

第3期 狭山市国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成30年4月
狭山市

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の背景	1
2 特定健康診査等の基本的な考え方	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間	3
第2章 狭山市の現状	4
1 狭山市の概要.....	4
(1) 狭山市の人口等の推移.....	4
(2) 狭山市の健康水準と主たる死因.....	6
(3) 狭山市国民健康保険の加入状況.....	7
2 医療費及び健康状況	8
(1) 医療費の状況	8
(2) 健康状況	9
第3章 第2期特定健康診査等の取組み状況について	16
1 特定健康診査の実施状況.....	16
2 特定保健指導の実施状況.....	26
3 特定健康診査等の実施課題	29
(1) 特定健康診査における課題.....	29
(2) 特定保健指導における課題.....	29
第4章 第3期特定健康診査等の実施目標	30
1 第3期特定健康診査等の実施目標	30
2 目標達成に向けた推進策.....	31
(1) 特定健康診査受診率の向上.....	31
(2) 特定保健指導実施率の向上.....	31
第5章 第3期特定健康診査等の対象者.....	32
1 特定健康診査の対象者数.....	32
(1) 特定健康診査の対象者	32
(2) 対象者数の算定.....	32
2 特定保健指導の対象者数.....	33
(1) 特定保健指導の対象者	33
(2) 対象者数の算定.....	33
第6章 第3期特定健康診査等の実施方法	34
1 特定健康診査の実施方法.....	34
(1) 実施場所・実施時期.....	34
(2) 実施項目	34
(3) 周知・案内方法.....	35

(4)	健診結果の通知方法.....	35
(5)	事業主健診等	35
(6)	特定健康診査委託基準.....	36
2	特定保健指導の実施方法等	37
(1)	実施機関・実施回数及び実施時期	37
(2)	実施内容	37
(3)	特定保健指導対象者の重点化	37
(4)	実施方法	37
(5)	外部委託	37
3	代行機関.....	38
4	年間スケジュール	39
第7章	計画の推進.....	40
1	計画の評価及び見直し	40
(1)	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率.....	40
(2)	特定保健指導対象者の減少率	40
(3)	その他（実施方法・内容・スケジュール）	40
2	特定健康診査等実施計画の公表・周知	40
3	個人情報の保護	41
4	各種検（健）診等との連携	41
参考資料1		42
参考資料2		44

※元号の表記について

平成31年5月に改元が予定されていますが、新元号が定められていないため、現在の元号で表記しています。

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景

医療保険者は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)に基づき、40～74歳の健康保険加入者を対象とする内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した特定健康診査及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対し特定保健指導を実施することとされています。この背景には、少子高齢化の急速な進展と高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病の患者数の増加により、国民医療費に占める生活習慣病医療費の割合が約3分の1を占めていることから、早急な生活習慣病対策の必要性があるからです。

狭山市においても特定健康診査等基本指針に基づき、国保加入者の健康の保持・増進や医療費適正化等の観点から、第1期特定健康診査等実施計画(平成20年から24年度)、第2期特定健康診査等実施計画(平成25年から29年度)を策定し、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。第1期及び第2期の10年間の実績では、特定健康診査と特定保健指導ともに当初定めた目標値には達することができませんでした。

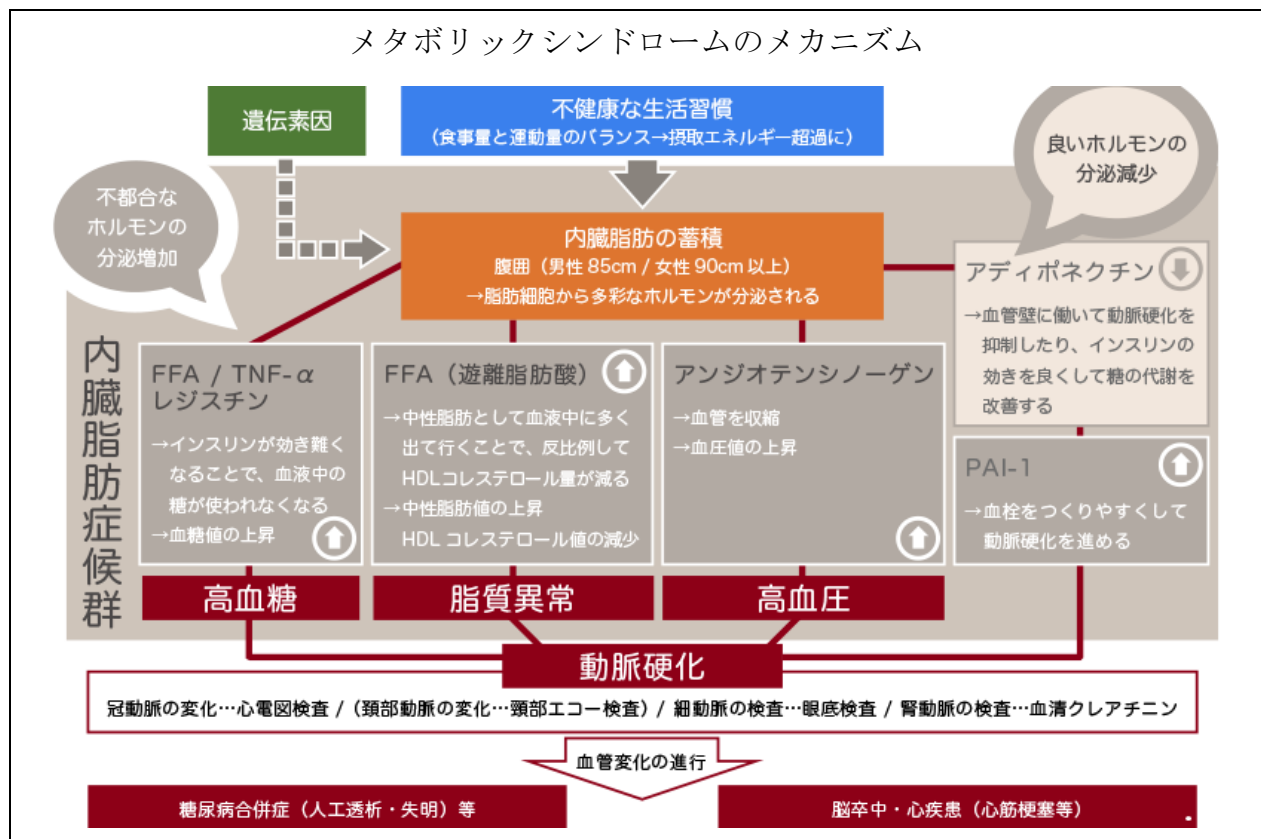
平成30年から平成35年度を計画期間とする第3期特定健康診査等実施計画では、第2期の計画期間の取り組み状況を整理するとともに、狭山市国民健康保険における特定健康診査等の実施方法に関する基本的事項、特定健康診査等の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めます。

2 特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査等は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した健康診査等を行うことにその特色があります。

不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣によって内臓脂肪が蓄積されると、高血糖や脂質異常、高血圧などのリスクが高まり、生活習慣病を引き起こすと同時に動脈硬化により血管変化が進行します。さらに、これらの疾病が重症化することにより、糖尿病合併症による人工透析・失明・脳卒中や心筋梗塞等の心疾患の重篤な疾病に至り、要介護状態や生命の危険につながります。

特定健康診査を定期的に受診することにより、自らの生活習慣を見直す機会を提供するとともに、生活習慣病になる恐れの高い人に対しては保健指導を行い、その要因となっている生活習慣を改善することによって生活習慣病の発症や重症化を予防します。

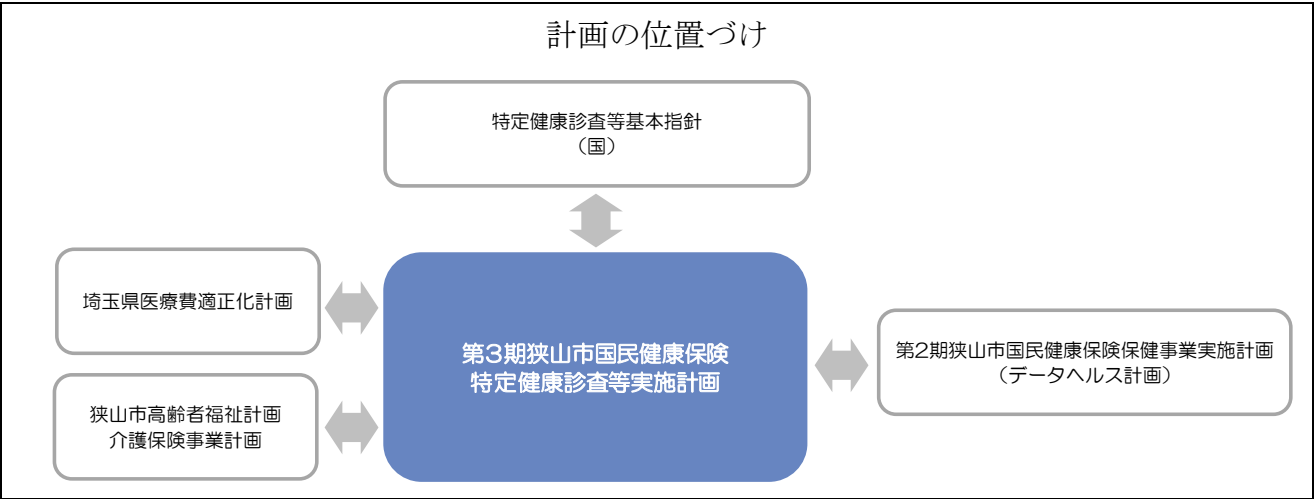


出典：厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「メタボリックシンドロームのメカニズム」

3 計画の位置づけ

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項及び「特定健康診査等基本指針」に基づいた計画です。

計画策定にあたっては、「第 2 期狭山市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」、「埼玉県医療費適正化計画」、「狭山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」との整合性を図ります。



4 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度～平成 35 年度の 6 年間とします。
また、策定後は、実施状況について毎年評価を行います。

計画の期間

平成20年度 ～ 平成24年度	平成25年度 ～ 平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
第1期狭山市国民健康保険 特定健康診査等実施計画 (平成20年度～24年度)	第2期狭山市国民健康保険 特定健康診査等実施計画 (平成25年度～29年度)	第3期狭山市国民健康保険特定健康診査等実施計画 (平成30年度～35年度)					
		第2期狭山市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) (平成30年度～35年度)					

第2章 狭山市の現状

1 狭山市の概要

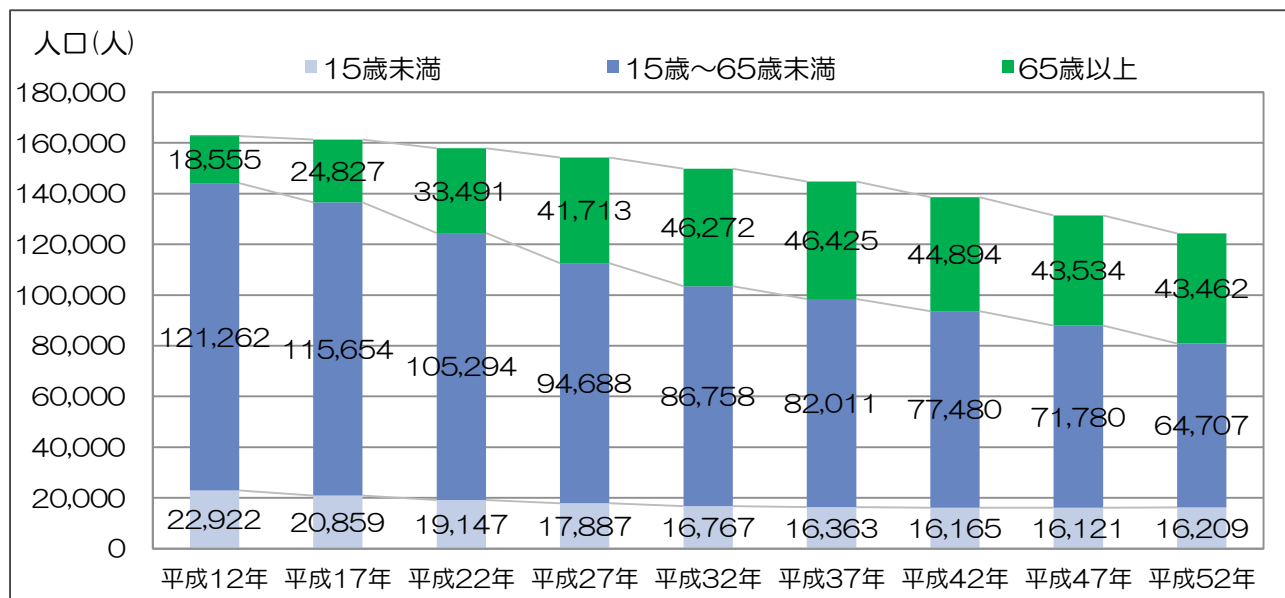
(1) 狭山市の人口等の推移

狭山市の人口は、平成30年1月1日現在の人口で152,487人となっています。今後人口は減少し、平成52年には人口は124,378人になることが想定されています。

人口の推移

単位：人

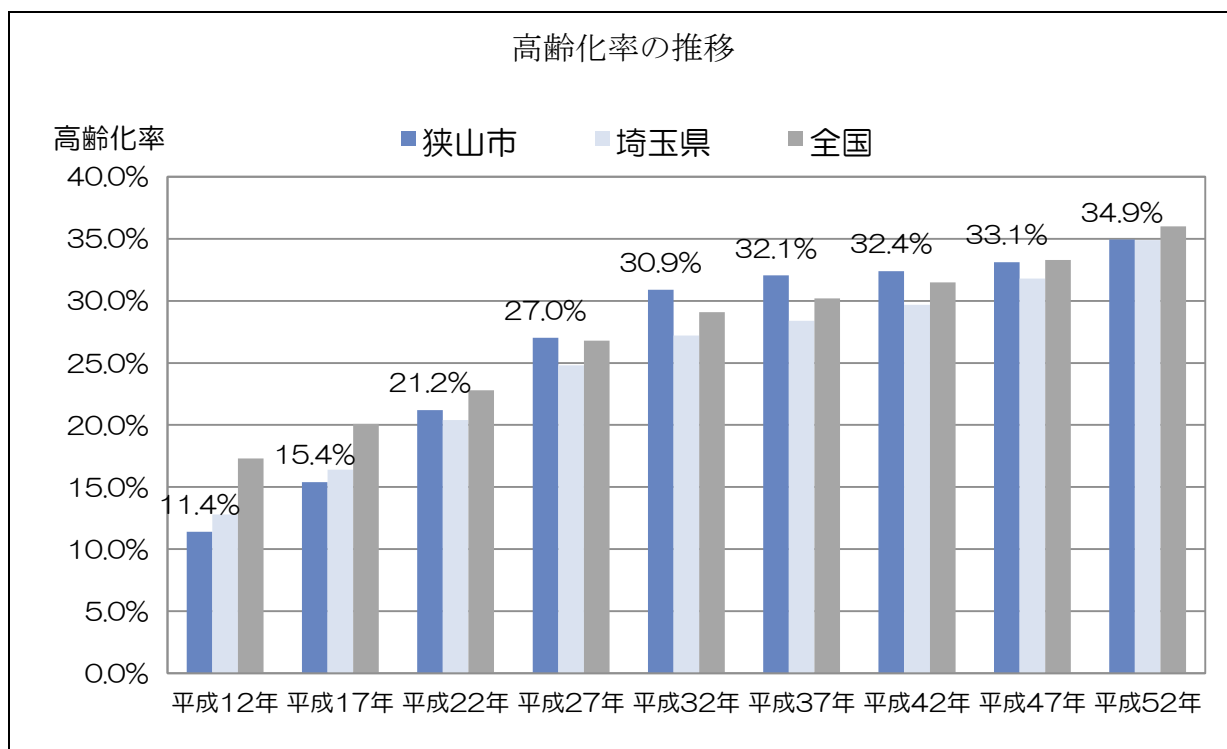
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
15歳未満	22,922	20,859	19,147	17,887	16,767	16,363	16,165	16,121	16,209
15歳～65歳未満	121,262	115,654	105,294	94,688	86,758	82,011	77,480	71,780	64,707
65歳以上	18,555	24,827	33,491	41,713	46,272	46,425	44,894	43,534	43,462
合計	162,739	161,340	157,932	154,288	149,797	144,799	138,539	131,435	124,378



※平成12年から平成27年は1月1日現在人口、平成32年以降は狭山市人口ビジョンの推計人口

出典：「埼玉県町（丁）字別人口調査」、「狭山市人口ビジョン」

65 歳以上の人口の割合を示す高齢化率は、平成 52 年には 34.9%になることが想定されます。埼玉県及び全国と比較すると、同等の水準になることが想定されます。



※狭山市は平成 12 年から平成 27 年は 1 月 1 日現在人口より、平成 32 年以降は狭山市人口ビジョンの推計値より。埼玉県及び全国は平成 12 年から平成 27 年は 10 月 1 日現在人口より、平成 32 年以降は推計値より。

出典：「埼玉県町（丁）字別人口調査」、「狭山市人口ビジョン」、地域包括ケア「見える化」システム

(2) 狭山市の健康水準と主たる死因

平均寿命および 65 歳健康寿命をみると、狭山市の平均寿命は男性 80.3 歳、女性 86.7 歳、65 歳健康寿命は男性 17.7 歳、女性 20.4 歳となっています。埼玉県と比較すると、平均寿命および 65 歳健康寿命がともに高くなっています。

平成 28 年度 平均寿命・健康寿命

	平均寿命(歳)		65歳健康寿命(年)	
	男性	女性	男性	女性
狭山市	80.3	86.7	17.7	20.4
埼玉県	79.6	85.9	17.2	20.1
全国	79.6	86.4	—	—

出典：KDB システム「地域の全体像の把握」、埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

狭山市における主な死因は、多いものから順に「悪性新生物（がん）」「心臓病」「脳疾患」となり、埼玉県及び全国と同じ傾向となっています。また割合について埼玉県及び全国と比較すると、「悪性新生物（がん）」「心臓病」が高く、「脳疾患」が低くなっています。

平成 28 年度 主たる死因とその割合

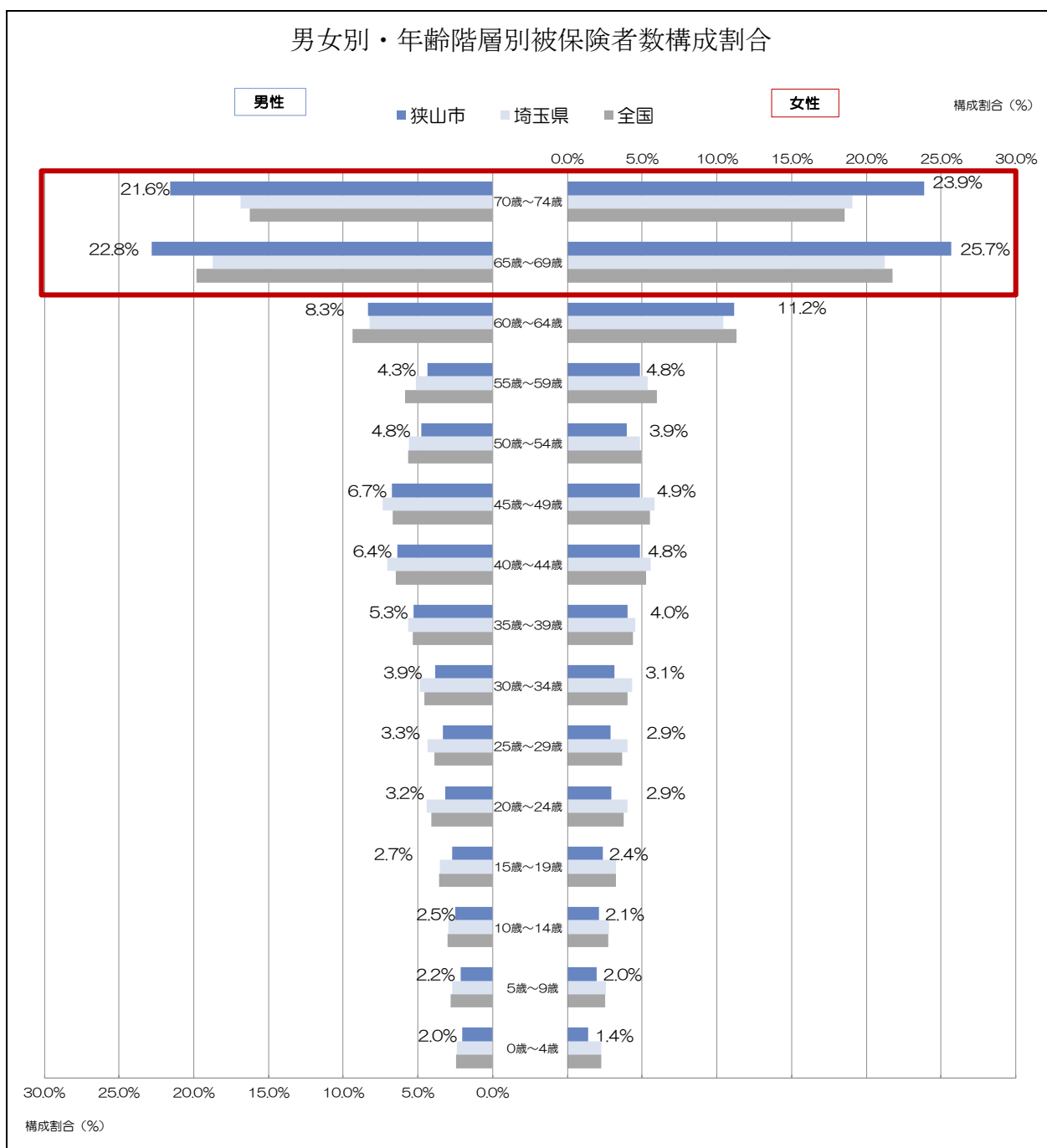
疾病項目	狭山市		埼玉県	全国
	人数（人）	割合		
悪性新生物	427	50.2%	50.0%	49.6%
心臓病	241	28.4%	27.6%	26.5%
脳疾患	108	12.7%	13.9%	15.4%
腎不全	31	3.6%	3.1%	3.3%
自殺	26	3.1%	3.6%	3.3%
糖尿病	17	2.0%	1.9%	1.8%
合計	850			

出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

(3) 狭山市国民健康保険の加入状況

国民健康保険加入者数は、平成 28 年度は 40,449 人で、人口全体の 26.4%を占めています。

狭山市の国民健康保険被保険者の構成割合をみると、男女ともに 65 歳以上の割合が高くなっています。埼玉県及び全国と比較すると、65 歳以上の割合が高くなっています。

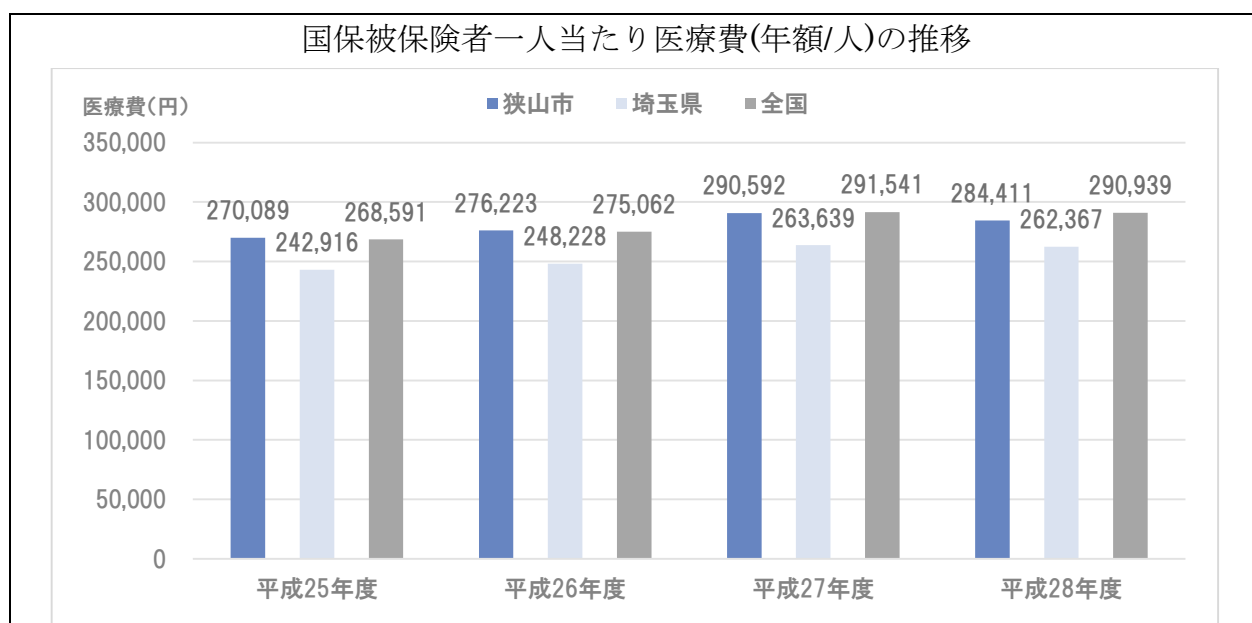


出典：KDB システム「人口及び被保険者の状況」

2 医療費及び健康状況

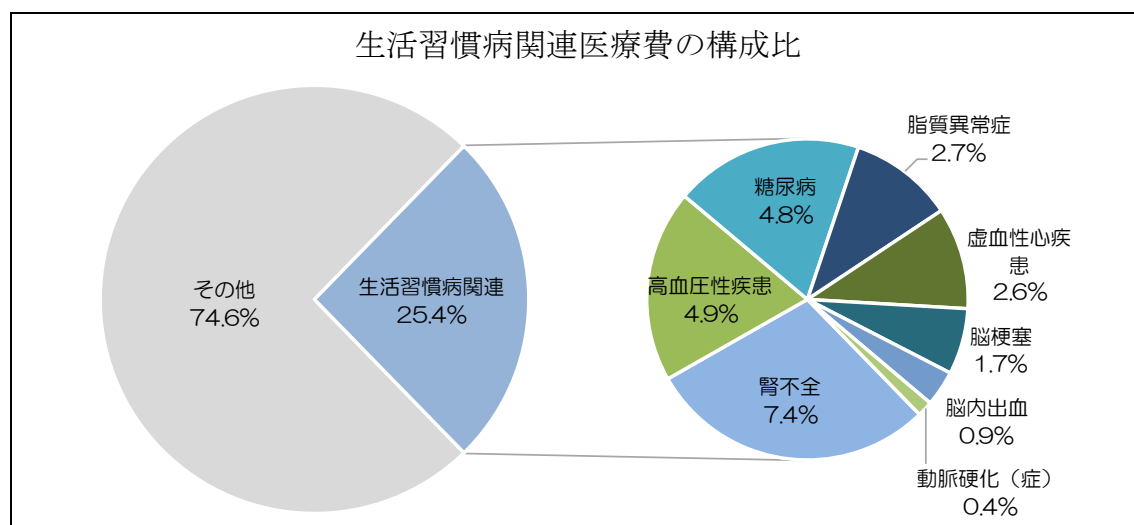
(1) 医療費の状況

国保被保険者一人当たり医療費は、高齢化の進展及び医療の高度化により平成 27 年度まで上昇傾向にありましたが、平成 28 年度には 6,181 円減少しました。しかし、埼玉県及び全国と比較すると、全国よりは低くなっていますが、埼玉県よりは高くなっています。



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」

生活習慣病に関する医療費は、医療費全体の 25.4%となっています。生活習慣病の中では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病の順に高い医療費となっています。



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計

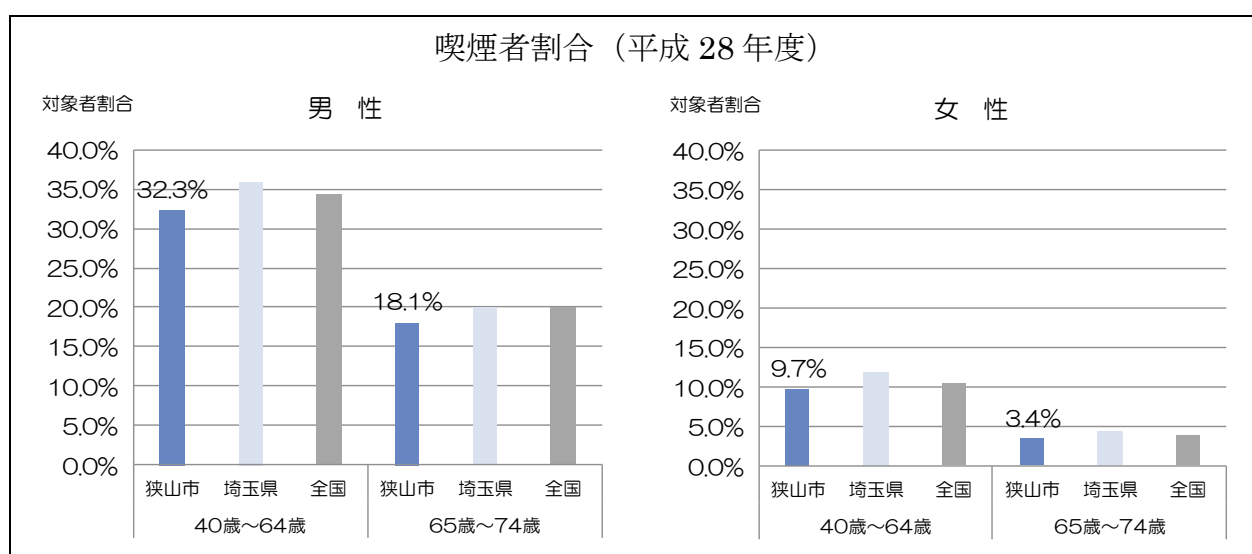
対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分 (12 カ月分)

(2) 健康状況

特定健康診査受診の際に服薬状況や喫煙習慣、運動習慣等を 22 項目の質問票により確認をしています。質問票の内、喫煙、運動、睡眠、飲酒に係る主な項目の状況について、狭山市と埼玉県、全国と比較して分析します。

① 喫煙

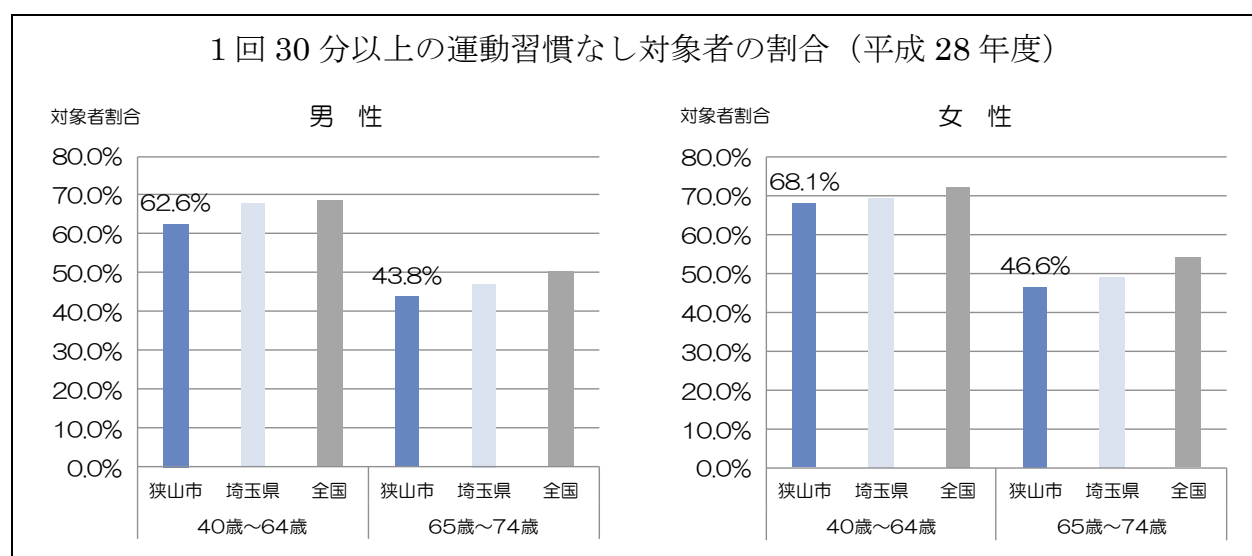
平成 28 年度の喫煙者の割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男女ともに年齢に関係なく低くなっています。男性の喫煙者の割合は女性の 3～6 倍となっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

② 運動

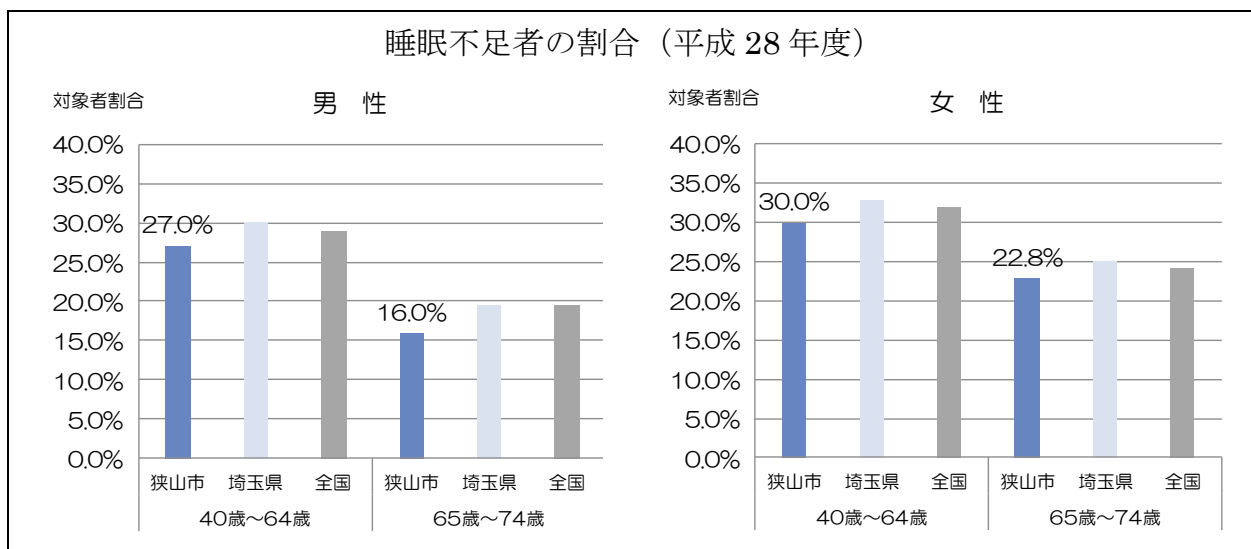
平成 28 年度の 1 回 30 分以上の運動習慣がない対象者の割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男女ともに低くなっています。また運動習慣がない対象者の割合は女性の方が男性よりも高くなっていますが、男性でも運動習慣がない対象者の割合は 40%以上となっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

③ 睡眠

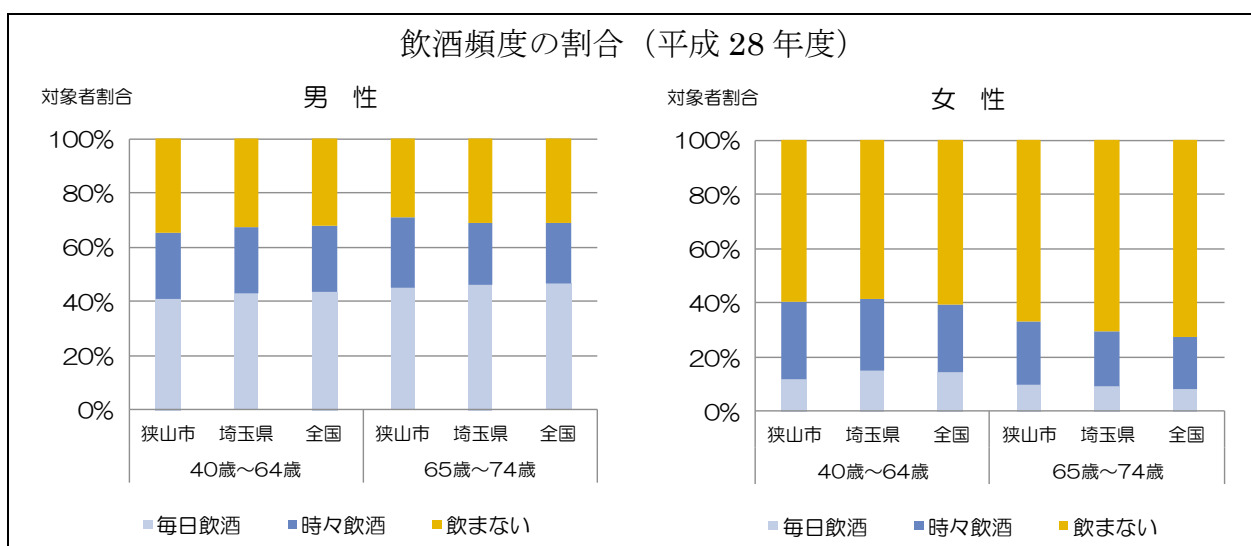
平成 28 年度の睡眠不足者の割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男女ともに低くなっています。男女を比較すると、睡眠不足者の割合は女性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

④ 飲酒

平成 28 年度の飲酒頻度ごとの割合は、女性の 65 歳～74 歳を除き、埼玉県及び全国と比較すると、毎日飲酒する割合が若干低くなっています。また男女を比較すると、飲酒する習慣のある割合は男性の方が高くなっています。

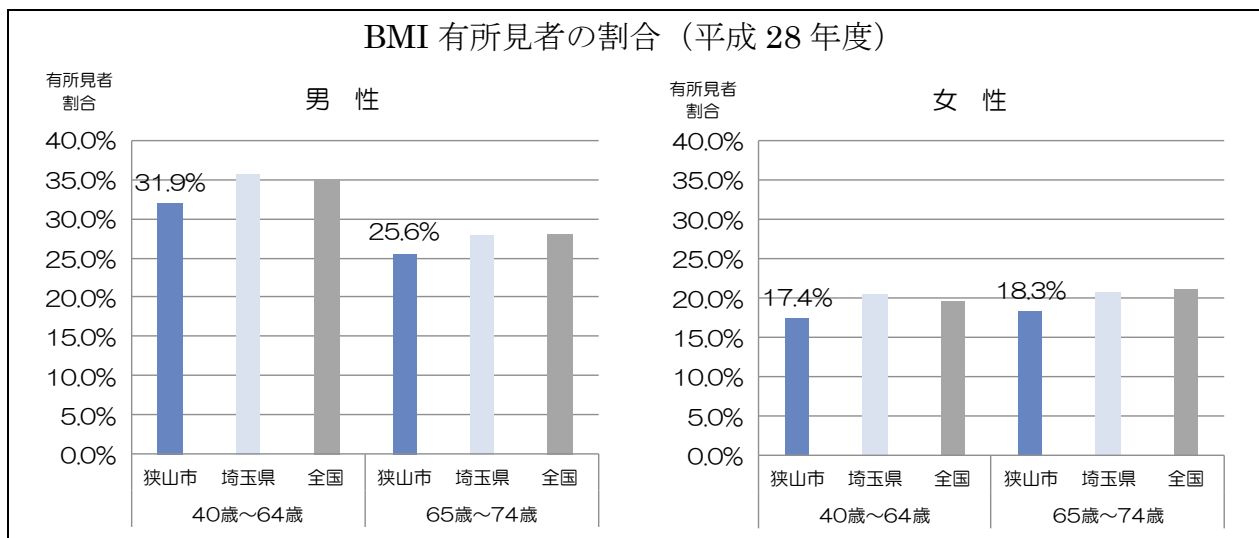


出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

特定健康診査の結果において、検査項目で保健指導判定値を超える数値だった者を指す有所見者について、主な項目の状況を狭山市と埼玉県、全国と比較して分析します。

⑤ BMI（身長に見合った体重かどうかを判定する数値です。）

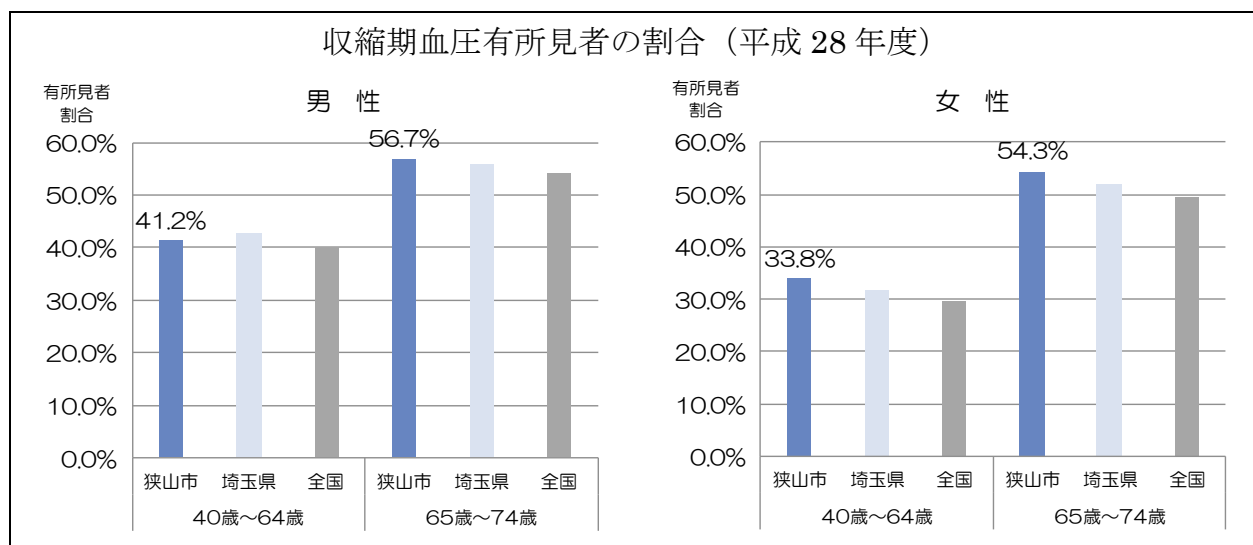
平成 28 年度の BMI 値が $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の有所見者割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男女とも低くなっています。また男性は高齢になると BMI 有所見者の割合が低くなる傾向がみられます。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

⑥ 収縮期血圧（心臓が血液を送り出す時の血圧です。）

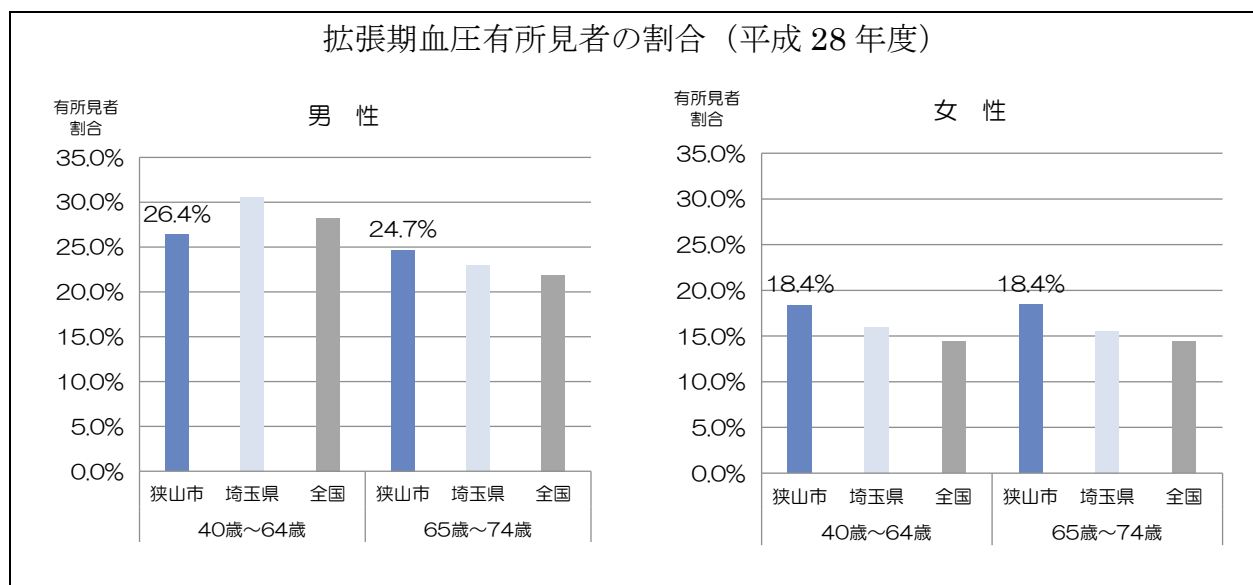
平成 28 年度の収縮期血圧が 130mmHg 以上の有所見者割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男性の 40 歳～64 歳を除き若干高くなっています。また男女を比較すると、男性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

⑦ 拡張期血圧（心臓が血液を送り出していない時の血圧です。）

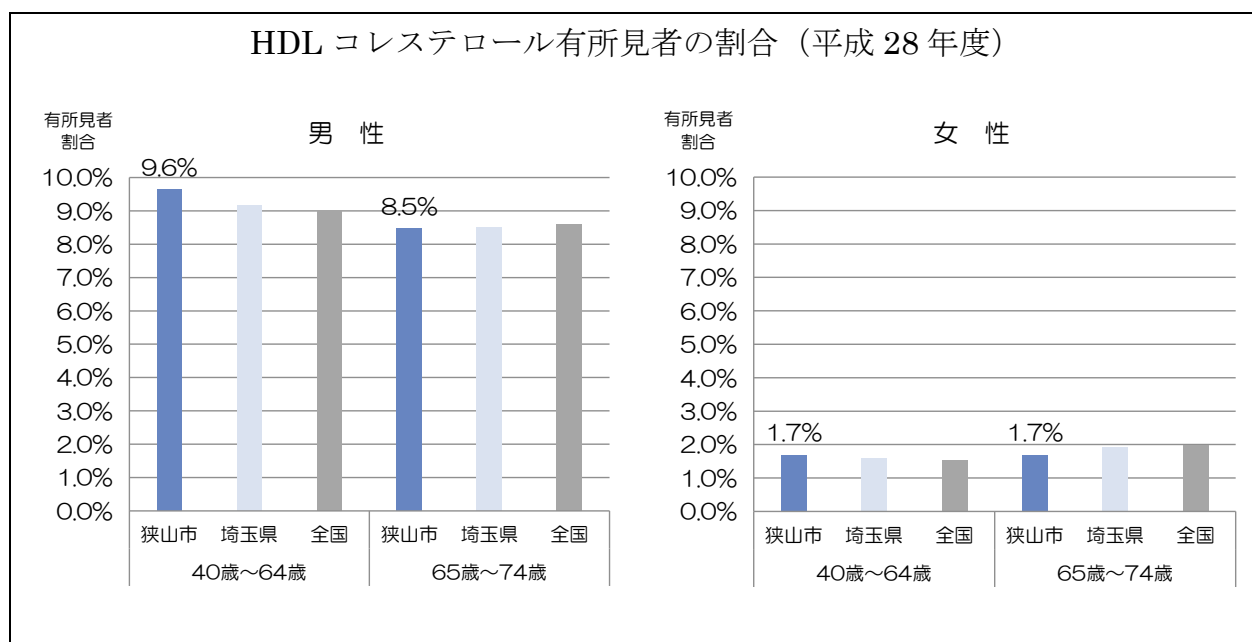
平成 28 年度の拡張期血圧が 85mmHg 以上の有所見者割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男性の 40 歳～64 歳を除き若干高くなっています。また男女を比較すると、男性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

- ⑧ HDL コレステロール（善玉コレステロールと呼ばれ、血液中の悪玉コレステロールを回収するものです。）

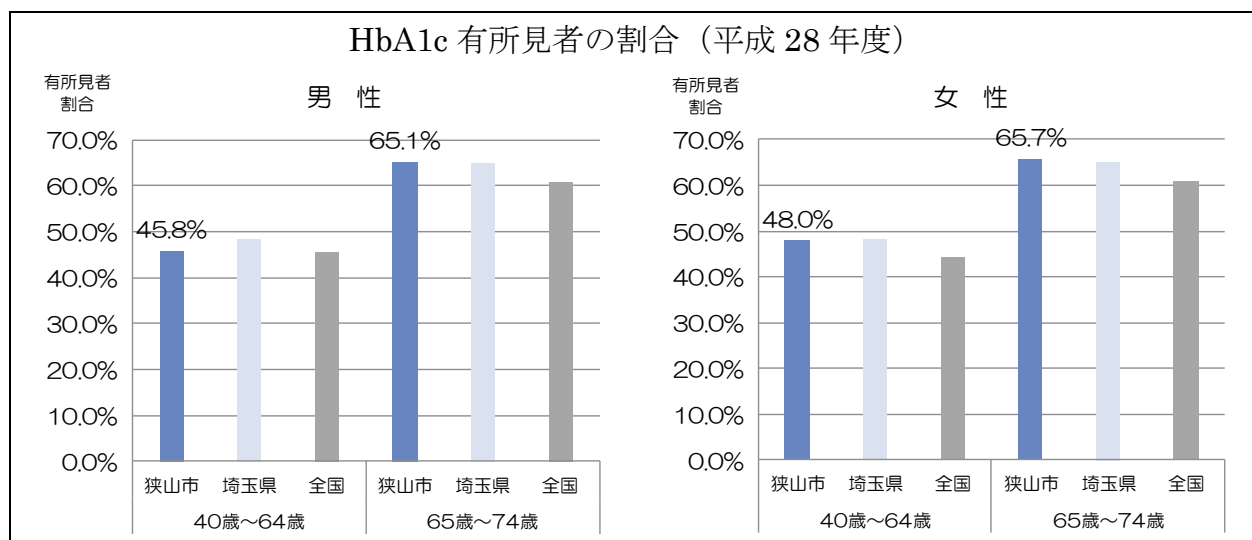
平成 28 年度の HDL コレステロールが 40mg/dL 未満の有所見者の割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男性の 40 歳～64 歳が高くなっています。また男女を比較すると、男性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

⑨ HbA1c（過去 1～2 カ月の血糖の平均状態を表す数値です。）

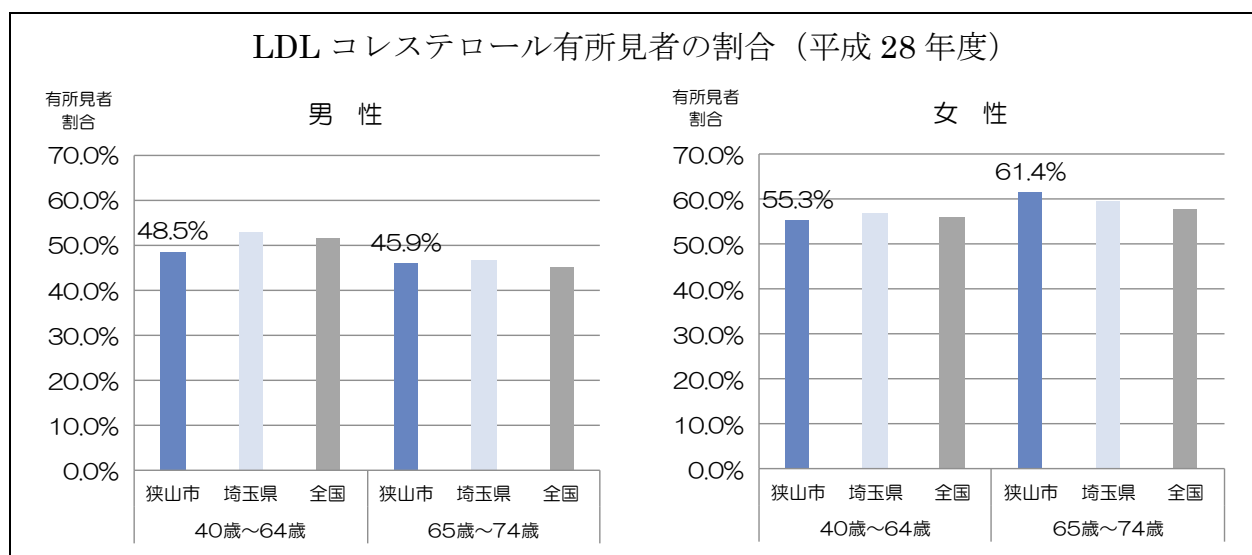
平成 28 年度の HbA1c が 5.6%以上の有所見者の割合は、男女とも 40 歳～64 歳で全国と比較すると、同水準となっていますが、65 歳～74 歳は全国より高くなっています。また男女を比較すると、女性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

⑩ LDL コレステロール（悪玉コレステロールと呼ばれるものです。）

平成 28 年度の LDL コレステロールが 120mg/dL 以上の有所見者の割合は、埼玉県及び全国と比較すると、男女とも 40 歳～64 歳で低くなっています。また男女を比較すると、女性の方が高くなっています。



出典：KDB システム「健診有所見者状況」、国立保健医療科学院年齢調整ツールにより加工

第3章 第2期特定健康診査等の取組み状況について

1 特定健康診査の実施状況

特定健康診査は、40歳以上74歳以下の国民健康保険加入者に対し実施しています。

平成25年度から平成29年度までの年度別の特定健康診査の目標値は以下のとおりです。

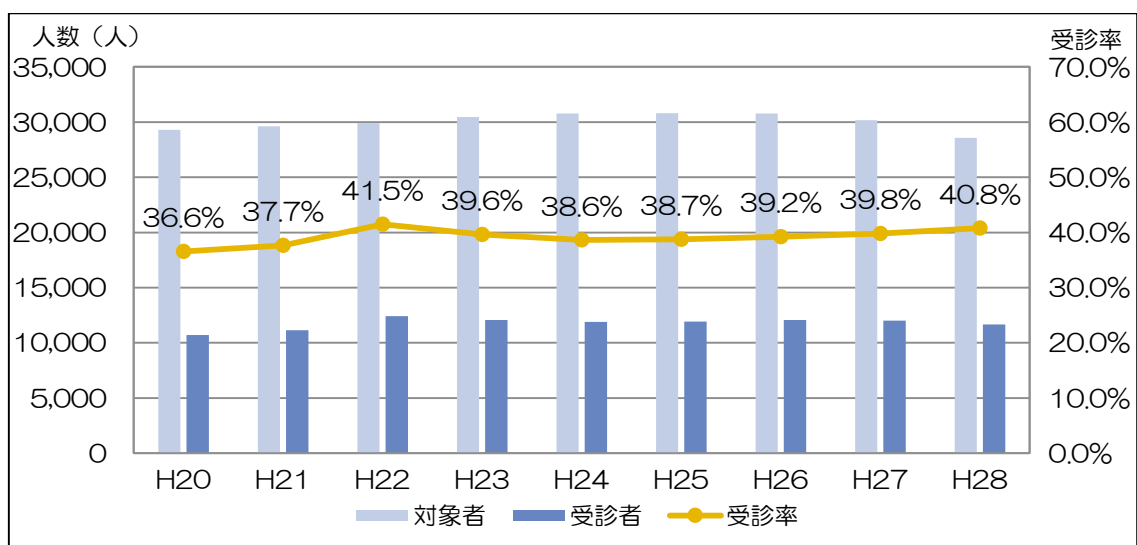
狭山市の特定健康診査受診率は、平成22年度の41.5%が最も受診率が高く、平成28年度には40.8%となっています。平成28年度の狭山市の受診率は、埼玉県及び全国と比較すると高い水準にありますが、第2期特定健康診査等実施計画で定める平成28年度の受診率の目標値58%を下回っている状況にあります。

第2期狭山市国民健康保険特定健康診査等実施計画の目標値

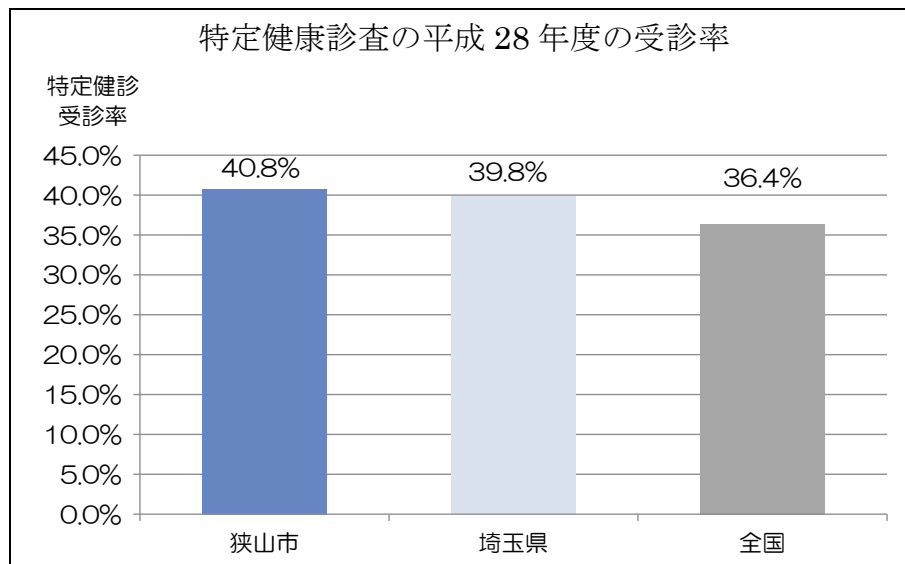
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	45%	50%	55%	58%	60%

特定健康診査の受診率等

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健康診査対象者（人）	A	29,285	29,608	29,913	30,460	30,789	30,795	30,770	30,176	28,576
特定健康診査受診者（人）	B	10,710	11,152	12,406	12,065	11,895	11,927	12,066	12,016	11,662
特定健康診査受診率	B/A	36.6%	37.7%	41.5%	39.6%	38.6%	38.7%	39.2%	39.8%	40.8%

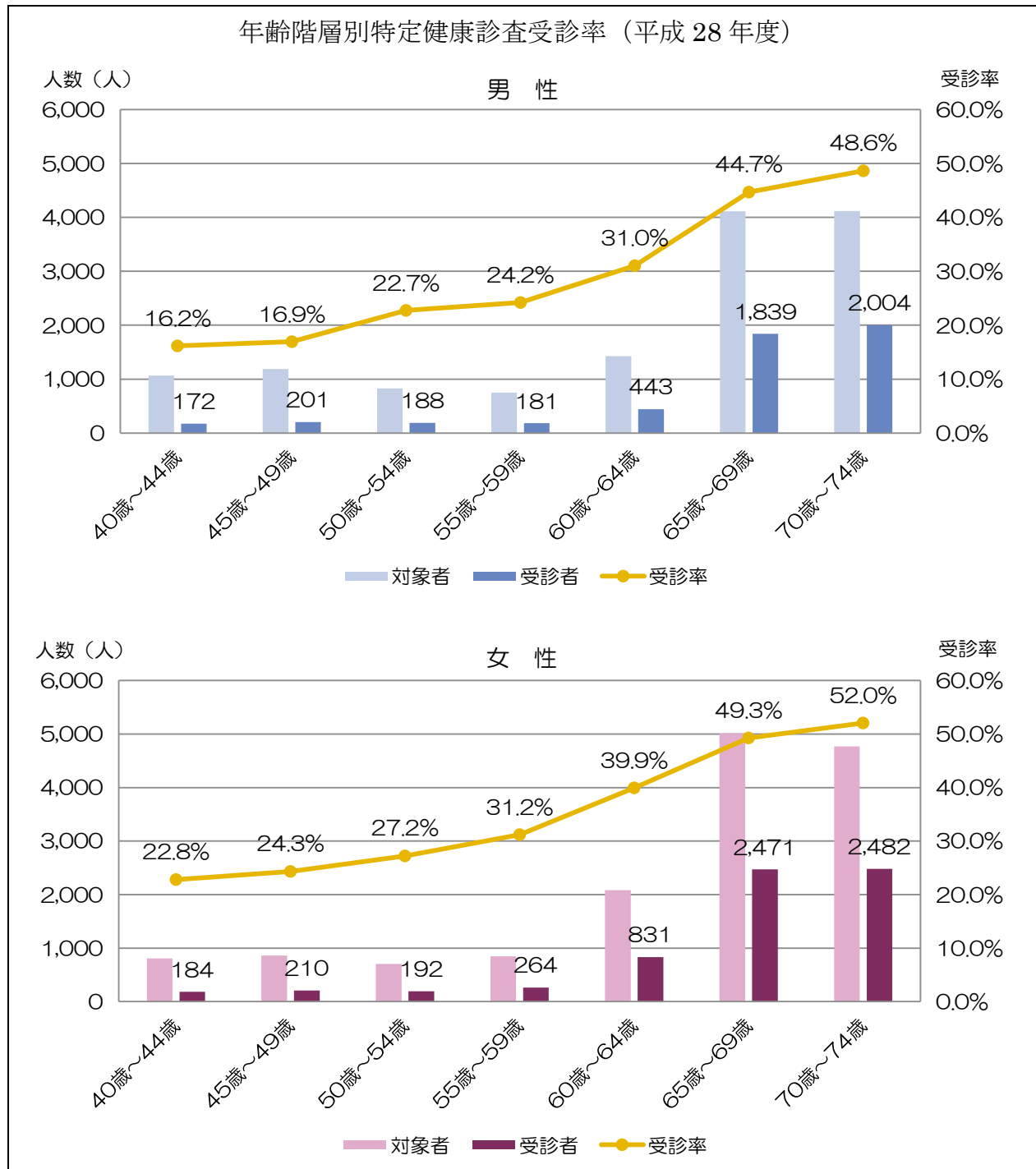


出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

年齢階層別の受診率については、男性では40歳～44歳が最も低く、70歳～74歳が最も高い受診率となっています。女性では全世代で男性の受診率を上回っていますが、40歳～44歳が最も低く、70歳～74歳の受診率が最も高く、男性と同様の傾向があります。未受診者数に着目すると、男女ともに国民健康保険被保険者数が増加する60歳代以降が多くなっています。



出典：特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

特定健康診査の結果からメタボリックシンドローム該当者、予備群者、非該当者のどの階層に該当するか判定することを「メタボリックシンドローム階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示すとおりで、生活習慣病発症のリスクが最も高い階層が「メタボリックシンドローム該当者」となります。

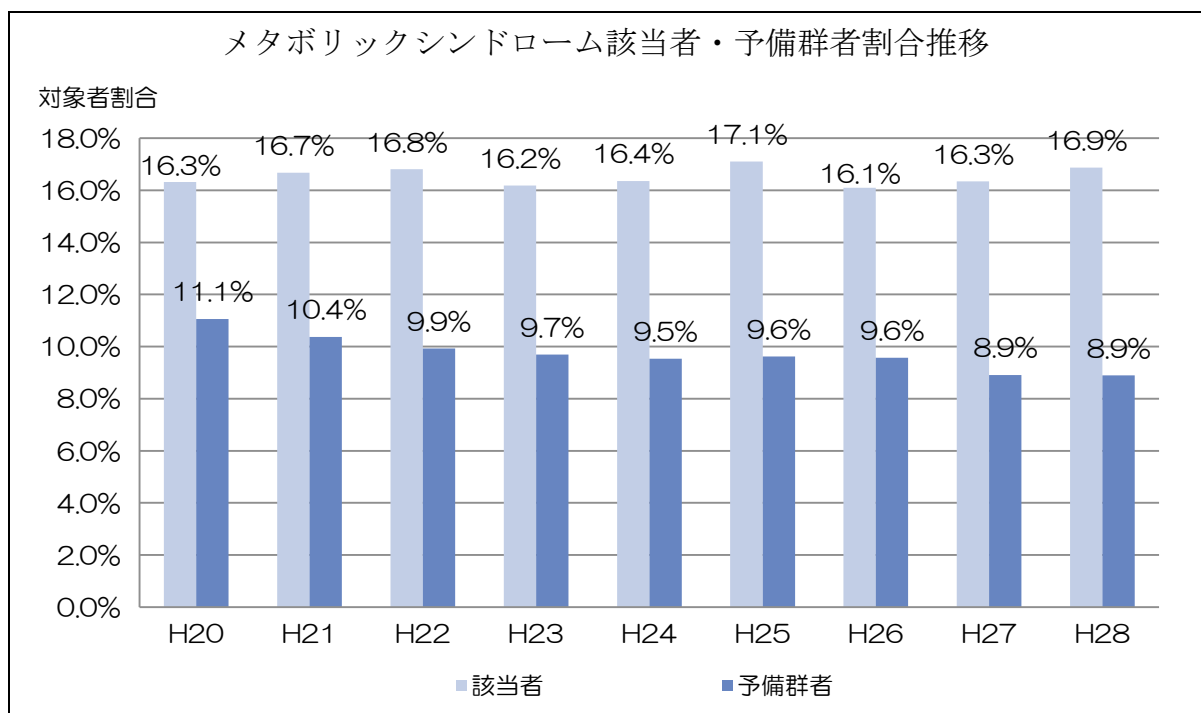
メタボリックシンドローム階層化判定基準

	リスク	階層化判定
	①血糖高値 ②脂質異常 ③血圧高値	
(ア)腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上	2つ以上該当	該当者
	1つ該当	予備群者
	該当なし	非該当者
(イ)アに該当せず		

(リスク)

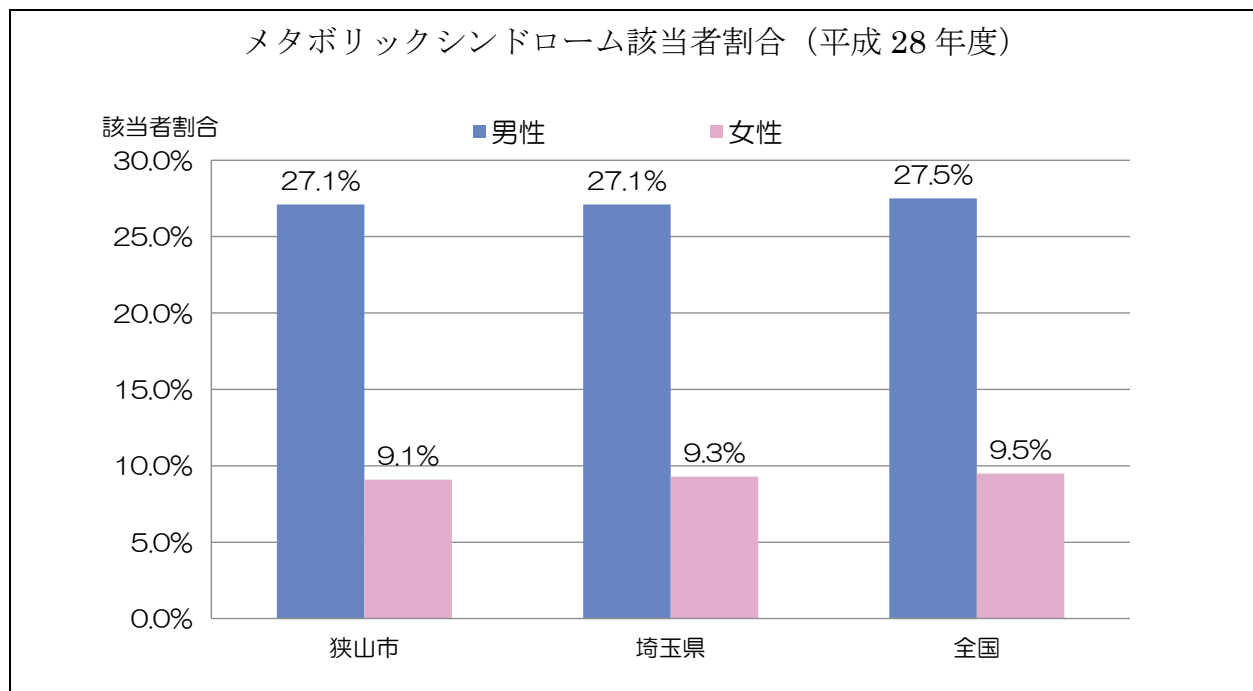
- | | | | | | |
|--------|-------|-------------|----|----------------|-------------------|
| ① 血糖高値 | 空腹時血糖 | 110mg/dL 以上 | 又は | HbA1c (NGSP 値) | 6.0%以上もしくは服薬中 |
| ② 脂質異常 | 中性脂肪 | 150mg/dL 以上 | 又は | HDL コレステロール | 40mg/dL 未満もしくは服薬中 |
| ③ 血圧高値 | 収縮期血圧 | 130mmHg 以上 | 又は | 拡張期血圧 | 85mmHg 以上もしくは服薬中 |

メタボリックシンドローム該当者割合をみると、平成 20 年度から平成 28 年度の間でいずれも割合は 16%～17%前後のため、大きな変動はありません。メタボリックシンドローム予備群者割合については、平成 20 年度以降減少傾向にあり、平成 28 年度では 8.9%となっています。



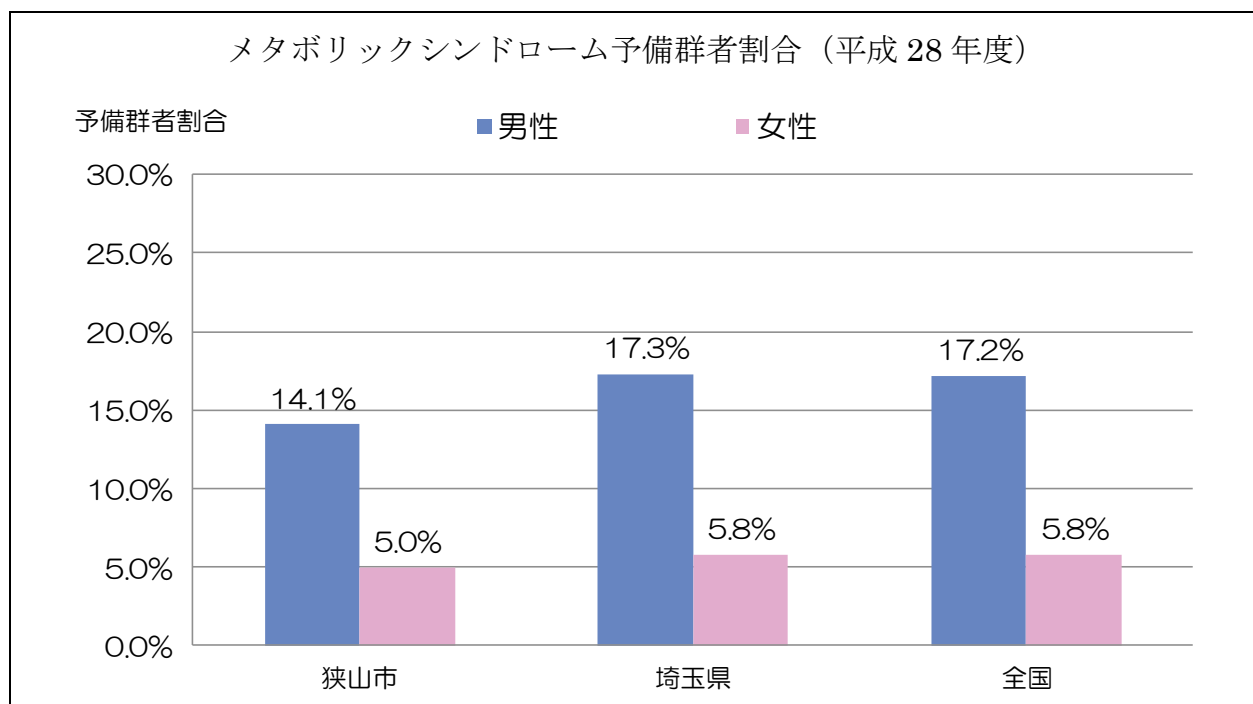
出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

男女別メタボリックシンドローム該当者割合は、埼玉県及び全国と比較すると男女とも若干低くなっています。また男性の該当者割合は、女性の約 3.0 倍となっています。



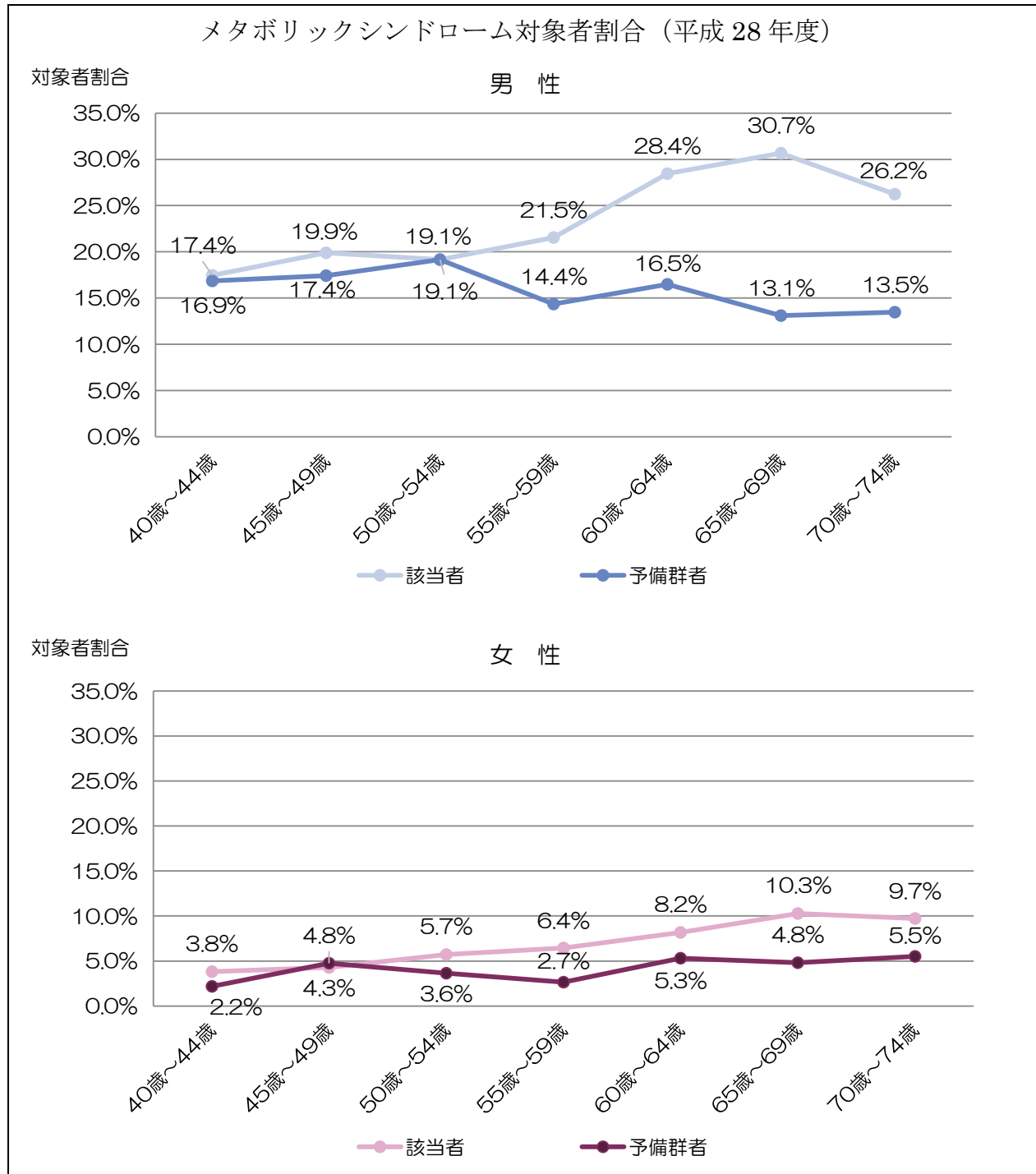
出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

男女別メタボリックシンドローム予備群者割合は、埼玉県及び全国と比較すると男女ともに低くなっています。また男性の予備群者割合は、女性の約 2.8 倍となっています。



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

年齢階層別メタボリックシンドローム該当者割合及び予備群者割合は、男性は年齢が上がるにつれ該当者割合が増える傾向がみられ、65歳～69歳では29.2%となっています。また女性は年齢が上がると該当者割合は高くなりますが、男性と比較すると低い傾向にあります。



出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

特定健康診査の結果からどの支援階層に該当するか判定することを「特定保健指導階層化判定」といいます。判定基準は下記表に示すとおりで、生活習慣の改善の必要性が高い順に積極的支援、動機付け支援、情報提供となります。

積極的支援及び動機付け支援該当者を対象に行われる保健指導を特定保健指導といいます。

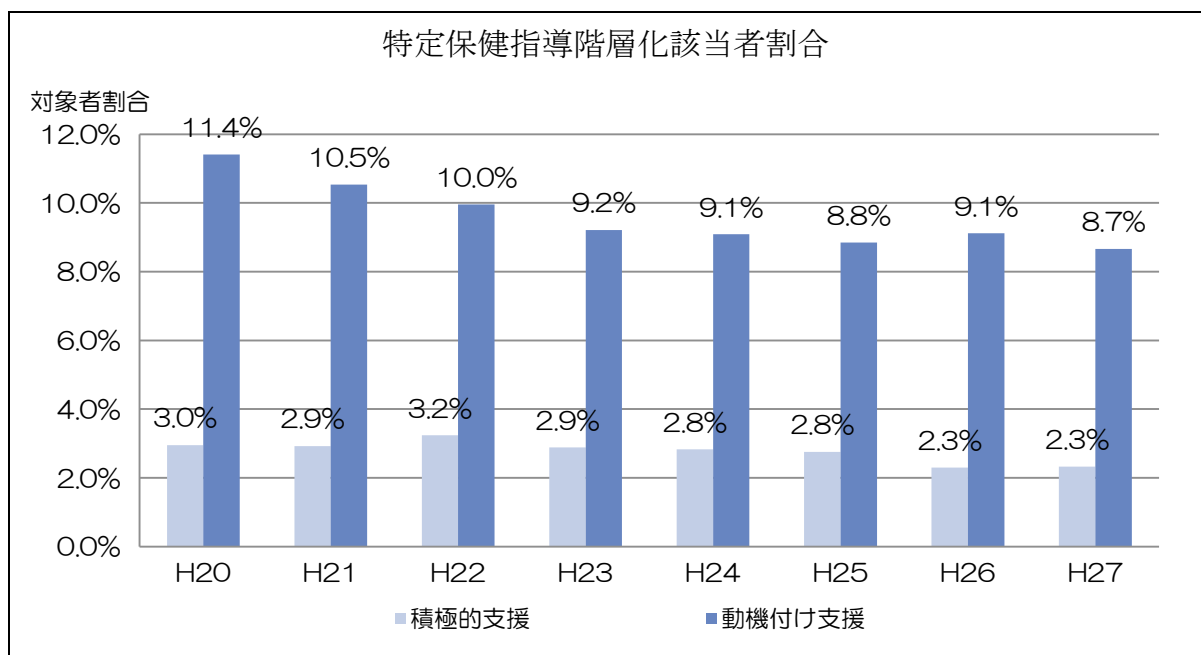
特定保健指導階層化判定基準

	追加リスク		④喫煙歴	対象者年齢	
	①血糖高値	②脂質異常 ③血圧高値		40～64歳	65～74歳
(ア) 腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上 ※治療中の者は(ウ)へ	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		
(イ) 上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)へ	3つ該当			積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり			
		1つ該当	なし		
(ウ) ア・イに該当せず もしくは治療中の者				情報提供	

(追加リスク)

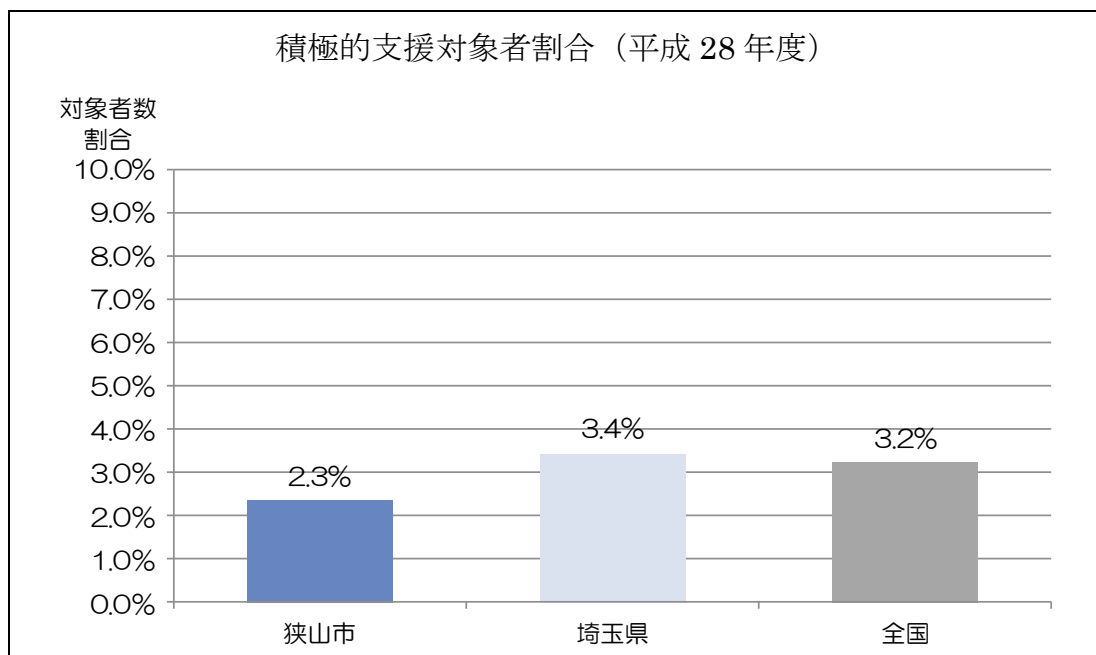
① 血糖高値	空腹時血糖	100mg/dL 以上	又は	HbA1c (NGSP 値)	5.6% 以上
② 脂質異常	中性脂肪	150mg/dL 以上	又は	HDL コレステロール	40mg/dL 未満
③ 血圧高値	収縮期血圧	130mmHg 以上	又は	拡張期血圧	85mmHg 以上

特定保健指導階層化該当者の割合をみると積極的支援対象者は2～3%程度、動機付け支援対象者は9～11%程度となります。



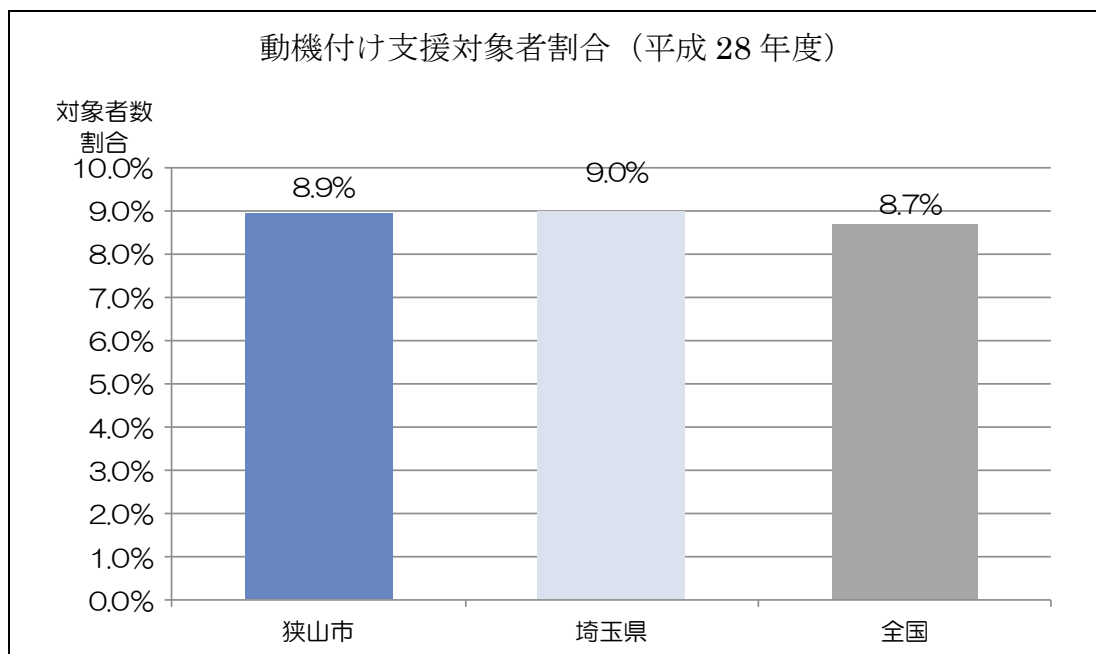
出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

積極的支援対象者割合は、埼玉県及び全国と比較すると低くなっています。



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

動機付け支援対象者割合は、埼玉県及び全国と比較し、ほぼ同水準です。

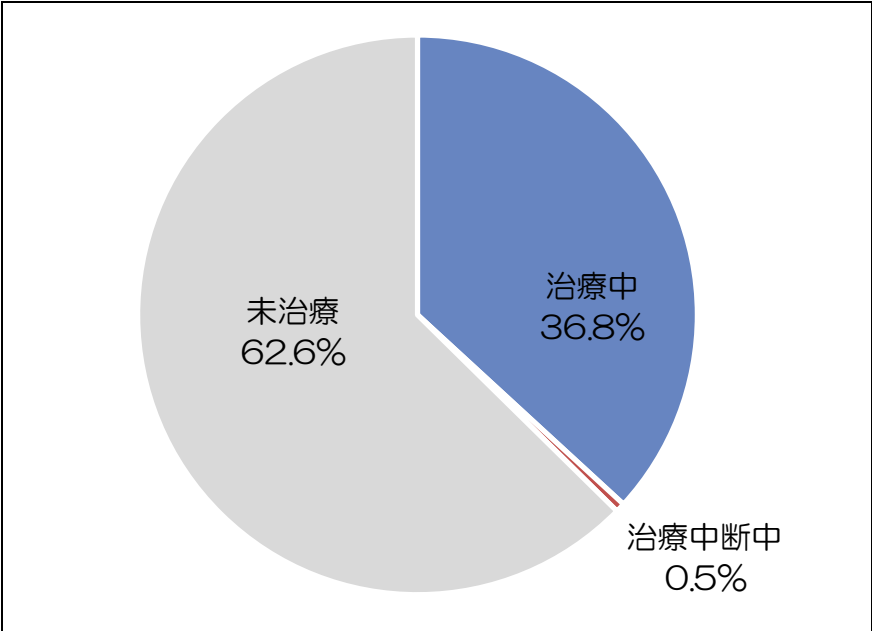


出典：KDB システム「地域の全体像の把握」

特定健康診査未受診者の通院状況をみると、62.6%は生活習慣病で治療も行っていないため健康状態が不明、36.8%が高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病で投薬治療を行っています。またその他に治療を中断されている方が0.5%います。

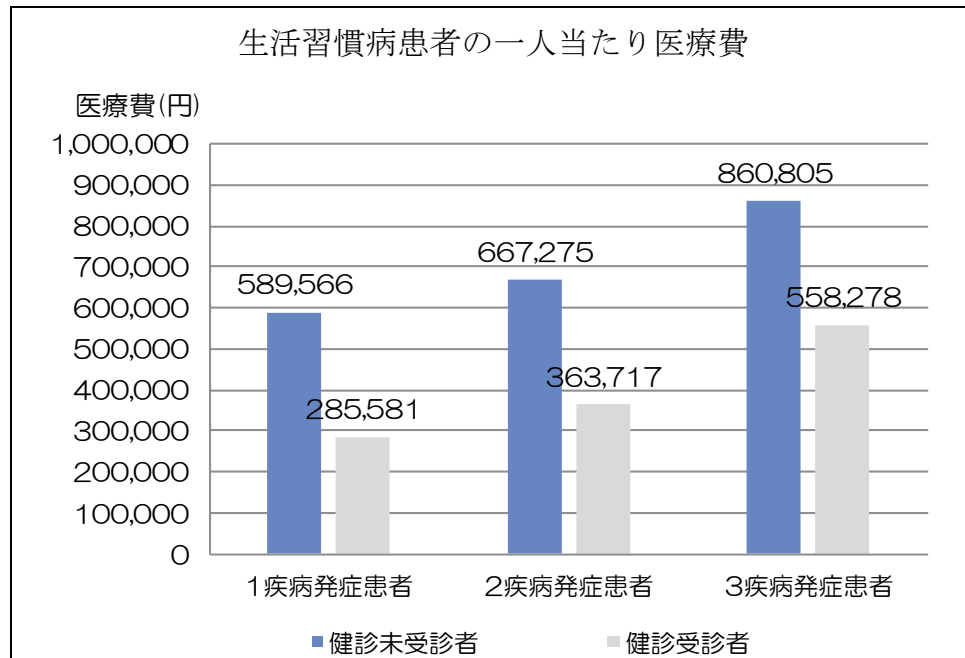
特定健康診査未受診者の治療状況

	状態
治療中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院し、投薬治療をしている対象者
治療中断中	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で過去に通院し、投薬治療をしていたが、治療を中断してしまっている対象者
未治療	生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）で通院していない対象者



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計
対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分（12 カ月分）
※健診データは平成 28 年度受診分

特定健康診査未受診者の高血圧症・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病患者の一人当たりの医療費状況は、特定健康診査受診者と比較すると、1 疾病発症患者・2 疾病発症患者・3 疾病発症患者の全項目において高額となっています。



※レセプトデータは医科、調剤の電子レセプトを集計

対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分 (12 カ月分)

2 特定保健指導の実施状況

特定健康診査の結果から特定保健指導を、積極的支援及び動機付け支援の該当者に対し、実施しました。

平成 25 年度から平成 29 年度までの年度別の特定保健指導の目標値は以下のとおりです。

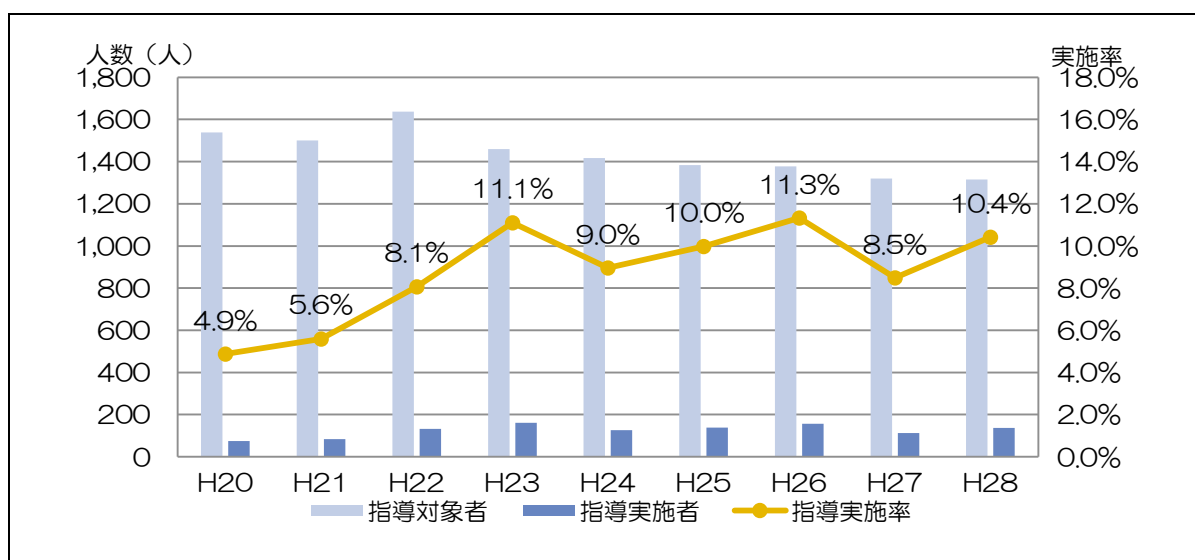
狭山市の特定保健指導実施率は、平成 26 年度の 11.3%が最も高く、平成 28 年度は 10.4%となっています。平成 28 年度の狭山市の実施率は、埼玉県と比較すると低い水準にあり、第 2 期特定健康診査等実施計画で定める平成 28 年度の実施率の目標値 50%を下回っている状況にあります。

第 2 期狭山市国民健康保険特定健康診査等実施計画の目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	60%

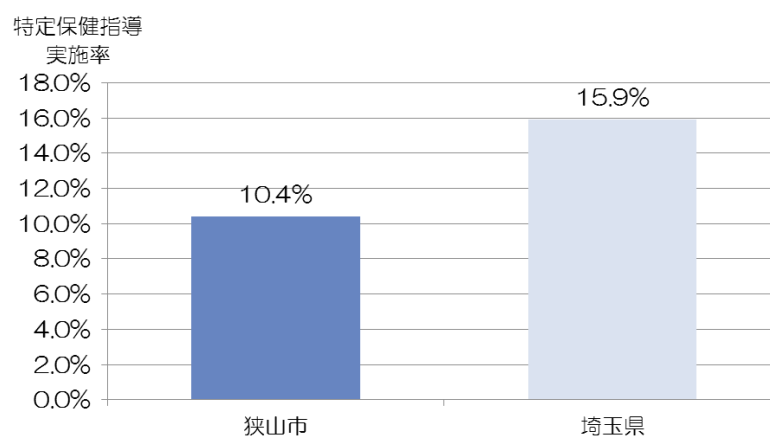
特定保健指導の実施率等

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定保健指導対象者(人)	A	1,538	1,501	1,637	1,459	1,417	1,383	1,377	1,320	1,315
初回面接利用者(人)	B	135	107	184	207	163	178	198	153	154
初回面接利用率	B/A	8.8%	7.1%	11.2%	14.2%	11.5%	12.9%	14.4%	11.6%	11.7%
特定保健指導実施者(人)	C	75	84	132	162	127	138	156	112	137
特定保健指導実施率	C/A	4.9%	5.6%	8.1%	11.1%	9.0%	10.0%	11.3%	8.5%	10.4%



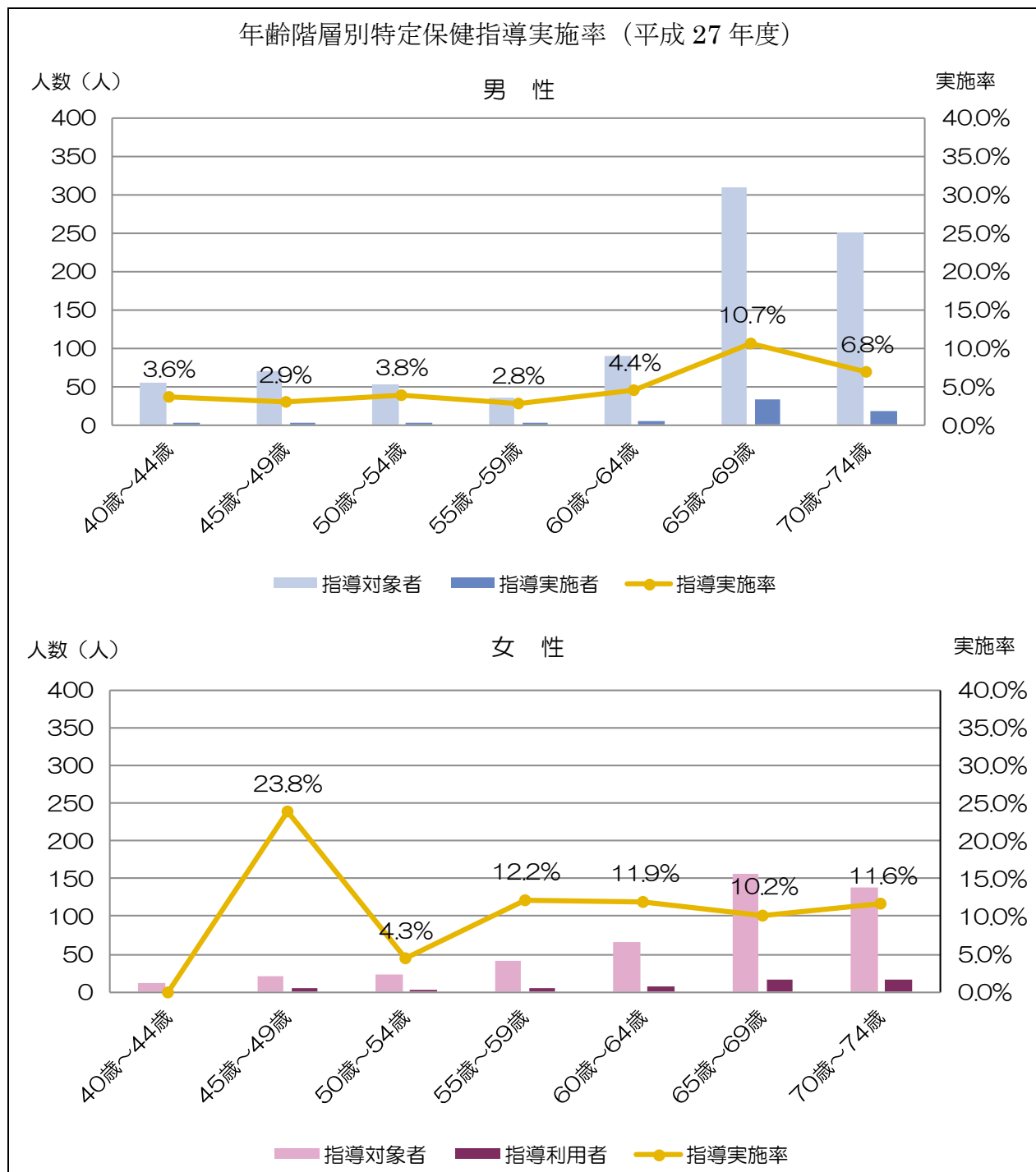
出典：特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

特定保健指導実施率（平成 28 年度）



出典：埼玉県国民健康保険団体連合会提供データ

年齢階層別実施状況は、男性では 65 歳～69 歳の実施率が最も高くなっています。40 歳代や 50 歳代の実施率は低い状況にありますが、指導対象者数もある程度の人数がいるため実施率向上の取組みが必要だと考えられます。女性では 45 歳～49 歳の実施率が最も高くなっていますが、指導対象者数が少ないため実施率が高くなっていると考えられます。



出典：特定健診等データ管理システム 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」

3 特定健康診査等の実施課題

健診結果等を踏まえ特定健康診査及び特定保健指導の実施課題について整理します。

(1) 特定健康診査における課題

特定健康診査受診率は第2期特定健康診査等実施計画の計画期間である平成25年度以降は上昇傾向にありますが、設定した目標値に達していません。年齢階層別の受診率については、男女ともに40歳～44歳の受診率が最も低い状況にあります。未受診者数に着目すると、男女ともに国民健康被保険者数が増加する60歳代以降の未受診者が多くなっております。

特定健康診査未受診者の生活習慣病の通院状況をみると、36.8%が治療中、0.5%が治療中断中、62.6%が治療をしていない方になります。特に36.8%の方は既に通院をしている方であるため、通院と合わせた受診を勧奨することで受診につながる可能性があると考えられます。また、62.6%の治療をしていない方については、健康状態が良好であるためレセプトデータがない方なのか、健康状態が悪化しているにも関わらず医療機関を受診していないのか不明な方になります。現在の健康状況が良好な方なのか、特定保健指導が必要な方なのか、医療機関受診が必要な方なのかを区別し、対象者の状況にあった保健事業を実施するためには、通院をしていない対象者に対して受診を促す必要があります。

(2) 特定保健指導における課題

特定保健指導実施率は第2期特定健康診査等実施計画の計画期間である平成25年度以降、設定した目標値に達していません。年齢階層別の実施率については、男性40歳代や50歳代の実施率が低い状況にあります。女性では50歳～54歳の実施率が低い状況にあります。男女ともに指導実施人数が少ないため、全体的な実施率の向上を図る必要があります。

特定保健指導の対象者の抽出にあたっては、医療機関での個別健診や保健センターでの集団健診といった特定健康診査受診を前提としています。健診後に特定保健指導利用を促すだけでなく、特定健康診査受診時や結果説明時に特定保健指導の利用を勧奨することで実施率の向上につなげる必要があります。

また、実施率の低い方を特定保健指導に結びつけるためには、対象者の状況に応じて簡易的な指導や丁寧な指導など、選択できる環境整備を行うとともに、訪問による特定保健指導など積極的な利用を促す体制づくりも必要になります。

第4章 第3期特定健康診査等の実施目標

1 第3期特定健康診査等の実施目標

特定健康診査等に係る実施目標については、国の特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針に基づき、平成35年度における特定健康診査の受診率を60%、特定保健指導の実施率も60%といった目標設定がなされています。県の埼玉県国民健康保険運営方針（計画期間平成30年度から32年度）においても、県内の受診率や実施率の推移や国の方針を踏まえ、国と同様の受診率・実施率目標を掲げています。

国及び県の設定した目標値を踏まえ、特定健康診査等の実施目標を以下のように定めます。なお、特定保健指導対象者の減少率につきましても、平成35年度に国が設定した平成20年度比で減少率25%を達成するために本事業を推進します。

特定健康診査等実施目標

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	国の目標値 (平成35年度)
特定健康診査受診率	44.5%	47.6%	50.7%	53.8%	56.9%	60%	60%
特定保健指導実施率	14%	18%	22%	26%	30%	60%	60%
特定保健指導対象者の減少率 (平成20年度比)	20%	21%	22%	23%	24%	25%	25%

2 目標達成に向けた推進策

狭山市における第3期特定健康診査等実施目標の達成のため、特定健康診査等の実施課題を踏まえて、下記施策について取り組みます。

(1) 特定健康診査受診率の向上

取り組み	内容
事業者健診結果提供依頼	受診勧奨時や事業者健診を受診した方より健診結果の提供を受ける。 事業者健診実施主体から協力が得られた場合には、健診実施場所で提供の依頼等をPRする。
特定健診PR	広報さやま、市ホームページ、勧奨ポスター等、特定健診の受診をPRできる場を活用して受診を啓発する。
未受診者への電話勧奨	電話により本人または家族に、特定健診やがん検診の受診案内や健診の必要性を伝え、早期の受診を促す。
受診歴のある方へのハガキ勧奨	前年度新規受診や歯抜け受診等、対象者に合わせた勧奨ハガキを作成して送付する。
かかりつけ医療機関との連携勧奨	医療機関受診時にかかりつけ医療機関から健診受診を勧奨する。
健康づくり団体との連携勧奨	健康づくり団体での活動の場で健診受診の勧奨を行うとともに、勧奨を担う者の輪を広げます。

(2) 特定保健指導実施率の向上

取り組み	内容
特定保健指導利用勧奨	利用券送付後に電話による利用勧奨を実施する。申込みのない方に対して通知による勧奨を実施する。
特定保健指導の簡略化	シェイプアップ教室やおさらいランチの簡易化、丁寧な指導を求める対象者にははなまる講座を実施して利用率を高め、併せて保健指導の脱落者を減らす。
集団健診時の特定保健指導	保健センター実施の集団健診受診者で、特定保健指導の指導対象として見込まれる者に初回面接となる特定保健指導を実施する。
訪問型特定保健指導	訪問による特定保健指導を実施する。
医療機関と連携した利用勧奨	個別健診受診者に対して医療機関から特定保健指導の利用を勧奨する。なお、電話番号が不明な方については、医療機関に照会し、全員に対して勧奨を行う。
健康づくり団体と連携した利用勧奨	健康づくり団体での活動の場で健診受診の勧奨を行うとともに、勧奨を担う者の輪を広げる。

第5章 第3期特定健康診査等の対象者

1 特定健康診査の対象者数

(1) 特定健康診査の対象者

特定健康診査の対象者は、特定健康診査の実施年度の一年間を通じ狭山市国民健康保険に加入している（年度途中での加入・脱退等異動のない者）40歳～74歳の者とします。

なお、以下に該当する者は、特定健康診査の実施の対象外とします。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6カ月以上継続して入院している者
- ⑥ 「高齢者の医療の確保に関する法律<第55条第1項第2号から第5号まで>」に規定する施設に入所又は入居している者

(2) 対象者数の算定

平成25年度～平成29年度における狭山市国民健康保険の年齢階層別の平均加入率より、特定健康診査対象者数を推計しました。

受診者数については、特定健康診査対象者数に目標受診率を乗じて推計しました。

特定健康診査対象者数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査 対象者数推計	男性	14,368	14,167	13,998	13,857	13,742	13,650
	女性	16,210	16,121	16,070	16,055	16,073	16,119
	合計	30,578	30,288	30,068	29,912	29,815	29,769
特定健康診査 受診者数推計	男性	6,395	6,675	6,982	7,290	7,617	7,966
	女性	7,212	7,742	8,262	8,803	9,348	9,895
	合計	13,607	14,417	15,244	16,093	16,965	17,861

2 特定保健指導の対象者数

(1) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果を用いて、下記の基準により「積極的支援対象者」「動機付け支援対象者」の選定を行い、特定保健指導を実施します。

特定保健指導階層化判定基準（再掲）

	追加リスク	④喫煙歴	対象者年齢		
	①血糖高値 ②脂質異常 ③血圧高値		40～64歳	65～74歳	
(ア) 腹囲が 男性：85cm以上 女性：90cm以上 ※治療中の者は(ウ)へ	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		
(イ) 上記以外でBMIが 25kg/m ² 以上 ※治療中の者は(ウ)へ	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				
(ウ) ア・イに該当せず もしくは治療中の者			情報提供		

(追加リスク)

① 血糖高値	空腹時血糖	100mg/dL 以上	又は	HbA1c (NGSP 値)	5.6% 以上
② 脂質異常	中性脂肪	150mg/dL 以上	又は	HDL コレステロール	40mg/dL 以下
③ 血圧高値	収縮期血圧	130mmHg 以上	又は	拡張期血圧	85mmHg 以上

(2) 対象者数の算定

特定保健指導対象者数は、特定健康診査受診者数から特定保健指導対象者発生率を乗じて推計しました。

特定保健指導対象者数

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定保健指導 対象者数推計	男性	703	734	768	802	838	876
	女性	793	852	909	968	1,028	1,088
	合計	1,496	1,586	1,677	1,770	1,866	1,964
特定保健指導 実施者数推計	男性	175	234	299	368	443	525
	女性	198	272	353	444	544	653
	合計	373	506	652	812	987	1,178

第6章 第3期特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

(1) 実施場所・実施時期

特定健康診査の実施場所・実施時期

区 分	実 施 場 所	実 施 時 期
個別健診	市内指定医療機関	5月～12月
集団健診	狭山市保健センター	6月～12月の間の年間25回

(2) 実施項目

特定健康診査の実施項目

区 分	項 目 内 容	
基本的な 健診項目	問診	既往歴、服薬歴、喫煙習慣など
	理化学的検査	身体診察（視診、打聴診、触診）
	身体測定	身長、体重、BMI、腹囲
	血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧
	肝機能検査	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）
	血中脂質検査	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、HbA1c、随時血糖
	尿検査	尿糖、尿蛋白
	腎機能検査	尿酸
詳細な 健診項目※	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
	腎機能検査	血清クレアチニン
	心電図検査	
	眼底検査	

※詳細な健診項目…一定の判断基準の下に医師が必要と認めた場合に実施する健診項目

※貧血検査・血清クレアチニンは一律実施項目とします。ただし、健診実施期間では「標準的な健診・保険指導プログラム」に規定する詳細な健診項目の選定に基づき実施した者と、追加項目で実施した者との選別するものとします。

(3) 周知・案内方法

- ① 特定健康診査受診対象者に、特定健康診査受診券・特定健康診査受診案内・市が実施するがん検診の受診案内を個別に送付します。

実施年度に40歳～74歳の年齢に到達する人

加入月	受診券の送付
2月末現在加入者	4月末に一斉送付
年度途中加入者	加入手続き月の翌々月上旬

※ただし、9月加入分＝11月発送まで

実施年度に75歳の年齢に到達する人

加入月	受診券の送付
4月～8月生	後期高齢者健康診査の受診券を送付
9月～翌3月生	4月末に一斉送付（有効期限は75歳の誕生日の前日）

- ② 広報さやま及び狭山市ホームページへの掲載、市内公共施設、健診実施医療機関や市内民間事業者施設へのポスターの掲示を実施します。
- ③ 特定健康診査未受診者に対する電話による受診勧奨を行います。

(4) 健診結果の通知方法

健診受診者に対しては健診結果を通知するとともに、健診結果を踏まえて運動習慣や食生活等の生活習慣改善につながるリーフレットを配布します。

(5) 事業主健診等

国民健康保険被保険者で労働安全衛生法に基づく事業主健診や人間ドック等受診者は、その健診結果データを市に提出することで、特定健康診査を実施したとみなされます。ただし、特定健康診査の全ての検査項目を含んでいることが前提となります。

事業主等との協議調整を行い、受診者より健診結果の受領を促す体制を構築するとともに、狭山市ホームページや受診勧奨により他の法令に基づく健診の受診者から健診結果の受領を促進します。

(6) 特定健康診査委託基準

特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。一方で、精度管理が適切に行われな
いなど健診の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下に繋
がることのないよう国の定める基準に基づいて委託先を選定します。

2 特定保健指導の実施方法等

(1) 実施機関・実施回数及び実施時期

特定保健指導の実施機関・実施時期

実施機関	区分	実施回数及び実施時期
保健センター	動機付け支援	原則1回の面接と3カ月後（6カ月後）の評価を実施
	積極的支援	初回面接、3カ月以上の継続支援と3カ月後（6カ月後）の評価を実施

(2) 実施内容

生活習慣病に移行させないことを目的に、対象者自身が健診結果を理解した上で体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定します。併せて対象者が自ら実践できるよう支援することで、健康に関するセルフケア（自己管理）が実現することを目的とします。

そのために、身につける必要がある生活習慣・課題・目標を特定保健指導実施者と対象者が共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを導入し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用した行動変容のきっかけづくりを実施します。

(3) 特定保健指導対象者の重点化

予防効果が高い年齢（40歳代・50歳代）の特定保健指導実施率が低く、60歳から医療費が急増する傾向がみられることから、予防効果が高い年齢への利便性向上やニーズに対応するため、プログラムの充実、夜間・休日利用が可能な体制を構築します。

(4) 実施方法

特定保健指導実施対象者に、特定保健指導利用券・案内等を送付します。

(5) 外部委託

特定健康診査と同様に国の定める基準に基づき市内医療機関等、特定保健指導委託事業者を選定し、特定保健指導の委託を実施します。

3 代行機関

代行機関は、医療保険者の負担を軽減するため、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や健診・保健指導データを取りまとめる機関を指します。

本市国民健康保険にかかる代行機関は、埼玉県国民健康保険団体連合会とします。

4 年間スケジュール

区分		特定健康診査	特定保健指導	その他
実施年度	4月	◆受診券発送		・前年度事業の検証
	5月	特定健康診査	◆受付開始 初回面談	・広報の実施
	6月		特定保健指導	
	7月			
	8月			
	9月			◆評価
	10月			
	11月			・前年度事業の評価 ・翌年度事業検討
	12月			◆評価 ・予算編成
	1月			特定健診受診後に 随時実施
	2月			◆受付終了 初回面談
	3月			
翌年度	4月	翌年度	特定保健指導	
	5月			
	6月			◆評価
	7月			
	8月			
	9月			◆評価

第7章 計画の推進

1 計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画の推進・評価にあたっては、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率について評価を行うとともに、取組みの結果による生活習慣病有病者やメタボリックシンドローム該当者、予備群の減少についても評価し、取組み全般における総合的な評価を行います。

なお、数値データが単年度で算出することができないものもあるため、単年度で評価するもの、計画の最終年度となる平成35年度に評価するものとを区別して設定します。

評価結果については、狭山市国民健康保険運営協議会に報告し、状況に応じて本計画を見直します。

(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

第4章において設定した毎年度の目標値については法定報告値により確認し、達成度を把握します。

(2) 特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導及びその他の保健事業の効果を検証するための指標として、特定保健指導対象者の減少率を用いて把握します。単年度においては減少率を確認するが、最終的な評価を平成35年度に実施します。

(3) その他（実施方法・内容・スケジュール）

目標値達成のために定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通りに進められたか毎年度評価します。評価をする際には、ストラクチャー（構造）・プロセス（過程）の観点から、事業に携わる職員の体制や事業実施に関わる予算の確保、関係機関との連携体制、実施に係る進行管理状況等を随時確認及び記録しておき評価の資料とします。

2 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、狭山市ホームページで公表して周知します。

3 個人情報保護

特定健康診査等に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「狭山市個人情報保護条例」に基づいて取り扱います。

また、特定健康診査等に関わる業務を外部に委託する際は、個人情報の厳正な管理や目的外利用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

4 各種検（健）診等との連携

健康増進法に基づき行うがん検診等については、特定健康診査受診券送付と合わせてがん検診の受診案内を送付するとともに、特定健康診査の受診勧奨の際にはがん検診等の同時受診を勧奨することにより、がん検診等の受診率の向上に努めていきます。

参考資料 1

特定健康診査の各健診項目の用語を解説します。

番号	項目	説明
1	AST (GOT)	心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素で、肝臓の障害の程度を表します。数値が高い場合には、急性肝炎や慢性肝炎などが疑われます。
2	ALT (GPT)	肝臓に多く存在する酵素で、肝臓の障害の程度を表します。数値が高い場合には、急性肝炎や慢性肝炎などが疑われます。
3	γ -GT (γ -GTP)	肝臓や胆道に異常があると血液中の数値が上昇します。数値が高い場合には、アルコール性肝炎や慢性肝炎などが疑われます。
4	中性脂肪	体内で最も多い脂肪で、エネルギーとして利用されなかった脂肪は体内に蓄積されます。数値が高い場合には、動脈硬化の進行が疑われます。
5	HDL コレステロール	善玉コレステロールと呼ばれ、血液中の悪玉コレステロールを回収するものです。数値が低い場合には、脂質代謝異常や動脈硬化の進行が疑われます。
6	LDL コレステロール	悪玉コレステロールと呼ばれるものです。数値が高い場合には、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす可能性が高くなります。
7	空腹時血糖	食後 10 時間以上経過した後に測定した血糖値です。数値が高い場合には、糖尿病等が疑われます。
8	随時血糖	食後 10 時間未満の際に測定した血糖値です。数値が高い場合には、糖尿病等が疑われます。
9	HbA1c	過去 1～2 ヶ月の血糖の平均状態を表す数値です。数値が高い場合には、糖尿病等が疑われます。
10	尿糖	尿中に含まれる糖のことです。糖尿病等の進行具合を判断することができます。
11	尿たんぱく	腎臓に異常がある場合に尿たんぱくが増えます。糖尿病性腎症等が疑われます。
12	尿酸	通風の場合に数値が上昇します。
13	血清クレアチニン	数値が高い場合には腎臓の機能が低下していることが疑われます。
14	赤血球数	赤血球数は酸素を全身に運び、二酸化炭素を回収する働きがあります。少ない場合には貧血が疑われます。
15	血色素量	減少している場合には貧血が疑われます。

番号	項目	説明
16	ヘマクリット値	血液全体に占める赤血球数の割合です。少ない場合には貧血が疑われます。
17	心電図検査	心機能を調べることにより、不整脈や狭心症等の心臓の異常を発見する検査です。
18	眼底検査	視神経や網膜等、目の奥の血管を調べることにより、動脈硬化の進行度合いや糖尿病性網膜症などの有無を調べる検査です。

参考資料 2

疾病別医療費統計について、各分類の内容や具体的な疾病名を以下で示します。

社会保険表章用疾病分類表

大分類	中分類	傷病名例
1 感染症及び寄生虫症	101 腸管感染	コレラ、腸チフス、赤痢、食中毒
	102 結核	肺結核、抗酸菌症
	103 主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒、淋病、クラミジア感染症
	104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	単純ヘルペス、水痘症、麻疹（はしか） 帯状疱疹
	105 ウイルス肝炎	A型肝炎、B型肝炎
	106 その他のウイルス疾患	サイトメガロ、ムンプス（おたふく） HIV、ポリオ、日本脳炎
	107 真菌症	足白癬（水虫） カンジダ症 クリプトコッカス オウム病
	108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	結核の続発・後遺症、ポリオの続発・ 後遺症後遺症、ハンセン氏病の続発・ 後遺症後遺症
	109 その他の感染症及び寄生虫症	ペスト、ハンセン氏病
2 新生物	201 胃の悪性新生物	胃がん
	202 結腸の悪性新生物	大腸がん
	203 直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	S 状結腸がん、直腸がん
	204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	肝がん
	205 気管、気管支及び肺の悪性新生物	肺がん
	206 乳房の悪性新生物	乳がん
	207 子宮の悪性新生物	子宮体がん、子宮頸がん、卵巣がん、
	208 悪性リンパ腫	ホジキンリンパ腫
	209 白血病	白血病
	210 その他の悪性新生物	前立腺がん、膀胱がん、甲状腺がん、 喉頭がん
	211 良性新生物及びその他の新生物	胃ポリープ

大分類	中分類	傷病名例
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	301 貧血鉄欠乏性貧血	再生不良性貧血
	302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固症候群、血小板減少性紫斑病、サルコイドーシス
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	401 甲状腺障害バセドウ氏病	甲状腺機能亢進症
	402 糖尿病	境界型糖尿病、糖尿病性神経障害 糖尿病性網膜症
	403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	卵巣機能障害、栄養失調症、高コレステロール血症、高脂血症、脂質異常症
5 精神及び行動の障害	501 血管性及び詳細不明の認知症	アルツハイマー病の認知症、血管性認知症
	502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	アルコール依存症
	503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症
	504 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	躁病、うつ病、躁うつ病
	505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害	不安神経症、適応障害、外傷後ストレス障害
	506 知的障害（精神遅滞）	精神遅滞
	507 その他の精神及び行動の新生物障害	摂食障害（拒食症）、人格障害、自閉症、多動性障害
6 神経系の疾患	601 パーキンソン病	パーキンソン、パーキンソン症候群
	602 アルツハイマー病	アルツハイマー病、老人性アルツハイマー病
	603 てんかん	てんかん、新生児けいれん（家族性）
	604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	脳性麻痺（先天性及び小児の脳性麻痺）片麻痺
	605 自律神経系の障害	自律神経失調症、家族性自律神経異常症
	606 その他の神経系の疾患	細菌性髄膜炎、脳炎、脊髄炎、脳脊髄炎
7 眼及び付属器の疾患	701 結膜炎	結膜炎、急性結膜炎、急性アトピー性結膜炎
	702 白内障	白内障、老人性白内障、外傷性白内障

大分類	中分類	傷病名例
7 眼及び付属器の疾患	703 屈折及び調節の障害	遠視、近視、乱視
	704 その他の眼及び付属器の疾患	麦粒腫（ものもらい）、さん粒腫、眼瞼炎
8 耳及び乳様突起の疾患	801 外耳炎	外耳炎、びまん性外耳炎、悪性外耳炎
	802 その他の外耳疾患	外耳の軟骨膜炎、耳垢栓塞
	803 中耳炎	中耳炎、非化膿性中耳炎、アレルギー性中耳炎
	804 その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管炎、乳様突起炎、中耳真珠腫
	805 メニエール病	メニエール病、内リンパ水腫、メニエール症候群
	806 その他の内耳疾患	内耳炎、耳硬化症、前庭神経炎
	807 その他の耳疾患	伝音難聴、感音難聴、先天ろう高血圧
9 循環器系の疾患	901 高血圧性疾患	本態性高血圧、腎硬化症
	902 虚血性心疾患	狭心症、不安定狭心症、急性心筋梗塞
	903 その他の心疾患	リウマチ性心疾患、急性リウマチ性心膜炎、不整脈
	904 くも膜下出血	くも膜下出血、脳動脈瘤出血
	905 脳内出血	脳内出血
	906 脳梗塞	脳梗塞
	907 脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症
	908 その他の脳血管疾患	脳卒中、脳血栓症
	909 動脈硬化（症）	アテローム〔粥状〕硬化症（大動脈、腎動脈、四肢の動脈）
	910 痔核	痔核、内痔核、外痔核
	911 低血圧（症）	低血圧症、特発性低血圧症、起立性低血圧症
	912 その他の循環器系の疾患	リウマチ熱、肺塞栓症、大動脈瘤
10 呼吸器系の疾患	1001 急性鼻咽頭炎〔かぜ〕	急性鼻咽頭炎（かぜ）、感染性鼻咽炎、鼻炎
	1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	急性咽頭炎、急性咽頭痛、潰瘍性咽頭炎
	1003 その他の急性上気道感染症	急性副鼻腔炎急性副鼻腔膿瘍、急性咽頭炎
	1004 肺炎	ウイルス肺炎、アデノウイルス肺炎、RSウイルス肺炎

大分類	中分類	傷病名例
10 呼吸器系の疾患	1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎、急性細気管支炎
	1006 アレルギー性鼻炎	血管運動性鼻炎、アレルギー性鼻炎、花粉症
	1007 慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎、慢性) 副鼻腔膿瘍、蓄膿症
	1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	急性又は慢性と明示されていない気管支炎
	1009 慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎、喘息性慢性気管支炎、肺気腫
	1010 喘息	喘息、アレルギー性喘息、気管支喘息
	1011 その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザウイルスによる肺炎・気管支肺炎、慢性鼻炎
11 消化器系の疾患	1101 う蝕	う蝕（むしば）
	1102 歯肉炎及び歯周疾患	（急性・慢性）歯肉炎、（急性・慢性）歯周炎、歯周症
	1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害	歯の発育及び萌出の障害、埋伏歯、歯石
	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍、（急性）胃びらん、十二指腸潰瘍
	1105 胃炎及び十二指腸炎	胃炎、十二指腸炎、急性胃炎
	1106 アルコール性肝疾患	アルコール性肝疾患、アルコール性脂肪肝、アルコール性肝炎
	1107 慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎、慢性持続性肝炎、慢性活動性肝炎
	1108 肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変、原発性胆汁性肝硬変、続発性胆汁性肝硬変
	1109 その他の肝疾患	中毒性肝疾患、薬物性肝疾患、肝不全
	1110 胆石症及び胆のう炎	胆石症、胆のう結石、胆管結石
	1111 膵疾患	膵炎、膵膿瘍、アルコール性慢性膵炎
	1112 その他の消化器系の疾患	顎骨髄炎、唾石症、逆流性食道炎
12 皮膚及び皮下組織の疾患	1201 皮膚及び皮下組織の感染症	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、新生児天疱瘡、膿か〔痂〕疹（とびひ）
	1202 皮膚炎及び湿疹	アトピー性皮膚炎、ベニエ痒疹、脂漏性皮膚炎
	1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	天疱瘡、類天疱瘡、疱疹状皮膚炎

大分類	中分類	傷病名例
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1301 炎症性多発性関節障害	関節リウマチ、フェルティール症候群、リウマチ性肺疾患
	1302 関節症	多発性関節症、股関節症、膝関節症
	1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	強直性脊椎炎、椎骨骨髓炎、脊椎症
	1304 椎間板障害	頸部椎間板障害、頸部椎間板ヘルニア
	1305 頸腕症候群	頸腕症候群
	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症、坐骨神経痛、腰腹痛
	1307 その他の脊柱障害	脊柱前症弯、脊柱後症弯、脊柱側症弯
	1308 肩の傷害＜損傷＞	肩関節周囲炎、五十肩
	1309 骨の密度及び構造の障害	骨粗しょう症、成人骨軟化症
	1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	化膿性関節炎、ライター病、外反母趾
14 腎尿路生殖器系の疾患	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	（急性・慢性）腎炎、先天性ネフローゼ症候群、（急性・慢性）腎盂腎炎
	1402 腎不全	（急性・慢性）腎不全、慢性尿毒症
	1403 尿路結石症	尿路結石、腎結石、腎石
	1404 その他の腎尿路系の疾患	腎性骨ジストロフィー、腎性くる病、腎性低身長
	1405 前立腺肥大（症）	前立腺肥大症
	1406 その他の男性生殖器の疾患	前立腺炎、精巣〔睾丸〕水腫、精液瘤
	1407 月経障害及び閉経周辺	無月経、原発性無月経、続発性無月経
	1408 乳房及びその他の女性生殖器の疾患	乳腺炎、女性化乳房、卵管炎
15 妊娠、分娩及び産じょく	1501 流産	子宮外妊娠、胎状奇胎、子宮外妊娠破裂
	1502 妊娠高血圧症候群	子かん〔癇〕、妊娠浮腫、妊娠たんぱく尿、妊娠高血圧
	1503 単胎自然分娩	単胎自然分娩
	1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく	切迫流産、妊娠悪阻、妊娠中の下肢静脈瘤
16 周産期に発生した病態	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	胎児発育遅延、胎児栄養失調、低出産体重児
	1602 その他の周産期に発生した病態	出産外傷、帽状腱膜下出血、エルプ麻痺

大分類	中分類	傷病名例
17 先天奇形, 変形及び染色体異常	1701 心臓の先天奇形	総動脈幹症、心室中隔欠損症、心房中隔欠損症
	1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常	無脳症、小頭症、先天性水頭症
18 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	詳細不明の頻脈、腹痛、皮膚感覚障害、異常不随意運動、排尿困難、傾眠、失語、不明熱、血液検査の異常所見、乳幼児突然死症候群
19 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1901 骨折	頭蓋骨骨折、顔面骨骨折、頸椎骨折
	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	頭蓋内損傷、脳振とう、外傷性硬膜外出血
	1903 熱傷及び腐食	熱傷、腐食
	1904 中毒	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒、アルコールの中毒作用
	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	身体各部位の表在損傷、外傷性切断、その他詳細不明の損傷
特殊目的用コード	2210 重症急性呼吸器症候群	重症急性呼吸器症候群
	2220 その他の特殊目的用コード	

第3期 狭山市国民健康保険保健事業実施計画（特定健康診査等実施計画）
（平成30年度～平成35年度）

平成30年4月発行

編集・発行 狭山市 長寿健康部 保険年金課
住 所 〒350-1380
埼玉県狭山市入間川1丁目23番5号
電 話 04-2953-1111（代表）