 1) 基本的な考え方

国の求めるPDCAサイクルの設定を考えた時、前年度の結果がすべて揃ってからのチェックという体制にすると、そのチェックが終わるころ、そしてチェックに基づく対策を考えるころには、すでに次年度が開始してしまっており、現実的には前年度同様の事業内容それに基づく予算措置によって事業が動かざるを得ない。

そこで、大規模なチェック、それに基づく事業内容の検討は期を単位として行うことを原則とするが、各年度においても、こまめに事業内容・結果をチェックし、気が付いた時点で臨機応変に対応し、改定あるいは新しい取り組みをしていくこととする。

本計画の第1期の最終年度である平成29年度に、計画に掲げた目的、目標の達成状況の評価を行うものとする。その評価に基づき平成29年度中に、第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画に合わせて立案する平成30年度から平成34年を期間とするデータヘルス計画を立てなければならない。平成29年の実績は平成30年10月以降にならないと確定せず、評価に間に合わないため、平成27年、28年の実績に対して行なうものとする。

具体的な時期としては、平成28年の特定健診の法定報告結果がでる平成29年10月以降に行うものとする。

評価方法としては、

- ①「個人」を対象とした評価
- ②「集団」として評価する方法
- ③「事業」としての評価方法

### 2) 具体的な評価

#### ①ストラクチャー（構造）

保健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、社会資源の活用状況（他保険者の保健事業との連携）。

#### ②プロセス（過程）

保健事業の実施過程として、情報収集、評価、問題の分析、目標の設定、指導手段、対象者の満足度

#### ③アウトプット（事業実施量）

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率。

#### ④アウトカム（結果）

肥満度や血液検査等の健診結果の変化、糖尿病等の有病者・予備群、死亡率、医

療費の変化、被保険者1人当りの医療費の変化、透析患者数、治療勧奨後のレセプトチェック。

### 3) 評価の実施責任者

個人及び集団に対する保健事業の評価は医療保険者が評価の実施責任者となる。

最終評価については、保健事業の成果として、組合における生活習慣病対策等の評価として有病率、医療費等を行うものであるから、医療保険者が実施責任者となる。この評価をもって、次期データヘルス計画の見直しの資とすることとする。

## 【第5章】データヘルス計画の公表・周知

データヘルス計画は、本組合ホームページにおいて公表するものとする。

## 【第6章】個人情報の保護

### 1) 基本的な考え方

医療保険者は、保健事業で得られる健康情報の取扱いについては、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た対応を行う。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に活用することが必要である。

### 2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取り扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及びこれに基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成17年4月1日厚生労働省）、宮城県医師国民健康保険組合個人情報保護方針（平成27年10月1日改訂）並びに宮城県医師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程（平成27年8月26日改訂）を遵守するものとする。

保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的使用外の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先のコンプライアンスを管理していく。

### 3) 健診データ等の保管方法・保管体制、保管等に対する外部委託

特定健診に関するデータは、自家健診等組合員の医療機関で受診の場合は紙ベースで、その他契約健診機関で受診の場合は電子データで受領するものとする。

保健事業を実施するうえで取得した情報を含めた保管年数は、対象年度の翌年度から起算し5年とする。

## 【第7章】その他

県や国保連合会と連携し、効率的かつ効果的な事業を推進する。

当国民健康保険組合の事務職員については、保健事業の実践養成・分析のための研修に随時参加させる。



## 資料編

注記) 1組：第1種組合員（医師組合員）  
1家：第1種組合員の家族  
2組：第2種組合員（従業員）  
2家：第2種組合員の家族

1組A:75歳未満の第1種組合員（医師組合員）  
1家A:75歳未満の第1種組合員の家族  
1組B:75歳以上の第1種組合員（医師組合員）  
1家B:75歳以上の第1種組合員の家族  
2組A:75歳未満の第1種組合員の従業員  
2家A:75歳未満の第1種組合員の従業員の家族  
2組B:75歳以上の第1種組合員の従業員  
2家B:75歳以上の第1種組合員の従業員の家族

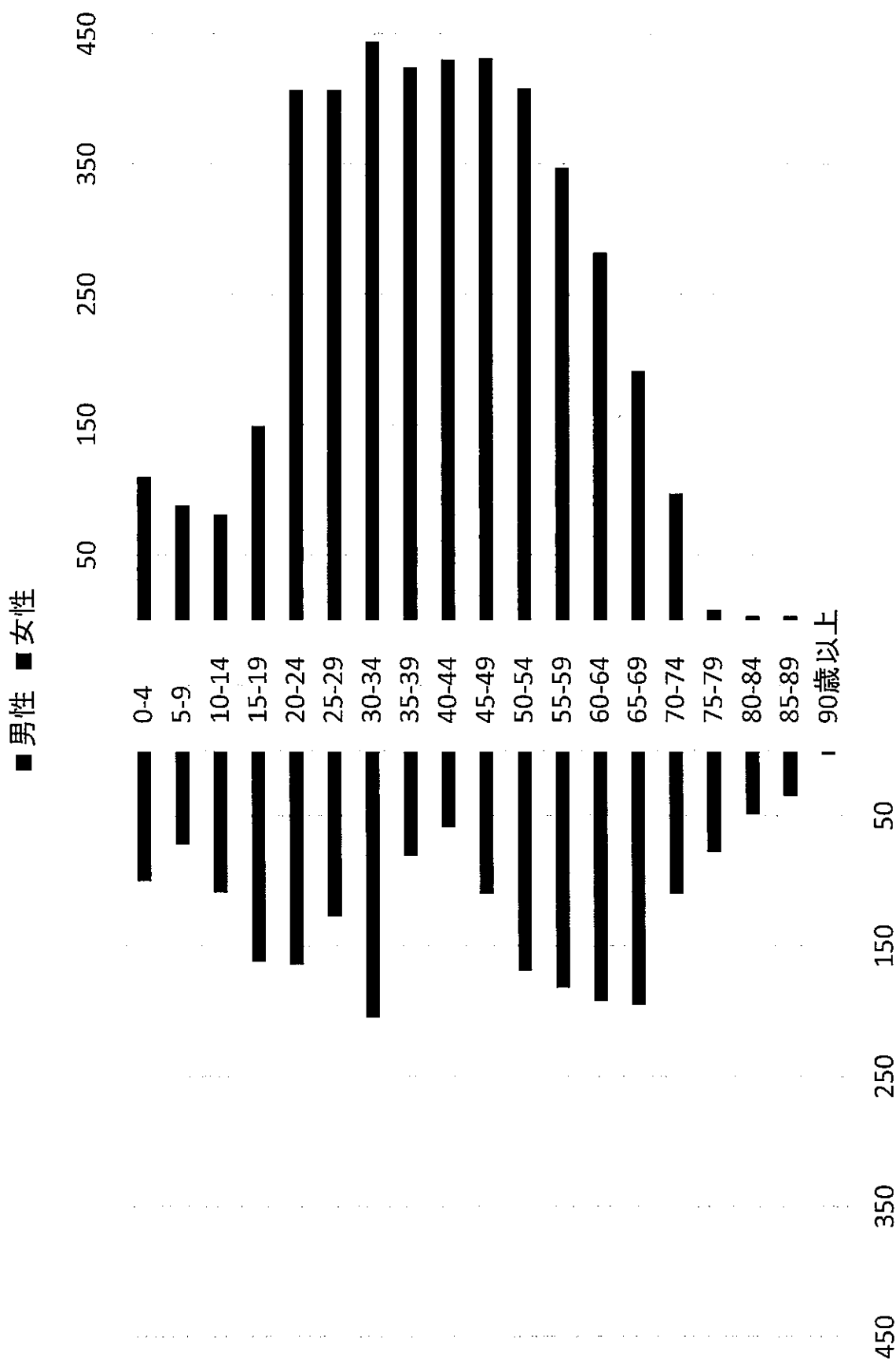


## 組合員及び被保険者の構成割合等

(平27.4.1現在)

区分	性別	人数	割合	平均年齢
第1種組合員A	男性	1,162	80.6	54.0
	女性	280	19.4	48.9
	計	1,442	100.0	53.0
第2種組合員	男性	84	3.4	40.3
	女性	2,403	96.6	40.3
	計	2,487	100.0	40.3
被保険者全体	男性	2,037	32.2	39.7
	女性	4,296	67.8	39.7
	計	6,333	100.0	39.7

被保険者の年齢構成(平成27年4月1日現在:男女別)



特定健診・特定保健指導実施結果総括表  
(平成26年度)

TKCA002

保険者番号	00043026	宮城県医師国保組合
保険者名	宮城県医師国保組合	

1/3頁  
平成27年11月 2日 作成

男性		項目	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～64歳	65～74歳	計
1-4	全体的事項	特定健康診査対象者数(人)	52	102	160	176	188	189	105	678	294	972
		特定健康診査受診者数(人)	22	49	76	72	65	65	44	284	110	394
		健診受診率(%)	42.3	48.0	47.5	40.9	34.6	34.9	41.9	41.9	37.4	40.5
		評価対象者数(人)	22	49	76	72	65	66	44	284	110	394
5-8	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)	3	11	13	13	18	24	15	58	39	97
		内臓脂肪症候群該当者割合(%)	13.6	22.4	17.1	18.1	27.7	36.4	34.1	20.4	35.5	24.6
		内臓脂肪症候群予備群者数(人)	3	7	12	11	10	13	8	43	21	64
		内臓脂肪症候群予備群者割合(%)	13.6	14.3	15.8	15.3	15.4	19.7	18.2	15.1	19.1	16.2
9-14	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	2	6	25	23	30	36	26	86	62	148
		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	9.1	12.2	32.9	31.9	46.2	54.5	59.1	30.3	56.4	37.6
		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	0	5	15	19	15	20	13	53	33	86
		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	0.0	10.2	19.7	25.0	23.1	30.3	29.5	18.7	30.0	21.8
		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	1	2	0	1	4	8	4	9	12	20
		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	4.5	4.1	0.0	1.4	6.2	12.1	9.1	2.8	10.9	5.1
15-20	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)	1	7	11	15	17	19	12	51	30	81
		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	0	1	3	4	2	1	0	10	1	11
		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%)	0.0	14.3	27.3	26.7	11.8	5.6	0.0	19.6	3.3	13.6
		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の数(人)	0	0	0	1	3	0	1	4	1	5
		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の割合(%)	0.0	0.0	0.0	6.7	17.6	0.0	8.3	7.8	3.3	6.2
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)	0.0	14.3	27.3	33.3	29.4	5.6	8.3	27.5	6.7	19.8	
21-23	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)	3	4	10	4	11	13	8	32	21	53
		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の数(人)	3	1	1	1	2	2	3	8	5	13
		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の割合(%)	100.0	25.0	10.0	25.0	18.2	15.4	37.5	25.0	23.8	24.5
24-29	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)	5	8	9	10	11	5	6	43	11	54
		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)	1	0	1	1	3	0	1	6	1	7
		特定保健指導対象者の減少率(%)	20.0	0.0	11.1	10.0	27.3	0.0	16.7	14.0	9.1	13.0
		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
		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)	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	
30-46	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数(人)	3	8	8	9	6	0	0	34	0	34
		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合(%)	13.6	16.3	10.5	12.5	9.2	0.0	0.0	12.0	0.0	8.6
		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数(人)	2	6	9	12	18	0	0	47	0	47
		特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2
		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合(%)	33.3	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	0.0	5.9
		特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2
		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合(%)	33.3	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	0.0	5.9
		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数(人)	3	5	3	6	2	9	9	19	18	37
		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合(%)	13.6	10.2	3.9	3.3	3.1	13.6	20.5	6.7	16.4	9.4
		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数(人)	0	0	8	4	5	31	19	17	50	67
		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合(%)	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	5.3	5.6	5.4
		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合(%)	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	5.3	5.6	5.4
44	特定保健指導の対象者数(小計)(人)	6	13	11	15	8	9	9	53	18	71	
45	特定保健指導の終了者数(小計)(人)	1	1	1	0	0	0	1	3	1	4	
46	特定保健指導の終了者(小計)の割合(%)	16.7	7.7	9.1	0.0	0.0	0.0	11.1	5.7	5.6	5.6	

※法定報告XML作成時点における実績値を表示

特定健診・特定保健指導実施結果総括表  
(平成26年度)

資料 3

TKCA002

保険者番号	保険者名
00043026	宮城県医師国保組合

2/3頁  
平成27年11月 2日 作成

女性			40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～64歳	65～74歳	計
1-4	全体的事項	特定健康診査対象者数(人)	374	389	380	336	276	193	98	1,755	281	2,036
		特定健康診査受診者数(人)	240	244	248	195	141	90	42	1,068	132	1,200
		健診受診率(%)	64.2	62.7	65.3	58.0	51.1	49.2	42.9	60.9	47.0	58.9
		評価対象者数(人)	240	244	248	195	141	90	42	1,068	132	1,200
5-8	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)	2	3	9	7	3	2	2	23	4	27
		内臓脂肪症候群該当者割合(%)	0.8	1.2	3.2	3.6	2.1	2.2	4.8	2.2	3.0	2.3
		内臓脂肪症候群予備群者数(人)	3	9	4	3	5	3	1	24	4	28
		内臓脂肪症候群予備群者割合(%)	1.3	3.7	1.6	1.5	3.5	3.3	2.4	2.2	3.0	2.3
9-14	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	9	19	36	34	33	20	16	131	36	167
		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	3.8	7.8	14.5	17.4	23.4	22.2	38.1	12.3	27.3	13.9
		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	3	9	24	33	32	22	14	101	36	137
		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	1.3	3.7	9.7	16.9	22.7	24.4	33.3	9.5	27.3	11.4
		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	0	1	3	1	1	2	3	6	5	11
		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	0.0	0.4	1.2	0.5	0.7	2.2	7.1	0.6	3.8	0.9
15-20	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)	1	1	7	6	2	3	1	17	4	21
		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	1	0	1	0	0	0	0	2	0	2
		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%)	100.0	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	0.0	9.5
		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の数(人)	0	0	1	2	0	1	0	3	1	4
		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の割合(%)	0.0	0.0	14.3	33.3	0.0	33.3	0.0	17.6	25.0	19.0
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)	100.0	0.0	28.6	33.3	0.0	33.3	0.0	29.4	25.0	28.6	
21-23	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	7	8	3	4	2	1	23	3	26
		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の数(人)	1	1	3	2	2	0	0	9	0	9
		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の割合(%)	100.0	14.3	37.5	66.7	50.0	0.0	0.0	39.1	0.0	34.6
24-29	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)	8	9	14	6	3	2	2	40	4	44
		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)	4	2	5	3	1	0	0	15	0	15
		特定保健指導対象者の減少率(%)	50.0	22.2	35.7	50.0	33.3	0.0	0.0	37.5	0.0	34.1
		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)	1	0	3	1	0	1	1	5	2	7
		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)	1	0	1	1	0	0	0	3	0	3
		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	100.0	0.0	33.3	100.0	0.0	0.0	0.0	60.0	0.0	42.9
30-46	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数(人)	2	1	3	2	1	0	0	9	0	9
		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合(%)	0.8	0.4	1.2	1.0	0.7	0.0	0.0	0.8	0.0	0.8
		服薬のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数(人)	3	5	8	7	3	0	0	26	0	26
		特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2
		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合(%)	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0	22.2
		特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2
		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合(%)	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	22.2	0.0	22.2
		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数(人)	6	16	12	6	3	5	0	43	5	48
		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合(%)	2.5	6.6	4.8	3.1	2.1	5.6	0.0	4.0	3.8	4.0
		服薬のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数(人)	1	2	7	9	9	5	6	28	11	39
		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)	3	1	3	1	0	0	0	8	0	8
		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合(%)	50.0	6.3	25.0	16.7	0.0	0.0	0.0	18.6	0.0	16.7
		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)	3	1	3	1	0	0	0	8	0	8
		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合(%)	50.0	6.3	25.0	16.7	0.0	0.0	0.0	18.6	0.0	16.7
特定保健指導の対象者数(小計)(人)	8	17	15	8	4	5	0	52	5	57		
特定保健指導の終了者数(小計)(人)	3	1	5	1	0	0	0	10	0	10		
特定保健指導の終了者(小計)の割合(%)	37.5	5.9	33.3	12.5	0.0	0.0	0.0	19.2	0.0	17.5		

※法定報告XML作成時点における実績値を表示

特定健診・特定保健指導実施結果総括表  
(平成26年度)

TKCA002

保険者番号	保険者名
00043026	宮城県医師国保組合

3 / 3 頁  
平成27年11月 2日 作成

総計			40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～64歳	65～74歳	計
1	全体的事項	特定健康診査対象者数(人)	426	491	540	512	464	372	203	2,433	575	3,008
2		特定健康診査受診者数(人)	262	293	324	267	206	156	86	1,352	242	1,594
3		健診受診率(%)	61.5	59.7	60.0	52.1	44.4	41.9	42.4	55.6	42.1	53.0
4		評価対象者数(人)	262	293	324	267	206	156	86	1,352	242	1,594
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)	5	14	21	20	21	26	17	81	43	124
6		内臓脂肪症候群該当者割合(%)	1.9	4.8	6.5	7.5	10.2	16.7	19.8	6.0	17.8	7.8
7		内臓脂肪症候群予備群者数(人)	6	16	16	14	15	16	9	67	25	92
8		内臓脂肪症候群予備群者割合(%)	2.3	5.5	4.9	5.2	7.3	10.3	10.5	5.0	10.3	5.8
9	服薬中の者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	11	25	61	57	63	56	42	217	98	315
10		高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	4.2	8.5	18.8	21.3	30.6	35.9	48.8	16.1	40.5	19.8
11		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	3	14	39	51	47	42	27	154	69	223
12		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	1.1	4.8	12.0	19.1	22.8	26.9	31.4	11.4	28.5	14.0
13		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	1	3	3	2	5	10	7	14	17	31
14		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	0.4	1.0	0.9	0.7	2.4	6.4	8.1	1.0	7.0	1.9
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)	2	8	18	21	19	21	13	68	34	102
16		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	1	1	4	4	2	1	0	12	1	13
17		15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%)	50.0	12.5	22.2	19.0	10.5	4.8	0.0	17.6	2.9	12.7
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の数(人)	0	0	1	3	3	1	1	7	2	9
19		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の割合(%)	0.0	0.0	5.6	14.3	15.8	4.8	7.7	10.3	5.9	8.8
20		内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)	50.0	12.5	27.8	33.3	26.3	9.5	7.7	27.9	8.8	21.6
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)	4	11	18	7	15	15	9	55	24	79
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の数(人)	4	2	4	3	4	2	3	17	5	22
23		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の割合(%)	100.0	18.2	22.2	42.9	26.7	13.3	33.3	30.9	20.8	27.8
24	特定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)	13	17	23	16	14	7	8	83	15	98
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)	5	2	6	4	4	0	1	21	1	22
26		特定保健指導対象者の減少率(%)	38.5	11.8	26.1	25.0	28.6	0.0	12.5	25.3	6.7	22.4
27		昨年度の特定保健指導の利用者数(人)	1	1	3	2	0	1	1	7	2	9
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)	1	0	1	2	0	0	0	4	0	4
29		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	100.0	0.0	33.3	100.0	0.0	0.0	0.0	57.1	0.0	44.4
30	特定保健指導に関する事項	特定保健指導(積極的支援)の対象者数(人)	5	9	11	11	7	0	0	43	0	43
31		特定保健指導(積極的支援)の対象者の割合(%)	1.9	3.1	3.4	4.1	3.4	0.0	0.0	3.2	0.0	2.7
32		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から除外した者の数(人)	5	11	17	19	21	0	0	73	0	73
33		特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)	1	0	3	0	0	0	0	4	0	4
34		特定保健指導(積極的支援)の利用者の割合(%)	20.0	0.0	27.3	0.0	0.0	0.0	0.0	9.3	0.0	9.3
35		特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)	1	0	3	0	0	0	0	4	0	4
36		特定保健指導(積極的支援)の終了者の割合(%)	20.0	0.0	27.3	0.0	0.0	0.0	0.0	9.3	0.0	9.3
37		特定保健指導(動機付け支援)の対象者数(人)	9	21	15	12	5	14	9	62	23	85
38		特定保健指導(動機付け支援)の対象者の割合(%)	3.4	7.2	4.6	4.5	2.4	9.0	10.5	4.6	9.5	5.3
39		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から除外した者の数(人)	1	2	15	13	14	36	25	45	61	106
40		特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)	3	2	3	1	0	0	1	9	1	10
41		特定保健指導(動機付け支援)の利用者の割合(%)	33.3	9.5	20.0	8.3	0.0	0.0	11.1	14.5	4.3	11.8
42		特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)	3	2	3	1	0	0	1	9	1	10
43		特定保健指導(動機付け支援)の終了者の割合(%)	33.3	9.5	20.0	8.3	0.0	0.0	11.1	14.5	4.3	11.8
44	特定保健指導の対象者数(小計)(人)	14	30	26	23	12	14	9	105	23	128	
45	特定保健指導の終了者数(小計)(人)	4	2	6	1	0	0	1	13	1	14	
46	特定保健指導の終了者(小計)の割合(%)	28.6	6.7	23.1	4.3	0.0	0.0	11.1	12.4	4.3	10.9	

※法定報告XML作成時点における実績値を表示

## 特定健診・年齢階層別受診率の推移

区分	年度	40から44歳	45から49歳	50から54歳	55から59歳	60から64歳	65から69歳	70から74歳	計
男性	20	27.4	29.8	25.6	30.4	24.5	30.7	30.2	28.3
	21	28.4	36.1	30.9	26.9	22.2	29.5	26.5	28.3
	22	20.3	30.2	23.4	22.9	20.6	15.0	17.8	21.9
	23	31.5	38.5	29.7	30.1	22.6	24.5	25.7	28.5
	24	34.9	30.4	37.2	25.9	26.5	26.9	26.7	29.2
	25	40.0	43.6	44.0	37.6	30.9	38.5	33.7	37.8
	26	42.3	48.0	47.5	40.9	34.6	34.9	41.9	40.5
女性	20	51.0	47.5	48.3	44.2	42.1	32.6	32.5	45
	21	48.5	48.6	45.5	45.4	39.2	38.2	32.5	44.6
	22	36.7	38.3	38.7	35.5	32.0	29.6	22.7	35.3
	23	50.6	48.0	47.2	42.2	34.8	34.9	25.9	43.5
	24	51.8	57.0	49.7	43.3	43.6	38.1	29.6	47.7
	25	62.1	60.6	59.7	59.0	50.4	47.6	42.6	57.1
	26	64.2	62.7	65.3	58.0	51.1	49.2	42.9	58.9

※22年度は、健診実施したが法定報告漏れがあったため低い数値となっている。

## 特定健診・保健指導 法定報告値の推移

	健診受診率			積極的支援利用率			動機付支援利用率		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
20	28.3	45.0	39.1	0	0	0	0	0	0
21	28.3	44.6	38.9	0	0	0	0	3.3	1.4
22	21.9	35.3	30.7	0	16.7	3.8	0	0	0
23	28.5	43.5	38.4	0	0	0	7.4	8.6	8.1
24	29.2	47.7	41.5	0	18.2	5.6	5.0	9.8	8.2
25	37.8	57.1	50.7	3.7	8.3	5.1	3.3	12.1	7.9
26	40.5	58.9	53	5.9	22.2	9.3	5.4	16.7	11.8

※22年度は、健診実施したが法定報告漏れがあったため低い数値となっている。

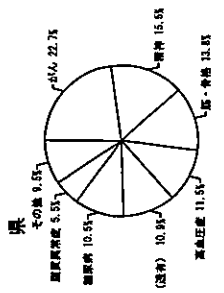
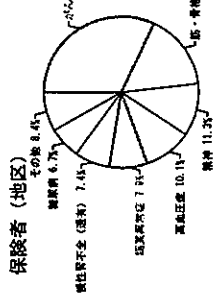


作成年月 : H28年度(累計)  
印刷日 : H27年11月19日  
印刷機 : 兼  
比較先 : 兼  
ページ : 1/1

地域の全体像の把握

保健番号 : 043026  
保健者名 : 宮城県医師会保健組合  
地区 :

人口構成	保健者(地区)	県	同規模	国	医療	保健者(地区)	県	同規模	国	介護	保健者(地区)	県	同規模	国
保健者数	0	2,314,241	0.124,852,975	33.2%	千人当たり	53.0%	45.7%	38.1%	33.2%	認定率	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%
~39歳	0.0%	43.7%	0.0%	19.4%	診療回数	7.8%	19.4%	14.7%	16.5%	1件当たり円	0	59,892	0	60,773
40~64歳	0.0%	33.9%	0.0%	24.6%	入院患者	24.6%	29.8%	21.0%	26.0%	要支援1	0	12,159	0	12,041
65~74歳	0.0%	11.0%	0.0%	2.3%	病床数	2.3%	11.6%	6.0%	9.3%	要支援2	0	19,157	0	18,910
75歳~	0.0%	11.4%	0.0%	5.8%	医師数	5.8%	10.8%	12.3%	10.7%	要介護1	0	40,727	0	40,034
				16.2%	外来患者数	16.2%	17.0%	17.7%	17.0%	要介護2	0	53,373	0	50,769
				2.3%	入院患者数	2.3%	6.0%	5.0%	5.9%	要介護3	0	80,574	0	81,313
				3.9%	受診率	3.9%	14.2%	6.7%	9.1%	要介護4	0	97,720	0	107,254
				7.8%	1件当たり点数	7.8%	4.8%	1.6%	3.9%	要介護5	0	107,524	0	124,396
				16.7%	退院	16.7%	33.5%	32.3%	30.7%	新規認定率	0.0%	0.3%	0.0%	0.3%
				48.0%	後期	48.0%	51.4%	46.0%	48.3%	認定率比較	+0.0%	+0.6%	+0.0%	+0.6%
				6.4%	外来	6.4%	19.7%	13.5%	17.2%	前年上の認定率比較				
				6.2%	費用の割合	6.2%	5.6%	4.4%	4.8%	有療状況				
				4.3%	要診療	4.3%	2.0%	2.5%	1.8%	療養病	0.0%	24.5%	0.0%	20.3%
				6.8%	1件当点数	6.8%	8.3%	7.1%	7.0%	高血圧症	0.0%	53.4%	0.0%	47.9%
				0.0%	1人当点数	0.0%	1.0%	0.8%	0.6%	脳血管障害	0.0%	30.4%	0.0%	25.7%
				4.3%	1日当点数	4.3%	7.3%	8.0%	7.4%	心臓病	0.0%	60.0%	0.0%	54.8%
				1.5%	入院	1.5%	2.4%	3.5%	2.6%	脳疾患	0.0%	26.5%	0.0%	25.2%
				1.1%	費用の割合	1.1%	3.5%	2.5%	2.6%	がん	0.0%	47.5%	0.0%	47.1%
				0.6%	入院率	0.6%	1.4%	0.9%	0.9%	肺・骨格	0.0%	35.0%	0.0%	32.2%
				4.4%	1件当点数	4.4%	7.6%	7.4%	8.2%	精神	0.0%	19.8%	0.0%	19.4%
				1.6%	1人当点数	1.6%	6.9%	3.8%	4.8%	認知症(海揚)	0.0%	16.6%	0.0%	15.7%
				21.3%	1日当点数	21.3%	19.8%	19.6%	27.6%	7970円~	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
				42.1%	1件当回数	42.1%	53.8%	55.6%	56.5%	10万円~	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
				33.3%	初回受診者	33.3%	48.7%	45.3%	50.8%	1件当総付費	0	39,256	0	40,470
				8.8%	受診勧奨率	8.8%	5.1%	10.3%	5.6%	千人当事業所	0.00	2.66	0.00	2.33
				10.2%	受診勧奨率	10.2%	5.7%	8.2%	5.4%	1件当総付費	0	288,329	0	288,254
				2,299	特定療養費	2,299	2,416	2,430	2,383	1件当給付費	0	0.17	0.00	0.18
				2,925	医療機関	2,925	3,706	3,243	3,748	千人当事業所	0.00	-2.06	-0.00	-2.1%
				64.6%	医師1件当たり	64.6%	64.6%	64.6%	64.6%	要介護認定者医療費(40歳以上)	2,578	6,944	0	7,952
				23.6%	特定療養費1件当たり	23.6%	21.9%	30.6%	23.6%	歯科	1,019	1,407	0	1,612
				6.6%	特定療養費1件当たり	6.6%	10.3%	15.2%	9.1%	要介護認定なし者医療費(40歳以上)	2,866	3,430	0	3,816
				1.2%	特定療養費1件当たり	1.2%	2.3%	5.1%	2.6%	医師	1,027	1,281	0	1,371
				28.3%	特定療養費1件当たり	28.3%	21.3%	33.2%	24.0%	歯科	-0.0%	-2.06	-0.00	-2.1%
				21.1%	改善意欲なし	21.1%	33.6%	33.3%	32.6%	悪化状況	+0.0%	+1.2%	+0.0%	+1.1%
				38.6%	改善意欲あり	38.6%	25.3%	35.1%	27.0%					
				15.8%	改善意欲あり	15.8%	12.1%	12.7%	12.6%					
				8.4%	改善意欲あり	8.4%	8.2%	7.2%	7.8%					
				16.2%	改善意欲あり	16.2%	20.8%	11.8%	20.0%					
				72.8%	改善意欲あり	72.8%	56.9%	61.3%	57.9%					



保健番号 : 043025  
 保健所名 : 宮城県医師会  
 地区 :

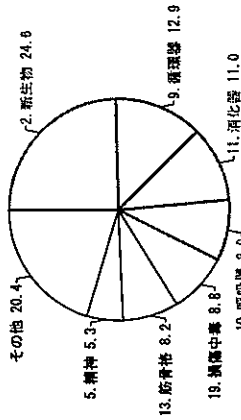
医療費分析(2) 大、中、細小分類

作成年月 : 12/25  
 印刷日 : 12/25  
 ページ : 1/1

保健指導対象者の絞り込みに関し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

- ・ 最大医療費疾病名を用いて計算
- ・ 大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・ 疾病分類上位5位までを表示する

大分類別医療費 (%)



入院

入院医療費全体を100%として計算

細小分類分析 (%)

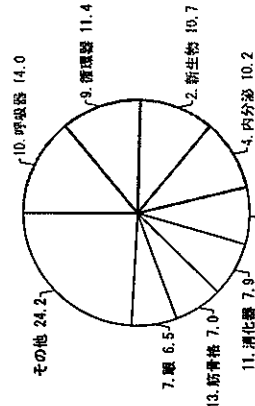
中分類別分析 (%)	細小分類分析 (%)
2. 新生物 24.6	喉頭がん 2.7
	腎臓がん 0.8
	膀胱がん 0.4
	子宮筋腫 2.3
	乳がん 3.9
	不整脈 3.5
9. 循環器 12.9	
	虚血性心疾患 2.5
	狭心症 2.3
	その他の循環器系の疾患 1.3
	その他の消化器系の疾患 9.8
11. 消化器 11.0	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 0.6
	胆石症及び胆のう炎 0.3
	胆石症 0.3
	間質性肺炎 1.9
10. 呼吸器 8.9	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 0.1
	肺炎 2.4
	気胸 0.1
	肺炎 2.2
	アレルギー性鼻炎 0.9

入院+外来 (%)

1位	高血圧症	4.7
2位	関節疾患	3.7
3位	慢性腎不全 (透析あり)	2.7
4位	脂質異常症	2.6
5位	乳がん	2.6
6位	気管支喘息	2.5
7位	糖尿病	2.3
8位	結合失調症	2.1
9位	大腸がん	2.1
10位	骨折	1.9

全体の医療費 (入院+外来) を100%として計算

10. 呼吸器 14.0	喘息 4.6	気管支喘息 3.7
	アレルギー性鼻炎 3.9	
	その他の急性上気道感染症 1.5	
9. 循環器 11.4	高血圧性疾患 7.0	高血圧症 7.0
	その他の心疾患 2.3	
	虚血性心疾患 0.9	不整脈 0.7
	良性新生物及びその他の新生物 2.2	狭心症 0.8
2. 新生物 10.7	その他の悪性新生物 2.0	子宮筋腫 0.7
	乳がんの悪性新生物 1.9	卵巣腫瘍 (良性) 0.1
	その他の悪性新生物 0.9	前立腺がん 0.9
4. 内分泌 10.2	その他の内分泌、栄養及び代謝障害 5.7	乳がん 1.9
	糖尿病 3.2	脂質異常症 3.9
	甲状腺障害 1.3	痛風・高尿酸血症 0.0
		糖尿病 3.2
		甲状腺機能亢進症 0.6



外来

外来医療費全体を100%として計算

保健番号 : 043026  
 保健所名 : 宮城県医師会保健組合  
 地区 :

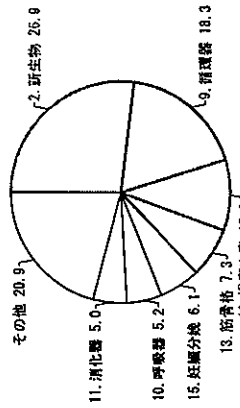
作成年月 : H25年度(累計)  
 期末日 : H27年10月31日  
 ページ : 1/1

医療費分析(2) 大、中、細小分類

保健指導対象者の絞込みに際し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

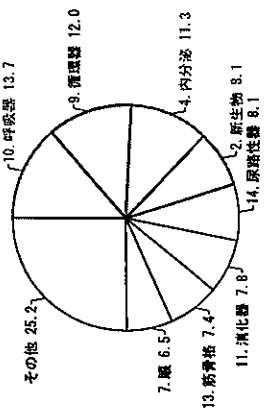
- ・患者医療費集計表を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位5位までを表示する

大分類別医療費 (%)



入院

入院医療費全体を100%として計算



外来

外来医療費全体を100%として計算

中分類別分析 (%)

中分類	医療費 (%)	細小分類	医療費 (%)
2. 新生物 26.9	8.9	子宮筋腫	4.3
	5.2	卵巣腫瘍(良性)	0.2
	3.4	卵巣腫瘍(悪性)	2.3
	3.4	大腸がん	3.4
9. 循環器 18.3	10.9	不整脈	5.2
	3.4	心臓弁膜症	1.7
	2.0	狭心症	2.8
	2.0	大動脈瘤	1.7
10. 呼吸器 13.7	7.9	骨折	7.3
	2.2	その他損傷及びその他原因の影響	
	0.1	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	
	2.5	関節症	2.5
13. 筋骨格 7.3	1.7	脊椎障害(脊椎症を含む)	
	1.1	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	

入院+外来 (%)

1位	高血圧症	5.1
2位	関節疾患	3.5
3位	脂質異常症	3.0
4位	糖尿病	2.8
5位	骨折	2.7
6位	慢性腎不全(透析あり)	2.5
7位	不整脈	2.4
8位	気管支喘息	2.2
9位	乳がん	1.9
10位	子宮筋腫	1.8

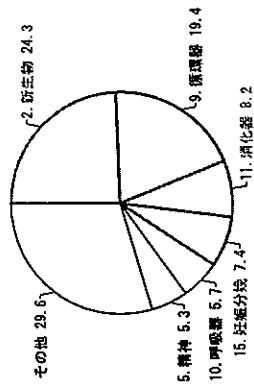
全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

医療費分析(2)大、中、細小分類

保健指導対象者の絞り込みに際し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

- ・最大医療費項目名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうちの上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

大分類別医療費 (%)



入院

入院医療費全体を100%として計算

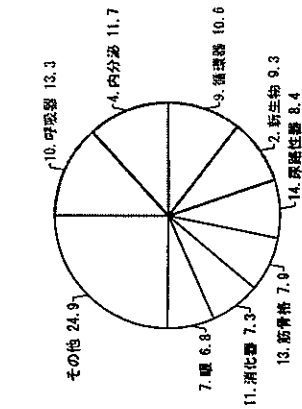
中分類別分析 (%)

大分類	中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)
2. 新生物 24.3	その他の悪性新生物	9.1	食道がん	4.3
	良性新生物及びその他の新生物	5.1	前立腺がん	1.4
			膀胱がん	0.8
			子宮筋腫	1.0
9. 循環器 19.4	乳房の悪性新生物	4.4	乳がん	4.4
	その他の心疾患	8.0	不整脈	3.8
			心臓弁膜症	0.3
			狭心症	3.7
11. 消化器 8.2	虚血性心疾患	4.6	脳出血	3.3
	脳内出血	3.3	逆流性食道炎	1.0
	その他の消化器系の疾患	6.3	大腸ポリープ	0.9
			虫垂炎	0.9
15. 妊娠分娩 7.4	胆石症及び胆のう炎	1.7	胆石症	1.4
	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.2	十二指腸潰瘍	0.2
	その他の妊娠、分娩及び産じょく	7.0		
	産産	0.2		
	妊娠高血圧症候群	0.2		

入院+外来 (%)

順位	疾病名	割合 (%)
1位	高血圧症	4.4
2位	関節炎	3.6
3位	脂質異常症	3.4
4位	慢性腎不全 (透析あり)	3.2
5位	糖尿病	2.9
6位	乳がん	2.8
7位	不整脈	2.0
8位	統合失調症	2.0
9位	気管支喘息	1.7
10位	うつ病	1.7

全体の医療費 (入院+外来) を100%として計算



外来

外来医療費全体を100%として計算

## 平成26年度予防医学協会受診状況

(平27.4.23日現在)

受診歴あり		受診歴なし(今回初めて受診)	
前年度受診場所		資格取得日	
オープン病院	1	平成25年1月16日以前	節目助成 12
医師会健康センター	27		その他 30
自家健診	21		小計 42
成人病予防協会	6	平成25年10月1日以降	節目助成 4
他機関	15		その他 20
予防医学協会	4		小計 24
小計	74	計	66
総計			140

※25年10月1日以降というのは、25年の助成事業広報後の取得なので、  
受診歴ないのが当たり前ということでの整理。

## 平成26年度一番町健診クリニック受診状況

(平27.4.23日現在)

受診歴あり		受診歴なし(今回初めて受診)	
前年度受診場所		資格取得日	
オープン病院	0	平成24年9月1日以前	節目助成 5
医師会健康センター	17		その他 14
自家健診	4		小計 19
成人病予防協会	0	平成25年8月1日以降	節目助成 3
他機関	4		その他 8
一番町健診クリニック	4		小計 11
小計	29	計	30
総計			59

※25年8月1日以降というのは、25年の助成事業広報後の取得なので、  
受診歴ないのが当たり前ということでの整理。

健診機関別受診状況

平成25年度		平成26年度	
自家診療	939	自家診療	991
予防医学協会	3	予防医学協会	168
杜の都産業保健会	5	杜の都産業保健会	65
成人病予防協会	22	成人病予防協会	4
宮城県医師会健康センター	1157	宮城県医師会健康センター	1116
宮城社会保険病院	1	宮城社会保険病院	2
大崎市民病院	18	大崎市民病院	16
その他の病院・健診機関	195	その他の病院・健診機関	214
		内訳	内訳
		仙台オープン病院	仙台オープン病院
	122		130
		結核予防会	結核予防会
	4		6
		イムスグループ	イムスグループ
	2		0
		公立刈田総合病院	公立刈田総合病院
	1		0
		富谷中央病院	富谷中央病院
	1		1
		東北労災病院	東北労災病院
	5		4
		東北公済病院	東北公済病院
	1		5
		周行会健診クリニック	周行会健診クリニック
	2		7
		石巻市医師会臨検	石巻市医師会臨検
	42		43
		塩釜医師会臨検	塩釜医師会臨検
	2		0
		仙台厚生病院	仙台厚生病院
	5		6
		仙台画像健診クリニック	仙台画像健診クリニック
	3		7
		仙台市立病院	仙台市立病院
	1		0
		仙台徳洲会病院	仙台徳洲会病院
	3		0
		JR仙台病院	JR仙台病院
	1		3
		坂病院	坂病院
	0		2
		小計	小計
	195		214
計	2340	計	2576

## 人間ドック受診者の推移

区分		23年度	24年度	25年度	26年度
		人	人	人	人
特定健診対象者	節目健診でない方 (差額を自己負担し ドックを受診)	10	20	351	501
	節目健診対象者	172	191	228	295
計		216	238	613	845

※節目助成23年度開始

## 節目対象の満額助成者の受診機関別受診者数

区分		23年度	24年度	25年度	26年度
		件	件	件	件
医師会健康センター		142	144	169	193
仙台オープン病院		12	19	24	29
予防医学協会	26年より提携				42
一番町健診クリニック	26年より提携				12
その他		18	28	35	19
計		172	191	228	295
			19増	37増	67増

## 平成26年度日曜ドック受診者数

区分	受診者 人	支部別		助成内容	
		仙台 人	郡部 人	節目 人	節目以外 人
1組	29	14	15	12	17
1家	10	4	6	5	5
2組	16	10	6	6	10
2家	0	0	0	0	0
計	55	28	27	23	32

節目以外の方は自分で19,800円負担しても受診した方。

## 被保険者、組合員数

(平27.4.1)

支部名	被保険者								75以上
	1組A	1家A	1家B	2組A	2家A	2組B	2家B	計	1組B
	人		人	人	人			人	
仙台市	984	1,277	65	1,509	160	184	20	4,199	120
白石市	20	33	3	32	3	6	0	97	5
柴田郡	38	49	2	66	5	7	0	167	5
角田市	10	26	0	15	2	0	0	53	2
亘理郡	20	36	1	18	4	0	0	79	1
名取	35	53	7	69	14	13	4	195	7
岩沼	22	36	0	19	3	10	0	90	2
塩釜	74	131	6	156	22	21	3	413	10
黒川郡	30	41	0	54	4	0	0	129	1
加美郡	9	17	0	24	1	8	0	59	2
大崎市	53	81	3	121	13	10	0	281	8
遠田郡	11	18	0	16	1	0	0	46	1
桃生郡	20	32	2	27	7	1	0	89	4
石巻市	48	69	8	29	5	0	0	159	7
登米市	23	33	1	30	7	2	2	98	2
気仙沼市	18	24	0	23	2	0	0	67	1
栗原市	27	67	0	17	1	0	0	112	1
計	1,442	2,023	98	2,225	254	262	29	6,333	179



## 被保険者等の年齢階層調べ

(平27.5.1現在)

続柄		年齢(才)		0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79
		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
組合計	1組	0	0	45	271	200	396	423	301		
	1家	301	397	437	184	174	273	255	73		
	2組	0	9	588	681	643	429	171	6		
	2家	71	102	47	16	10	15	19	8		
	計	372	508	1,117	1,152	1,027	1,113	868	388		
黒川郡	1組	0	0	1	3	4	7	15	1		
	1家	4	8	11	2	4	5	7			
	2組	0	0	7	20	15	10	2			
	2家	2	0	0	1	1					
	計	6	8	19	26	24	22	24	1		

資料 14

## 平成26年度 黒川郡支部健診受診状況

(平27.5.1)

区分	1組		1家		2組		2家		合計		受診率
	対象者	受診者	対象者	受診者	対象者	受診者	対象者	受診者	対象者	受診者	
75歳以上	1	0	/	/	/	/	/	/	1	0	
40歳以上75歳未満	26	4	16	3	28	17	1	1	71	25	35.2
40歳未満	4	0	16	3	27	11	1	1	48	15	31.2
計	31	4	32	6	55	28	2	2	120	40	33.3

## 平成26年度黒川郡支部健診内訳

資料 15

(平27.5.1)

75歳以上	疾病予防費 40歳以上	疾病予防費 40歳未満	特定健診	労安法	人間ドック	計
0	0	15	4	9	12	40
うち節目 8名						

## 黒川郡支部の医療機関の状況

(27.4.30調べ)

医療機関の区分	集合契約の有無	機関数		備考	診療科目
医師国保の組合員の医療機関	参加	15	27	集合契約不参加で、自家健診実施実績のある医療機関はなし。	耳3、眼2、小4、整2、脳神経1
	不参加	12			
医師国保の組合員の医療機関ではない	参加	6	10		
	不参加	4			

## 黒川郡支部の医療機関

(27.4.30調べ)

氏名	医師国保との契約	集合契約の有無	医療機関名	医療機関郵便番号	医療機関住所	医療機関TEL
杉山 善助		○	杉山内科胃腸科小児科医院	981-3502	黒川郡大郷町柏川字大旦那21-1	022-359-4123
佐藤 光精	○	○	佐藤病院	981-3302	黒川郡富谷町三ノ関字坂ノ下116-1	022-358-6855
林 香利	○	○	富谷医院	981-3304	黒川郡富谷町ひより台1-45-1	022-358-2872
林 哲明				981-3304	黒川郡富谷町ひより台1-45-1	022-358-2872
長澤 幸文			長澤整形外科クリニック	981-3352	黒川郡富谷町富ヶ丘2-11-12	022-358-7888
片岡 茂樹	○	○	片岡内科医院	981-3304	黒川郡富谷町ひより台2-19-2	022-358-7939
田山 利幸	○		田山小児科医院	981-3621	黒川郡大和町吉岡字館下22-5	022-345-0738
平野 富男		○	大衡村診療所	981-3602	黒川郡大衡村大衡字河原55-11	022-345-2336
大平 千秋		○	大富胃腸科内科	981-3362	黒川郡富谷町日吉台2-34-1	022-358-9110
大平 裕子			大富耳鼻咽喉科	981-3362	黒川郡富谷町日吉台2-34-1	022-358-9120
佐藤 紀子	○		のりこ小児科医院	981-3362	黒川郡富谷町日吉台2-24-2	022-358-1212
千葉 淳			ちば小児科医院	981-3311	黒川郡富谷町富谷字町北裏47	022-358-0801
高村 俊仁			明石台整形外科	981-3233	黒川郡富谷町明石台2-22-5	022-351-2322
加藤 圭一			かとう眼科医院	981-3627	黒川郡大和町吉岡東2-8-10	022-347-1682
曾根 宗仁		○	明石台レディースクリニック	981-3332	黒川郡富谷町明石台2-13-1	022-772-8188
伊藤 一弘		○	いとうクリニック	981-3341	黒川郡富谷町成田4-1-11	022-348-3051
岩崎 英一		○	明石台内科	981-3332	黒川郡富谷町明石台5-1-4	022-772-5555
永沼 滋		○	吉岡QQクリニック	981-3625	黒川郡大和町吉田字高田東11	022-345-9901
中嶋 寛	981-3625			黒川郡大和町吉田字高田東11	022-345-9901	
奈良 志博	981-3625			黒川郡大和町吉田字高田東11	022-345-9901	
藤原 浩子			塚本耳鼻咽喉科医院	981-3621	黒川郡大和町吉岡中町60	022-345-2734
深見 健一	○	○	深見クリニック	981-3621	黒川郡大和町吉岡字上道下40-1	022-345-3693
新海 準二	○		上桜木しんがい脳神経外科	981-3326	黒川郡富谷町上桜木2丁目3-14	022-779-1377
村上 和子			あかいし台眼科	981-3332	黒川郡富谷町明石台6-1-20	022-348-1719
木村 克巳	○	○	日吉台きむら内科	981-3362	黒川郡富谷町日吉台1-21-1	022-348-0722
吉田 征之			なりた耳鼻咽喉科	981-3341	黒川郡富谷町成田4-18-8	022-344-8208
吉永 ひろ子		○	瀬戸医院	981-3621	黒川郡大和町吉岡字上町72	022-345-2630
佐野 浩史		○	大清水内科クリニック	981-3329	黒川郡富谷町大清水1-2-3	022-348-0482
細越 琢		○	ほそごえ整形外科	981-3625	黒川郡大和町吉田字高田33	022-725-4645
遠藤 泰史			明石台こどもクリニック	981-3332	黒川郡富谷町明石台6-1-20	022-725-8815
小島 三千代			医社団 永井小児科医院の勤務	983-0045	仙台市宮城野区宮城野1-25-10	022-256-3466
						計
医師国保組合の組合員 ではない医療機関		○	渋谷クリニック	981-3362	黒川郡富谷町日吉台2-38-10	022-348-5211
		○	大和クリニック	981-3419	黒川郡大和町まいの2-2-4	022-345-3411
		○	富谷中央病院	981-3328	黒川郡富谷町上桜木2-1-6	022-779-1470
		○	コミュニティクリニック上桜木	981-3328	黒川郡富谷町上桜木2-3-4	022-358-1976
		○	公立黒川病院	981-3682	黒川郡大和町吉岡字西捨木60	022-345-3101
		○	仙台リハビリテーション病院	981-3341	黒川郡富谷町成田1-3-1	022-351-8118
			富谷ファミリーメンタルクリニック			
			社のまちクリニック			
		新富谷SSレディースクリニック				
		中谷クリニック				

## 平成27年度 実施機関一覧表

健診・保健 指導機関番号	実施機関名	郵便 番号	所在地	電話 番号	受託業務						
					特定健康診査					特定保 健指導	
					実施 形態		詳細項目			動 機 付 け 支 援	積 極 的 支 援
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底		
0412710295	片岡内科医院	981-3304	宮城県黒川郡富谷町 ひより台2-19-2	022-358-7939		○	○	○	△		
0412710337	医療法人社団広茂会 瀬戸医院	981-3621	宮城県黒川郡大和町 吉岡字上町72	022-345-2630		○	○	○	△		
0412710402	大富胃腸科内科	981-3362	宮城県黒川郡富谷町 日吉台2-34-1	022-358-9110		○	○	○	△		
0412710436	医療法人社団益和会 富谷医院	981-3304	宮城県黒川郡富谷町 ひより台1-45-1	022-358-2872		○	○	○	△		
0412710550	医療法人和恩会渋谷 クリニック	981-3362	宮城県黒川郡富谷町 日吉台2-38-10	022-348-5211		○	○	○	△		
0412710774	医療法人深見クリニック深 見内科循環器科内科 医院	981-3621	宮城県黒川郡大和町 吉岡字上道下40-1	022-345-3693		○	○	○	△		
0412710493	医療法人社団大和ク リニック	981-3419	宮城県黒川郡大和町 まいの2-2-4	022-345-3411		○	○	○	△		
0412710725	医療法人社団日吉台 きむら内科	981-3362	宮城県黒川郡富谷町 日吉台1-21-1	022-348-0722		○	○	○	△		
0412710675	医療法人盟陽会富谷 中央病院	981-3328	宮城県黒川郡富谷町 上桜木2-1-6	022-779-1470		○	○	○	○		
0412710576	明石台内科	981-3332	宮城県黒川郡富谷町 明石台5-1-4	022-772-5555		○	○	○	△		
0412710600	明石台レディースク リニック	981-3332	宮城県黒川郡富谷町 明石台2-13-1	022-772-8188		○	○	○	△		
0412710444	医療法人社団俊香会 杉山内科胃腸科小児 科医院	981-3502	宮城県黒川郡大郷町 粕川字大旦原21-1	022-359-4123		○	○	○	△		
0412710386	大衡村診療所	981-3602	宮城県黒川郡大衡村 大衡字河原55-11	022-345-2336		○	○	○	△		
0412710253	佐藤病院	981-3302	宮城県黒川郡富谷町 三ノ関字坂ノ下116-1	022-358-6855		○	○	○	△		
0412710691	医療法人恵尚会コミュ ニティクリニック上桜木	981-3328	宮城県黒川郡富谷町 上桜木2-3-4	022-358-1976		○	○	○	△		

健診・保健 指導機関番号	実施機関名	郵便 番号	所在地	電話 番号	受託業務						
					特定健康診査					特定保 健指導	
					実施 形態		詳細項目			動 機 付 け 支 援	積 極 的 支 援
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底		
0412710741	吉岡QQクリニック	981- 3625	宮城県黒川郡大和町 吉田字高田東11	022- 345- 9901		○	○	○	△		
0412710659	いとうクリニック	981- 3341	宮城県黒川郡富谷町 成田4-1-11	022- 348- 3051		○	○	○	○		
0412710360	公立黒川病院	981- 3682	宮城県黒川郡大和町 吉岡字西桧木60	022- 345- 3101		○	○	○	○		
0412710766	仙台リハビリテー ション病院	981- 3341	宮城県黒川郡富谷町 成田1-3-1	022- 351- 8118		○	○	○	△		
0412710824	大清水内科クリニッ ク	981- 3329	宮城県黒川郡富谷町 大清水1-2-3	022- 346- 0482		○	○	○	△		
0412710840	ほそごえ整形外科	981- 3625	宮城県黒川郡大和町 吉田字高田33	022- 725- 4645		○	○	○	△		

- ※ 受託業務の欄については当該実施機関において、受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入。  
 実施形態の欄は、各機関の該当する実施形態を選択。原則としていずれか一方に「○」を記入。  
 ※ 詳細項目の欄については、当該実施機関において実施できる項目に「○」、再委託により実施する項目に「△」を記入。

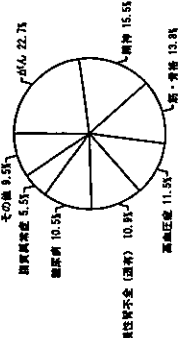
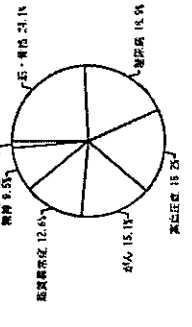
作成年月 : 126年度(累計)  
印刷日 : 127年11月19日  
比較先 : 県  
ページ : 1/1

地域の全体像の把握

保健番号 : 043026  
保健者名 : 宮城県医師会  
地区 : 黒川郡

人口構成	保健者(地区)	県	同規模	国	生活習慣	保健者(地区)	県	同規模	国	健康	保健者(地区)	県	同規模	国	介護	保健者(地区)	県	同規模	国
保健者番号	0	2,314,241	0.0%	0.0%	124,952,975	52.2%	45.7%	38.1%	33.2%	千人当たり	448.6	689.3	499.2	652.3	認定率	0.0%	20.0%	0.0%	20.0%
保健者名	0.0%	43.7%	0.0%	42.8%	民間職業者	0.0%	19.4%	14.7%	16.5%	メタボ	0.0	0.2	0.0	0.2	1件当たり円	0	58,892	0	60,773
地区	0.0%	33.9%	0.0%	34.0%	高血圧症	17.1%	35.4%	21.6%	26.0%	診断数	0.0	0.0	0.0	2.7	要介護1	0	12,158	0	12,041
	0.0%	11.0%	0.0%	12.0%	糖尿病	0.0%	7.5%	4.9%	7.0%	病状数	0.0	42.2	0.0	44.0	要介護2	0	19,157	0	18,910
	0.0%	11.4%	0.0%	11.2%	脂質異常症	8.0%	24.7%	11.7%	10.7%	医師数	0.0	8.9	0.0	7.9	要介護1	0	40,727	0	40,034
					既往歴					外来患者数	448.6	689.3	499.2	652.3	要介護2	0	53,373	0	50,769
					脳卒中	0.0%	3.3%	1.9%	3.3%	入院患者数	1.3	18.0	8.9	18.1	要介護3	0	80,574	0	81,313
					心臓病	2.9%	6.6%	3.5%	5.6%	受診率	448.6	707.297	508.085	670.435	要介護4	0	97,720	0	107,254
					腎不全	0.0%	0.6%	0.4%	0.6%	特定保健指導	1.772	3,342	3,474	3,474	要介護5	0	107,524	0	124,395
					貧血	20.0%	9.1%	9.4%	10.0%	一般	1,772	3,336	2,622	3,465	2号認定率	0.0%	0.4%	0.0%	0.4%
					喫煙	2.9%	15.4%	24.9%	14.1%	退職	0	3,469	0	3,659	新指定率	0.0%	0.3%	0.0%	0.3%
					20歳時体重から	14.3%	33.5%	32.3%	30.7%	再年上の	0	0	0	0	認定率比較	+0.0%	+0.6%	+0.0%	+0.6%
					10kg以上増加	57.1%	51.4%	46.0%	48.3%	有償状況	0	0	0	0					
					1回30分以上の	3.6%	19.7%	13.5%	17.2%	費用の割合	83.9%	61.7%	66.8%	59.7%					
					運動習慣なし	5.7%	5.6%	4.4%	4.8%	受診率	448.604	689.339	499.184	652.317					
					1日1時間以上	0.0%	2.0%	2.5%	1.8%	1件当点数	1,580	2,114	1,777	2,132					
					歩行速度遅い	48.0%	47.3%	54.8%	50.6%	1人当点数	709	1,457	887	1,391					
					1年間で体重増減	23.9%	20.5%	21.7%	19.3%	1人当回数	1,226	1,301	1,196	1,321					
					3kg以上	25.7%	24.1%	30.7%	25.8%	1件当回数	1.3	1.5	1.5	1.6					
					食事量減	68.6%	67.6%	62.2%	65.9%	入院	0	0	0	0					
					普通	5.7%	8.2%	7.1%	8.3%	費用の割合	11.1%	38.3%	33.4%	40.3%					
					遅い	11.4%	19.3%	25.2%	15.6%	入院率	1,269	17,958	8,900	18,117					
					速3以上	28.6%	8.2%	14.4%	11.6%	1人当点数	69.403	50,469	50,020	51,793					
					速3以上	5.7%	7.0%	13.7%	7.9%	1人当回数	7,306	3,266	4,780	3,253					
					夕食後閉塞	8.6%	25.2%	37.6%	25.7%	1件当回数	9.5	15.5	10.5	15.9					
					閉塞を抜く	31.4%	23.7%	23.4%	21.6%	薬剤	105,964	126,799	100,770	117,006					
					飲酒頻度	60.0%	51.1%	38.8%	52.7%	受診率	842	1,238	1,232	1,310					
					毎日	85.3%	59.5%	49.1%	64.6%	1人当点数	89	157	124	153					
					時々	11.8%	27.9%	30.6%	23.6%	1日当点数	549	654	682	682					
					時々	2.9%	10.3%	15.2%	9.1%	1件当回数	1.5	1.9	1.9	2.0					
					飲まない	0.0%	2.3%	5.1%	2.6%	特定薬剤受診	2,458	2,416	2,430	2,383					
					1日飲酒量	31.4%	21.3%	33.2%	24.0%	薬剤受診	2,093	3,706	3,243	3,748					
					1合未満	8.6%	33.6%	33.3%	32.6%	特定薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					1~2合	57.1%	25.3%	35.1%	27.0%	薬剤受診	2,458	2,416	2,430	2,383					
					2~3合	8.6%	12.1%	12.7%	12.6%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					3合以上	0.0%	2.3%	5.1%	2.6%	薬剤受診	2,093	3,706	3,243	3,748					
					適量不足	31.4%	21.3%	33.2%	24.0%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					生活習慣改善	8.6%	33.6%	33.3%	32.6%	薬剤受診	2,093	3,706	3,243	3,748					
					改善意欲なし	57.1%	25.3%	35.1%	27.0%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					改善意欲あり	8.6%	12.1%	12.7%	12.6%	薬剤受診	2,093	3,706	3,243	3,748					
					かつ始めた	5.7%	8.2%	7.2%	7.8%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					取り始め済み	20.0%	20.8%	11.8%	20.0%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					6ヶ月未満	71.4%	56.9%	61.3%	57.9%	薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					6ヶ月以上					薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					保健指導利用					薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					
					しない					薬剤受診	5.7%	5.7%	8.2%	5.4%					

保健者(地区)による医療費分析(最大医療費減額者名による)



保険番号 : 043025  
 保険者名 : 富山県医師会  
 地区 : 富山

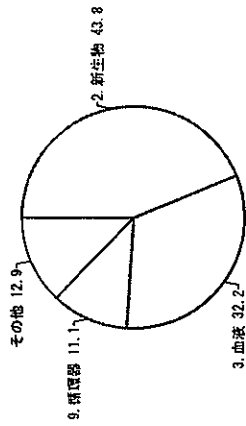
医療費分析(2) 大、中、細小分類

保健指導対象者の絞り込みに関し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

- ・最大医療費疾病名を用いて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

作成年月 : H24年度(累計)  
 印刷日 : 2024年11月19日  
 ページ : 1/1

大分類別医療費 (%)



入院

入院医療費全体を100%として計算

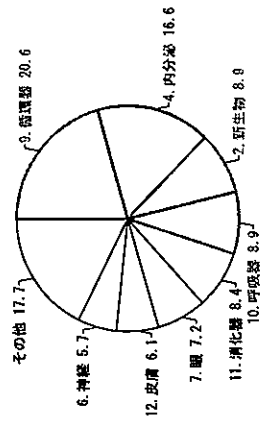
細小分類分析 (%)

大分類	中分類	割合 (%)
2. 新生物 43.8	良性新生物及びその他の新生物	30.1
	その他の悪性新生物	13.6
3. 血液 32.2	貧血	32.2
	黄血	32.2
9. 循環器 11.1	虚血性心疾患	11.1
	その他の心疾患	0.0

入院+外来 (%)

1位	狭心症	9.0
2位	糖尿病	7.1
3位	高血圧症	6.4
4位	脂質異常症	6.0
5位	乳がん	5.6
6位	貧血	4.0
7位	不整脈	2.1
8位	関節疾患	1.6
9位	逆流性食道炎	1.5
10位	睡眠時無呼吸症候群	1.5

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算



外来

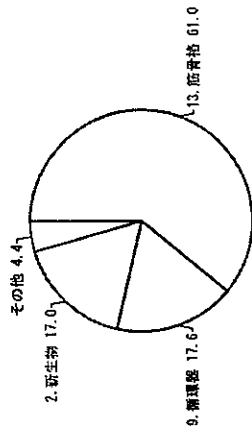
外来医療費全体を100%として計算

医療費分析(2) 大、中、細小分類

保健指導対象者の状況に際し、どの疾病をターゲットにするかの医療費分析例

- ・最大医療費疾患を照りつけて計算
- ・大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- ・疾病分類上位3位までを表示する

大分類別医療費 (%)



入院

入院医療費全体を100%として計算

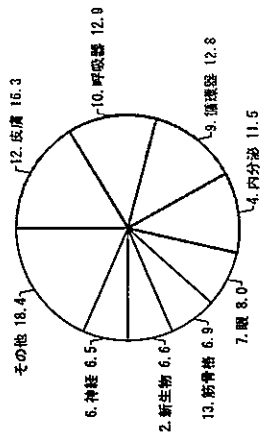
中分類別分析 (%)

大分類	中分類	割合 (%)	細小分類分析 (%)
13. 筋骨格 (61.0)	関節症	35.5	35.5
	脊椎障害 (脊椎症を含む)	25.5	
9. 循環器 (17.6)	その他の心疾患	17.6	17.6
2. 新生物 (17.0)	その他の悪性新生物	17.0	
6. 神経 (2.7)	その他の神経系の疾患	2.7	

入院+外来 (%)

順位	疾病	割合 (%)
1位	関節疾患	13.8
2位	不整脈	8.8
3位	高血圧症	4.6
4位	糖尿病	3.2
5位	脂質異常症	3.2
6位	乳がん	3.1
7位	気管支喘息	2.8
8位	緑内障	1.7
9位	うつ病	1.3
10位	白内障	1.3

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算



外来

外来医療費全体を100%として計算

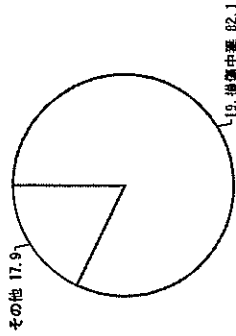


### 医療費分析(2) 大、中、細小分類

保健指導対象者の絞り込みに際し、どの疾病をターゲットにするのかの医療費分析例

- 最大医療費疾病名を用いて計算
- 大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- 疾病分類上位3位までを表示する

大分類別医療費 (%)



入院医療費全体を100%として計算

入院

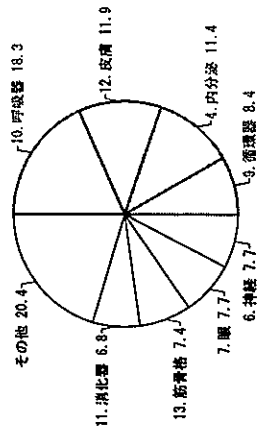
細小分類分析 (%)

大分類	中分類	細小分類	医療費 (%)	
19. 損傷中毒 82.1	その他損傷及びその他外因の影響		82.1	

入院+外来 (%)

1位	気管支喘息	5.4
2位	糖尿病	5.2
3位	高血圧症	5.0
4位	関節疾患	3.9
5位	脂質異常症	3.5
6位	乳がん	2.5
7位	緑内障	2.5
8位	睡眠時無呼吸症候群	1.5
9位	うつ病	1.4
10位	不整脈	1.3

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算



外来医療費全体を100%として計算

外来

## 検査結果ご提供のお願い

特定健診対象の皆様（40歳から74歳）各位

医師国保の助成を受けない形で健診や人間ドック等で特定健診項目の検査を受診されておられる場合、健診結果を組合では把握していないため、特定保健指導対象者の階層化もできません。何よりも、国への報告につながらないため、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率に反映できません。

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率が低いと後期高齢者支援金が割高となってまいります。

そこで、健診や人間ドック等で特定健診項目の検査を受診されておられる場合、その結果を医師国保組合に提出していただくと、特定健診を受診したことにかえることが出来、特定健診受診率の向上につながり、ひいては、後期高齢者支援金が割高になるのを防ぐことができます。このことは、皆様からいただいている後期高齢者支援金分保険料の額に反映します。

下記の検査項目に記入し、裏面の質問票に回答のうえ、同封の返信用封筒にて組合宛てご提出いただきますようお願いいたします。

氏名			
生年月日	昭和	年	月 日 ( 歳)
検査機関	医師名		
検査日	平成27年	月	日 (平成27年4月1日以降の検査が対象)

検査項目（検査結果の転記をお願いします。）

身体計測	身長 (cm)	cm	脂質	中性脂肪	mg/dl
	体重 (kg)	kg		LDLコレステロール	mg/dl
	肥満度 (BMI)			HDLコレステロール	mg/dl
	腹囲 (cm)	cm	肝機能	GOT	U/I
血圧	収縮期	mmHg		GPT	U/I
	拡張期	mmHg		γ-GTP	U/I
尿検査	尿糖	- ・ + ・ ±	代謝系	空腹時血糖	mg/dl
		++ ・ +++		HbA1c	%
	尿蛋白	- ・ + ・ ±	※ 代謝系の空腹時血糖とHbA1cはいずれか一方で可。		
		++ ・ +++			

## 質 問 票

質 問 項 目		選 択 肢 ○で囲んでください。	
1	服薬等	a 現在、血圧を下げる薬を使用している	① 服薬あり      ② 服薬なし
		b 現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用している。	① 使用あり      ② 使用なし
		c コレステロール・中性脂肪を下げる薬を使用している。	① 服薬あり      ② 服薬なし
2	既往歴	a 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
		b 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
		c 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	① はい      ② いいえ
3	貧 血	医師から、貧血といわれたことがある。	① はい      ② いいえ
4	喫 煙	現在、たばこを習慣的に吸っている。 合計100本以上、又は6カ月以上吸っている者であり、最近1カ月間も吸っている者。	① はい      ② いいえ
5	体重増加	20歳のときの体重から10kg以上増加している。	① はい      ② いいえ
6	運動習慣	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。	① はい      ② いいえ
7	歩行、 身体活動	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。	① はい      ② いいえ
8	歩行速度	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
9	体重変化	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	① はい      ② いいえ
10	食べ方	a 人と比較して食べる速度が速い。	① 速い      ② 普通      ③ 遅い
		b 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
		c 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。	① はい      ② いいえ
11	朝食習慣	朝食を抜くことが週3回以上ある。	① はい      ② いいえ
12	飲酒習慣	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	① 毎日      ② 時々 ③ ほとんど飲まない(飲めない)
13	飲酒量	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(500ml) 焼酎35度(80ml)、ワイン2杯(240ml)、 ウイスキーダブル一杯(60ml)	① 1合未満      ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満      ④ 3合以上
14	睡眠状況	睡眠で休養が十分とれている。	① はい      ② いいえ
15	生活習慣 の改善意識	運動や食生活等の生活習慣病を改善してみようと思っていますか。	① 改善する意志はない。 ② 改善する意志がある。(概ね6カ月以内) ③ 近いうち(概ね1カ月以内)に、改善する意志があり、少しずつ始めている。 ④ 既に改善に取り組んでいる。(6カ月未満) ⑤ 既に改善に取り組んでいる。(6カ月以上)
16	指導の希望	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、利用しますか。	① はい      ② いいえ

## 治療勧奨判定値

区分	高血圧病対策		脂質異常症対策		糖尿病対策	糖尿病性腎症対策		
	血圧		LDL-co	中性脂肪	HbA1c	HbA1c	空腹時 血糖	尿蛋白
	収縮期	拡張期						
	mmhg	mmhg	mg/dl	mg/dl	%	%	mg/dl	
特定健診	140以上	90以上	140以上	300以上	6.1以上			
ガイドライン	160-179	100-109	180以上	300以上	6.5以上	7.0以上	130以上	2+

※日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン2009

※日本動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012

※日本糖尿病学会、糖尿病治療ガイド2012-2013