

札幌市国民健康保険
保健事業実施計画

(データヘルス計画)

平成 28~29 年度



目 次

はじめに	保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定にあたって	
1	保健事業実施計画（データヘルス計画）とは	1
2	計画の目的と位置づけ	1
3	計画の期間	5
第1章	札幌市の国民健康保険の状況	
1	被保険者の状況	6
2	医療費の状況	6
3	今までの取組	6
第2章	健康・医療情報の分析及び健康課題の把握	
1	札幌市の地域特性	
(1)	人口	9
(2)	死亡	10
(3)	介護	12
(4)	国保・医療	13
(5)	特定健診	16
(6)	生活習慣	17
2	医療・介護・健診情報の分析	
(1)	国保医療の分析	18
(2)	介護（レセプト）の分析	23
(3)	特定健診受診者の状況	24
(4)	健診結果の分析	27
(5)	重症化予防対象者の状況	35
(6)	慢性腎臓病（CKD）の実態	37
3	健康課題の把握	40
第3章	目的・目標の設定	
1	保健事業の目的	42
2	保健事業の目標	42
第4章	保健事業の実施内容	
1	保健事業の方向性	45
2	個別の保健事業概要	
(1)	特定健診未受診者勧奨	47
(2)	地域連携による特定健診等実施率向上	47
(3)	特定保健指導未利用者勧奨	48
(4)	特定保健指導対象者重症化予防	48

(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防	49
(6) 糖尿病腎症重症化予防	49
第5章 計画の評価方法・見直し	
1 全体的な経年変化の評価	
(1) 地域全体の特徴変化	50
(2) 医療費の変化	51
(3) 疾病の発生状況の経年変化	52
(4) 有所見割合の経年変化	53
(5) 質問票調査から生活習慣の経年変化	53
(6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化	54
2 目標の評価	
(1) 中長期的目標の評価	55
(2) 短期的目標の評価	55
3 個別保健事業の評価	56
4 計画の見直し	57
第6章 計画に関する留意事項	
1 計画策定に当たっての留意事項	58
2 事業運営上の留意事項	58
3 計画の公表・周知	60
4 個人情報保護	60

資料編

資料1 厚労省様式6-1 計画策定のためのアセスメント表（札幌市・各区）	61
資料2 KDBシステム帳票の項目説明	67
資料3 有所見者状況（平成25年度健診）（札幌市・各区）	70
資料4 健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値	81
資料5 生活習慣病に関する主なガイドライン	82
資料6 地区別生活習慣病医療費及び有病率マッピング	83
資料7 「見える化」と地域差の是正（第9回経済財政諮問会議資料より）	86

第二期特定健康診査等実施計画中間評価編

1 第二期特定健康診査等実施計画中間評価にあたって	1
2 特定健診・特定保健指導の実施状況	2
3 メタボリックシンドロームの状況	11
4 他の政令指定都市との比較	15
5 第二期の取組状況	19
6 資料	21

はじめに 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定にあたって

1 保健事業実施計画（データヘルス計画）とは

平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータの分析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。」こととなりました。

これまでも、保険者は、特定健康診査等の保健事業を実施してきたところですが、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ながら、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、ポピュレーションアプローチ¹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が求められています。

厚生労働省では、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 82 条第 4 項の規定に基づき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（平成 16 年厚生労働省告示第 307 号。以下「保健事業実施指針」という。）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（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとししました。

このことから、札幌市国民健康保険においても、生活習慣病²対策を中心とするデータヘルス計画を策定し、より具体的な保健事業の実施及び評価を行います。

2 計画の目的と位置づけ

平成 25 年 4 月に厚生労働省健康局から示された「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」では、特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、健康日本 21（第二次）を着実に推進することについて、図 1 のように説明しています。

このように生活習慣病対策を推進して被保険者の健康保持増進を図ることで、「健康寿命³の延伸」「健康格差⁴の縮小」を目指すとともに、「医療費の適正化」にも寄与することを計画の目的とします。

策定にあたっては、21 世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21（第二次）」に示された基本方針を踏まえ、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ 21（第二次）」等の札幌市の関連計画との整合性を図るとともに、保健事業の中核をなす「第二期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します（図 2、表 1、表 2）。

また、健診・レセプト等のデータを分析・事業評価に活用し、PDCA サイクル⁵により効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画とします（図 3）。

図1 特定健診・特定保健指導と健康日本21（第二次）

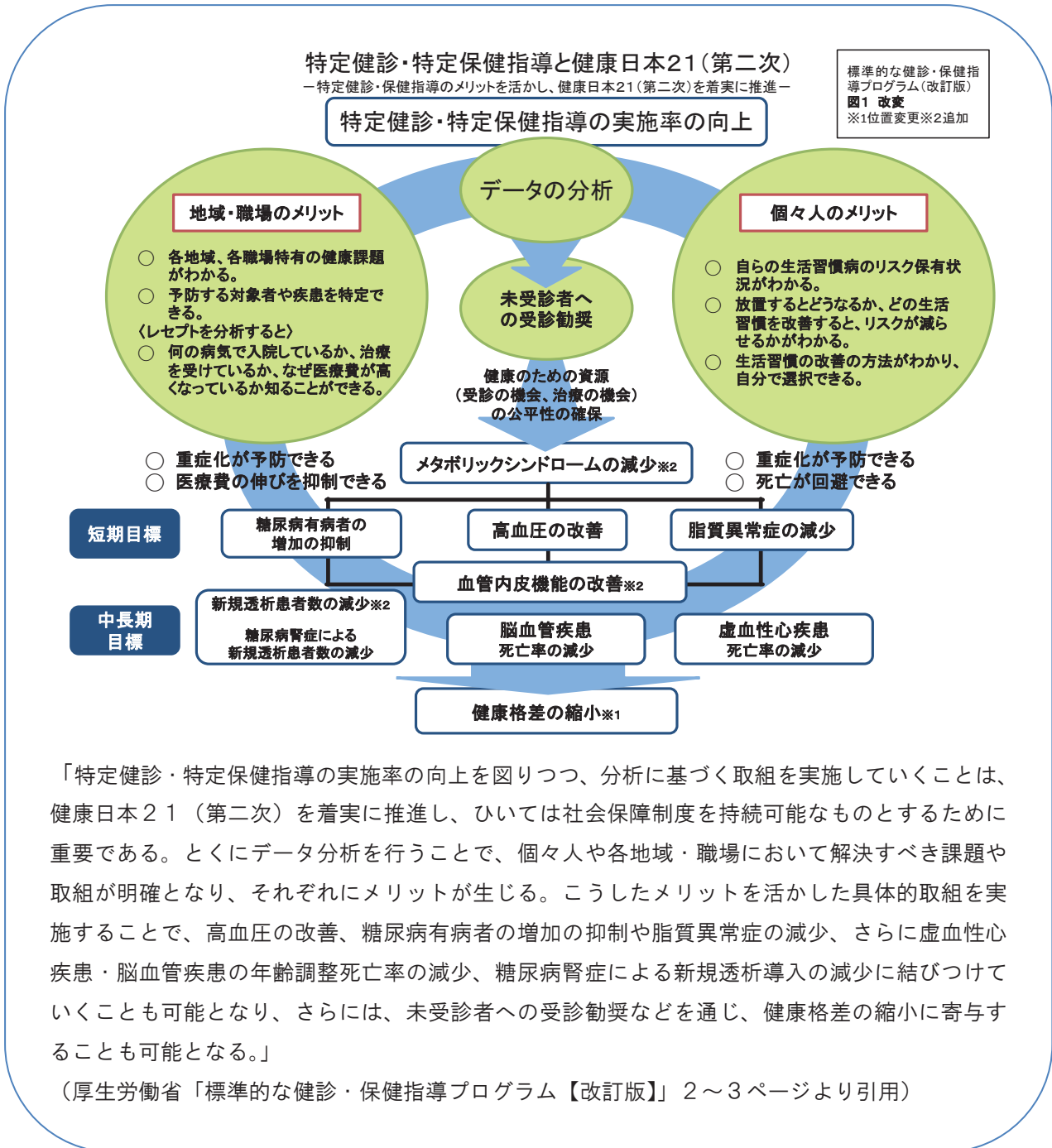


図2 計画の位置づけ

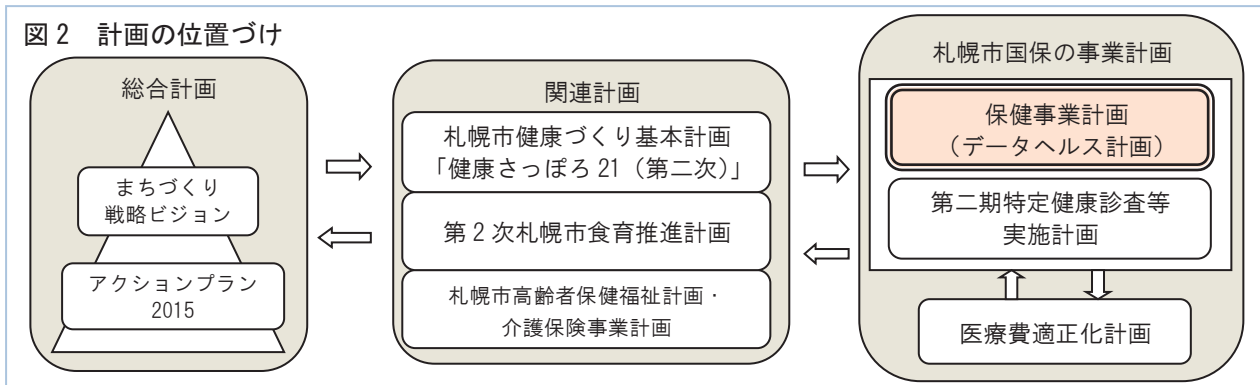


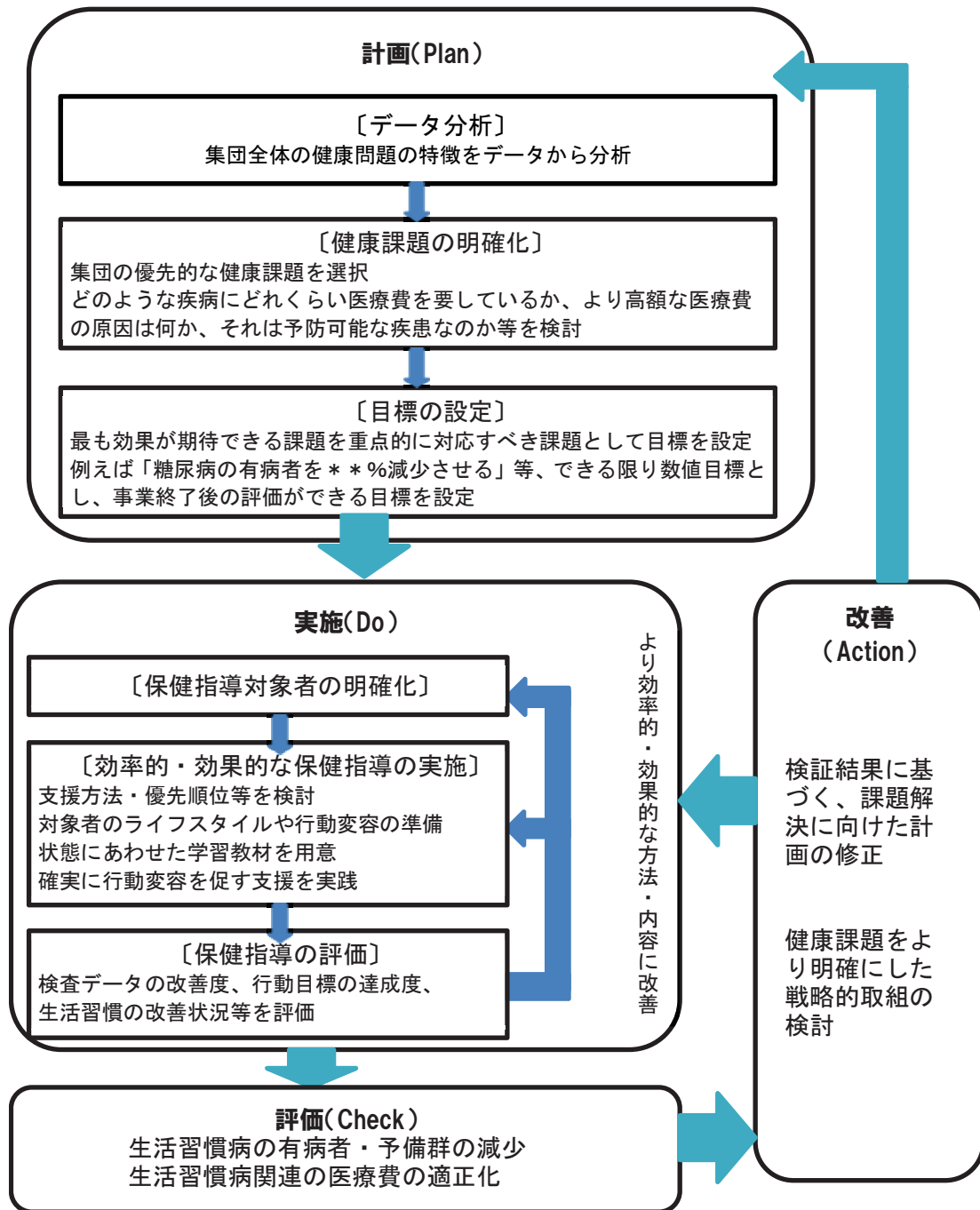
表1 データヘルス計画の位置づけ

	← 一体的に策定	← 整合性図る	
	「特定健康診査等実施計画」	「データヘルス計画」	「健康日本 21」基本指針
法律	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	健康増進法 第8条、第9条
基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> *生活習慣の改善による糖尿病等生活習慣病の予防 *重症化や合併症の発症を抑える。 *国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制 	<ul style="list-style-type: none"> *生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防 *保険者がその支援の中心となつて、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開 *被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化 	<ul style="list-style-type: none"> *健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現 *生活習慣病の発症予防や重症化予防を図る *社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 *社会保障制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組む
対象年齢	40～74歳	被保険者全員	ライフステージに応じて(乳幼児期、青壮年期、高齢期)
対象疾病	メタボリックシンドローム ⁶ 、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症 COPD（慢性閉塞性肺疾患）、がん	メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患 糖尿病腎症 COPD（慢性閉塞性肺疾患）、がん、 ロコモティブシンドローム⁷ メンタルヘルス
目標設定	第二期市町村国保目標値 特定健診受診率 60% 特定保健指導実施率 60%	分析結果に基づき ①直ちに取り組むべき健康課題 ②中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値を設定	53項目の目標
評価	特定健診受診率 特定保健指導実施率	健診・医療情報を活用し、費用対効果の観点も考慮	53項目の目標中、特定健診に関係する15項目
本市計画名称	札幌市国民健康保険第二期特定健康診査等実施計画	札幌市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）	札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」（第二次）
本市計画策定者	札幌市国民健康保険 保険者	札幌市国民健康保険 保険者	札幌市

表2 札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」（第二次）の理念・目標・基本方針

基本理念	市民が地域とのつながりの中で、すこやかに心豊かに生活できる社会の実現
全体目標	① 健康寿命の延伸 ② 健康格差の縮小 ③すこやかに産み育てる
基本方針	① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 ② 社会生活を営むために必要な機能の維持および向上 ～こころの健康・格差をかかえる人の健康・次世代の健康・高齢者の健康～

図3 保健事業（健診・保健指導）のPDCAサイクル



「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」9ページより引用

3 計画の期間

このデータヘルス計画は、平成 28 年度（2016 年度）から平成 29 年度（2017 年度）までの 2 年間の期間とし、「第二期特定健康診査等実施計画」（平成 25 年度～平成 29 年度）の中間評価も含めた内容とすることで、両計画の整合性を図ります。

次期データヘルス計画は、第三期特定健康診査等実施計画と一体的に策定します。

-
- 1 【ポピュレーションアプローチ】
多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体としては多大な恩恵をもたらす事に着目し、集団全体を良い方向にシフトさせること。
 - 2 【生活習慣病】
この計画の中で使用する「生活習慣病」は、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脳血管疾患（脳梗塞、脳出血等）、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、慢性腎不全、高尿酸血症、脂肪肝とし、「がん（悪性新生物）」は除いています。
 - 3 【健康寿命】
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間
 - 4 【健康格差】
疾病、障がいの有無、健康への関心の有無、経済的要因など、性差・年齢差以上の健康に影響を及ぼす要因により生じる健康状態の差
 - 5 【PDCA サイクル】
事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の 1 つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。
 - 6 【メタボリックシンドローム】
内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、2 つ以上が重複した状態。リスクが重複すると、動脈硬化が急速に進行し、心筋梗塞や脳梗塞などの要因となる。
メタボリックシンドローム該当者：内臓脂肪の蓄積（腹囲測定等）に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2 つ以上に該当する者
メタボリックシンドローム予備群：内臓脂肪の蓄積（腹囲測定等）に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準の 1 つに該当する者
 - 7 【ロコモティブシンドローム】
骨・関節、筋肉などの「運動器」の障がいにより、要介護の状態になったり、その危険性が高くなる状態

第1章 札幌市の国民健康保険の状況

1 被保険者の状況

平成25年度の札幌市国保の被保険者は約45万人で、札幌市総人口の23.5%が加入しています。40～74歳の市民の約3分の1が札幌市国保特定健診の対象となります。

表3 札幌市国保被保険者数と加入割合

	札幌市総人口 (H26.4.1.現在)	札幌市国保 被保険者数(H25年度末)	加入割合
0～39歳	794,431人	130,542人	16.4%
40～74歳	926,701人	322,594人	34.8%
総数	1,928,932人	453,136人	23.5%

出典：札幌市のこくほ（第50号）

2 医療費の状況

政令市20都市で比較すると、1人あたり医療費は第4位です（図4）。

また、総医療費に占める入院医療費の割合が41.4%で一番高くなっています（図5）。

図4 1人あたり医療費の政令市比較（平成25年度）

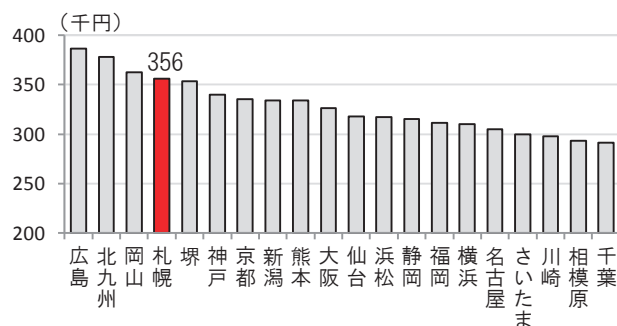
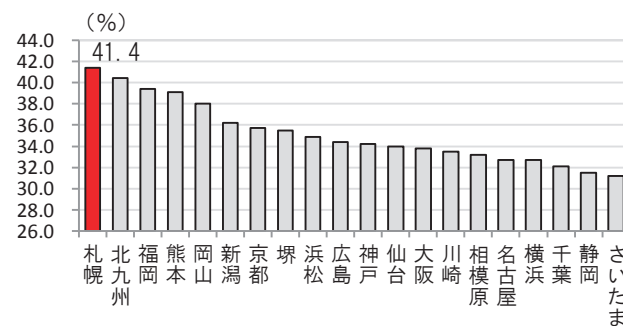


図5 総医療費に占める入院医療費の割合（平成25年度）



出典：平成27年度札幌市国民健康保険医療費適正化計画

3 今までの取組

国保の保健事業は、国保部門の保険医療部が所管しています。業務上関連のある保健部門及び介護部門と連携を図り、各区の関係課で業務の一部を担当しています。

関連部署では、国保の保健事業以外にも、健康さっぽろ21（第二次）を推進する関連事業を中心に様々な生活習慣病予防の取組が実施されています。

国保の保健事業は、中核をなす特定健診・特定保健指導の実施率が低いという課題があるとともに、重症化予防対策の充実が必要です（表4、表5）。

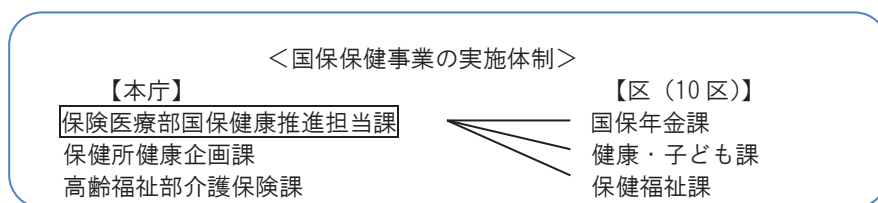


表4 札幌市国保保健事業既存事業の整理（平成26年度）（1）

事業名		特定健診	特定保健指導	健診受診個別勧奨	特定保健指導勧奨
事業分類		特定健診	特定保健指導	特定健診実施率向上	特定保健指導実施率向上
目的・目標		生活習慣病の発症及び重症化予防のため、保健指導の対象者を抽出するとともに、病期の早期発見を図る（平成26年度目標24%）。	メタボ該当者及び予備群の減少を図り、生活習慣病の発症や重症化を予防する（平成26年度目標12%）。	個別に、健診の意義・目的を理解してもらうよう受診勧奨することで、受診率向上を図る。	個別の勧奨により、特定保健指導の利用促進と行動変容のきっかけづくりを行う。
事業の概要（方法）		個別健診は通年実施 集団方式は5月から12月まで実施。対象者全員に受診券と受診案内を送付する。	特定保健指導の対象者へ利用券と利用案内を送付	①医療専門職による電話勧奨 ②文書勧奨（健診経年変化や結果に応じたアドバイス） ③とくとくキャンペーン（受診者に抽選で景品）	①区で毎月未利用者に文書及び電話勧奨実施 ②保健指導利用促進と運動習慣定着のきっかけづくりとして、利用者に運動施設での指導が体験できる「運動お試し券」を配付
対象		札幌市国保の被保険者で、実施年度内に40～74歳となる者 292,684人（H26）	特定健診の階層化の結果、特定保健指導対象となった者 7,092人（H26）	①60代過去未受診者 ②過去未勧奨者及び継続受診が途切れた人 ③健診対象者全員（約32万人）	特定保健指導未利用者（約7,000人）
実施体制（実施者）		市内の指定医療機関で健診を行う個別医療機関方式と地区会館等で住民集団健診会場で行う集団方式にて実施	直営（各区健康・子ども課及び保健福祉課） 委託（60実施機関）	①医療専門職を臨時任用 ②委託 ③本庁職員	①直営（各区健康・子ども課及び保健福祉課） ②保健指導時に配付（直営分）または後日郵送（委託分） 運動指導委託（運動施設25か所）
成果	アウトプット	法定報告（H26） 受診者57,536人 実施率19.7%	法定報告（H26） 終了者479人 実施率6.8%	①約6万人に個別の電話勧奨を実施 ②約43,000人に文書送付 ③約32万人へ保険証発送時にチラシ同封し、健診受診者の中から抽選で景品が当たるキャンペーンを実施	①26年健診上半期末利用者3,225人に対して、文書1,623人、電話1,504人 ②26年度620人2,480枚配付し、192人527枚利用（利用者割合31.0%）
	アウトカム	目的・目標が達成できたか、成果等が得られたか	実施率が低迷しており、未受診者8割の健康状況の把握ができない。	特定保健指導が必要な対象者の9割以上に保健指導が実施できていない。 利用者の成果（H25健診） 腹囲減少27.6% BMI減少63.8% 血圧低下49.5% 身体活動改善54.9% 食生活改善65.8%	実施率は低迷ではあるものの上昇傾向にある。
課題		未受診の理由に「忙しい」「忘れてしまった」「定期的に通院しているから不要」という回答が多く、健診の必要性を理解してもらう必要がある。	利用者が少ない。委託機関増による利便性の向上と未利用者勧奨の強化により実施率向上が必要である。	個別の勧奨が有効なため、効果的な対象者の選定や実施方法を検討して継続していく必要がある。	必要な保健行動をにつながるよう、個別勧奨の機会を利用し、健診結果が示唆する健康状態を説明したり、要治療者への受診勧奨も必要である。

表5 札幌市国保保健事業既存事業の整理（平成26年度）（2）

事業名		元気アップ応援事業	広報・PR	地域と連携した特定健診・特定保健指導の実施率向上対策
事業分類		重症化予防	ポピュレーション	ポピュレーション
目的・目標		服薬中で受診勧奨判定域の対象者の疾病の重症化・合併症の進展予防を図る。	生活習慣病予防と健診の啓発	地域と連携して健康づくり全般の関心高め、健診・保健指導の実施率向上を図る。
事業の概要（方法）		健診結果から対象者を抽出し案内送付。主治医と連携し、特定保健指導の積極的支援に準じた保健指導を実施	①市民公募PRポスター作成 ②健康づくりイベント	町内会などの地域コミュニティと連携して、地域の健康課題や現状分析を共有しながら、「出前健診」「夜間住民集団健診」「健診結果説明会」などを実施して、地域ぐるみで健康づくり全般について関心を高める。
対象		服薬中で、別に定めた基準該当者（腹囲・BMI値、HbA1c、血圧、LDL）	被保険者を含む市民	被保険者を含む市民（地域保健活動推進事業先行地区10地区）
実施体制（実施者）		本庁国保部門非常勤職員2名（保健師・看護師）	①本庁 ②本庁・区	地域保健活動推進事業との連携事業として、10地区の地域保健活動の中で取り組む。
成果	アウトプット	26年度は3,845人を対象に案内を送付し、64名申込みあり。60名に保健指導を実施した（実施率1.6%）。	①毎年医療機関等へポスター配付 ②健康フェア等で、啓発コーナー	①追加の住民健診（夜間、休日、出前）7地区で7回実施し、151名参加 ②健診結果説明会は、4区で7回実施し、152名参加 ③地区の健康課題をふまえた講話、ワークショップやアンケートに健診に関する項目含めて実施、健康づくりスタンプラリー等地区毎に工夫した啓発実施
	アウトカム	利用者の成果（H25健診） 終了者57名のうち、腹囲減少85.9%、体重減少95%、身体活動改善73.7%、食生活改善98.2%、全員が生活習慣改善を見直すきっかけになったと回答	ポスター作成は、新聞に掲載されるなど、広くPR効果あり。各区関連事業等、あらゆる機会を通して、啓発を続けていくことが効果的といえる。	夜間、休日健診の追加実施や年代を絞った個別通知、地域と連携した身近なPRなど、地域の実情に応じたきめ細かな対応により、初めて健診を受けた人の割合や、40、50代の受診者の割合の増加、集団健診全体の受診数が増加傾向といった効果がみられた。
課題		利用者の満足度は高く、行動変容、状態の改善につながっているが利用者が少ない。重症化予防対策の対象者・方法等について要検討	啓発・PRは今後もあらゆる機会を利用して実施していくことが必要	地域との連携により地域の健康意識の醸成が今後必要

第2章 健康・医療情報の分析及び健康課題の把握

1 札幌市の地域特性

札幌市の地域特性を全体的に把握するために、国保データベース（KDB）システム⁸の以下の帳票から、国・道・同規模（政令市）平均と比べて、札幌市の特徴をみました。

国保データベース（KDB）システムより、平成27年5月分健診・医療・介護データの「平成27年7月作成・10月出力帳票」を使用して【資料1】「厚生労働省様式6-1計画策定のためのアセスメント表」（61ページ～）を作成した。各項目の集計要件は【資料2】「様式6-1で使用するKDBシステム帳票の項目説明」（67ページ～）を参照

- ①地域の全体像の把握（帳票No.1）
- ②健診・医療・介護データから見る地域の健康課題（帳票No.3）
- ③人口及び被保険者の状況（帳票No.5）

※同規模平均とは、平成27年7月時点のKDB参加政令市18都市の平均

18都市：札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、岡山市、北九州市、福岡市、熊本市

※同規模平均との比較で2倍以上の場合赤字、20%増の場合緑字で表示される。

※死因別SMR（標準化死亡比）と65歳未満の死亡については、厚生労働省ホームページより人口動態データを使用

※特定健診等実施状況については、平成25年度法定報告値を使用

（1）人口

札幌市の人口を同規模平均と比べると、65歳から74歳及び39歳以下の割合が低く、40～64歳の人口の占める割合が高くなっています(表6)。

表6 人口構成（国勢調査平成22年）

（実数：人、割合：％）

	札幌市		同規模平均	北海道	国
	実数	割合	割合	割合	割合
総人口	1,899,652				
65歳以上（高齢化率）	390,933	20.6	21.2	24.8	23.2
75歳以上	184,266	9.7	9.7	12.2	11.2
65～74歳	205,162	10.8	11.5	12.5	12.0
40～64歳	674,376	35.5	33.8	35.3	34.0
39歳以下	833,947	43.9	45.0	39.9	42.8

出典：KDB_NO.5人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

27年7月作成 KDB (CSV)

⁸ 国民健康保険団体連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護」のデータから統計情報等を作成し保険者に情報提供するシステム

(2) 死亡

札幌市民の死因は、同規模平均に比べ、がんと腎不全による死亡が多い傾向があります(表 7)。

表 7 死因 (平成 25 年)

(実数 : 人, 割合 : %)

		札幌市		同規模平均	北海道	国
		実数	割合	割合	割合	割合
死 因	がん	5,674	55.0	51.9	50.8	49.0
	心臓病	2,287	22.2	24.5	26.1	26.4
	脳疾患	1,384	13.4	14.8	13.7	15.9
	糖尿病	184	1.8	1.8	1.9	1.9
	腎不全	407	3.9	3.3	4.4	3.4
	自殺	374	3.6	3.7	3.1	3.5

出典 : KDB_NO.1 地域全体像の把握

27 年 7 月作成 KDB (CSV)

SMR (標準化死亡比)⁹でも、全国に比べて死亡率が高いのは、悪性新生物 (がん) と腎不全で、特に腎不全の死亡率が高いという特徴があります(表 8)。

表 8 SMR (標準化死亡比) の比較 (平成 20 年~平成 24 年)

		全国	北海道	札幌市	中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区
死亡総数	男性	100	101	97.5	96.6	99.7	102	110.7	91.7	97.4	88	92.9	94	94.1
	女性	100	97.6	94.4	89.3	94.1	99.3	101.9	91.5	97.3	93.1	94.6	94.5	85.8
悪性新生物	男性	100	107.7	105.7	110.4	109.7	107.3	113.8	100.3	104.9	94.5	100.5	104.3	102.8
	女性	100	108	109.3	118.7	109.2	109	118.6	100.9	111.2	102.9	105.6	110.9	96.8
心疾患	男性	100	103.1	89.5	90.1	85.6	100.5	113.6	85.4	92.1	72.2	76	88.5	79.6
	女性	100	102.6	94.9	86	90.5	104.3	111.7	90.4	95.3	100.5	89.7	92.5	90.6
急性心筋梗塞	男性	100	104	72.7	79.7	68.5	58.9	79.9	73.1	68	68.5	55.1	104.5	68.3
	女性	100	101.9	76.6	74.2	64.9	79.2	71	64.7	74.8	109.1	53.1	110	74
脳血管疾患	男性	100	93.4	85.3	71.6	87.7	90.5	88.3	81.7	87.8	80.2	73.6	90.7	97.5
	女性	100	90.9	82	70.1	82.9	87	83.2	80.9	81.9	72.3	81.6	86.9	90.7
脳内出血	男性	100	93.2	86.4	77	89.5	80.6	103.8	80.8	93.8	78.3	59.8	105	86.9
	女性	100	90.5	82.4	70.2	80	78.9	97.8	86.6	71.3	78.8	77.9	98.8	87.2
脳梗塞	男性	100	93.1	85.9	72.3	87.8	93.5	80.3	82.7	88.2	81.8	75.6	89.5	106.3
	女性	100	91	82.9	70.6	83.7	88.1	72.8	82.1	88.1	70.8	84.9	83.5	103.1
腎不全	男性	100	128.5	119.7	105.5	105.5	125.3	156.9	130.2	131.1	62.2	148.3	103.7	115.9
	女性	100	131.7	116.8	98.3	122.3	107.7	142.5	100	122	95.1	131.8	111.7	131

出典 : 厚生労働省人口動態特殊報告 平成 20~24 年人口動態保健所・市町村別統計

⁹ 年齢構成の異なる地域間で死亡状況が比較できるように、年齢構成を調整したもの。数値が 100 より大きい場合は全国より死亡率が高く、100 より小さい場合は全国より死亡率が低い。

早世予防¹⁰の視点でみた札幌市民の死亡では、北海道及び国に比べ、65歳未満の死亡の割合が男女ともに高いという特徴があります(表9、図6)。

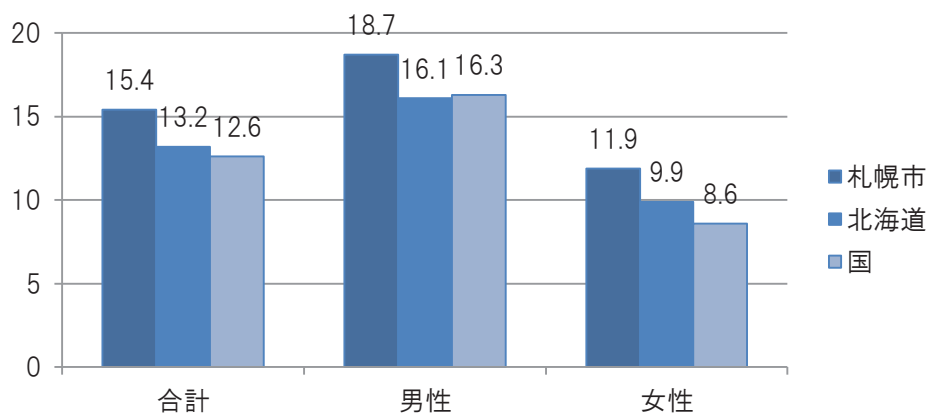
表9 早世予防からみた死亡

(実数：人，割合：%)

		札幌市		北海道	国
		実数	割合	割合	割合
早世予防からみた死亡 (65歳未満の死亡)	合計	2,590	15.4	13.2	12.6
	男性	1,628	18.7	16.1	16.3
	女性	962	11.9	9.9	8.6

出典：厚生労働省人口動態統計2013年

図6 65歳未満死亡の割合(%)



出典：厚生労働省人口動態統計2013年

¹⁰ 早世とは、一般的に65歳未満の者の死亡をいい、65歳未満でなくなる者を少なくすること

(3) 介護

札幌市における介護保険の認定は1号認定率が高く、特に新規認定者は同規模平均の約6倍となっています。

介護認定者の有病状況（国保診療分）は、主な疾病全てにおいて有病割合が同規模平均を上回っており、要介護認定者が糖尿病等の生活習慣病を有している割合が高いといえます(表10)。

認定を受けた方の医療費は、国や道、同規模平均と比べ高額です(表11、図7)。

表10 介護保険認定者の状況（平成27年5月）

（実数：人，割合：％）

		札幌市		同規模平均	北海道	国
		実数	割合	割合	割合	割合
介護保険	1号認定者数（認定率）	95,342	24.4	21.7	22.0	20.5
	新規認定者（認定率）	14,798	3.8	0.6	1.4	0.4
	2号認定者数（認定率）	2,529	0.4	0.4	0.4	0.4
有病状況 (国保診療分)	糖尿病	23,433	23.9	19.5	24.5	20.3
	高血圧症	48,513	49.6	43.8	51.0	47.3
	脂質異常症	30,230	30.9	25.9	29.8	25.8
	心臓病	55,095	56.3	49.8	57.5	54.0
	脳疾患	23,637	24.2	21.7	25.0	24.4
	がん	12,070	12.3	9.3	11.3	9.1
	筋・骨格	49,131	50.2	43.5	50.5	46.6
	精神	36,312	37.1	30.1	36.3	32.0

出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27年7月作成 KDB (CSV)

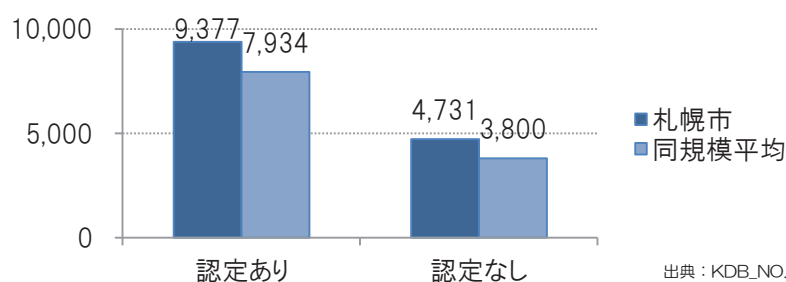
表11 介護給付費と要介護認定別医療費（平成27年5月）

（単位：円）

			札幌市	同規模平均	北海道	国
介護給付費	1件当たり給付費（全体）		54,018	55,829	60,471	59,926
		居宅サービス	38,558	38,704	38,912	39,986
		施設サービス	306,199	299,781	293,059	291,089
医療費 (国保診療分)	要介護認定別	認定あり	9,377	7,934	9,070	7,948
	医療費（40歳以上）	認定なし	4,731	3,800	4,641	3,778

出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27年7月作成 KDB (CSV)

図7 要介護認定別医療費（40歳以上）（円）（平成27年5月国保診療分）



出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27年7月作成 KDB (CSV)

(4) 国保・医療

札幌市国保の状況では、同規模平均と比べると、国保加入率は低くなっており、被保険者は、65～74歳の前期高齢者の割合が高くなっています。

医療の概況では、人口千対で同規模平均と比べると外来患者数が少なく、入院患者数が多いという特徴がみられます(表12)。

表12 国保と医療の概況(平成27年5月)

(実数:人, 割合:%)

		札幌市		同規模平均	北海道	国
		実数	割合	割合	割合	割合
国保の状況	被保険者数	448,830				
	65～74歳	169,209	37.7	36.1	38.2	36.5
	40～64歳	156,642	34.9	34.0	35.7	35.0
	39歳以下	122,979	27.4	29.8	26.1	28.5
	加入率	23.6		25.8	26.2	28.7
医療の概況 (人口千対)	病院数	207	0.5	0.3	0.4	0.2
	診療所数	1,308	2.9	4.2	2.4	2.9
	病床数	37,363	83.2	57.3	67.8	45.8
	医師数	6,241	13.9	11.8	8.7	8.1
	外来患者数	596.8		653.7	612.2	647.1
	入院患者数	21.8		17.0	21.7	17.6

出典: KDB_NO.1 地域全体像の把握, KDB_NO.5 人口の状況

27年7月作成 KDB (CSV)

札幌市国保の医療費の状況では、一人当たりの医療費が高くなっています。入院の医療費は、3.5%の入院件数で医療費全体の46.2%を占めています(表13)。

表13 医療費の状況(平成27年5月)

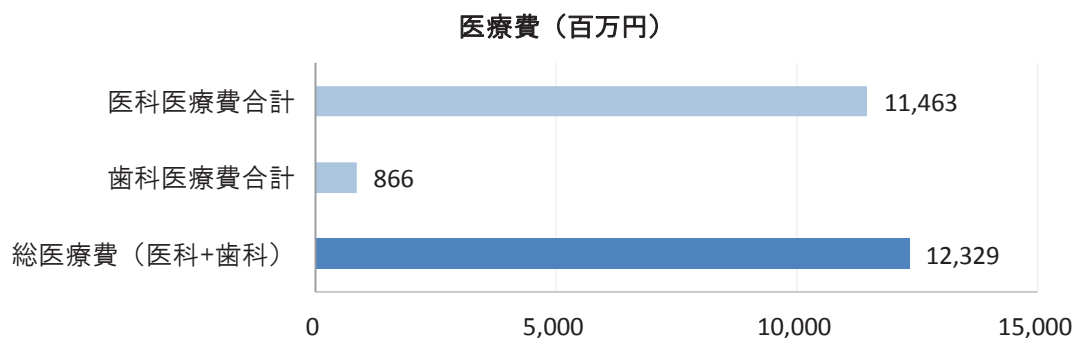
		札幌市		同規模平均	北海道	国	
		道内88位 同規模3位					
医療費の 状況	一人当たり医療費	27,313円		24,179円	27,351円	24,003円	
	受診率(千人当たりレセプト件数)	648.317		690.211	665.790	683.809	
	外来	費用の割合	53.8%		60.5%	55.2%	60.0%
		件数の割合	96.5%		97.5%	96.6%	97.4%
	入院	費用の割合	46.2%		39.5%	44.8%	40.0%
		件数の割合	3.5%		2.5%	3.4%	2.6%
		1件あたり在院日数	16.6日		15.6日	16.4日	16.3日

出典: NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握

27年7月作成 KDB (CSV)

札幌市国保 1 か月分の医療費（平成 27 年 5 月診療分）をみると、123 億 2 千 9 百万円で、医科医療費が 114 億 6 千 3 百万円でした(図 8)。

図 8 医療費分析～平成 27 年 5 月診療分の総医療費～



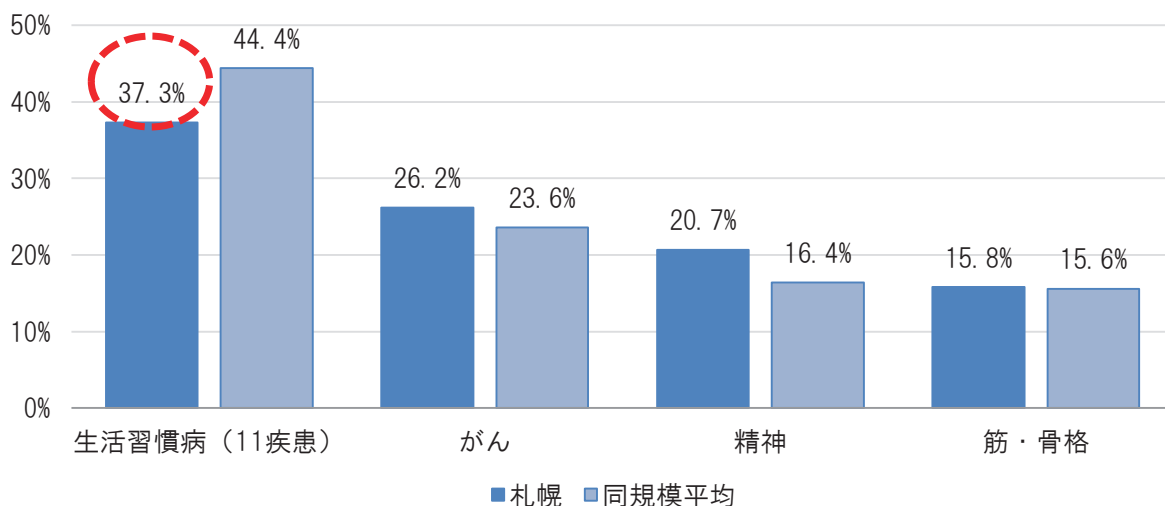
出典：NO.1 地域全体像の把握

27 年 7 月作成 KDB (CSV)

札幌市国保 1 か月分の医療費（平成 27 年 5 月診療分）のうち、最大医療資源疾病名¹¹（調剤含む）で主な疾患（生活習慣病¹²、がん、精神、筋・骨格）の医療費総額を 100%として各疾患の医療費が占める割合を同規模平均と比較しました。

生活習慣病の割合が 37.3%と 1 位となりますが、がんや精神の割合も同規模平均に比べ高い状況でした(図 9)。

図 9 主な疾患（生活習慣病、がん、精神、筋・骨格）医療費総額に占める割合（平成 27 年 5 月診療分）



出典：NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

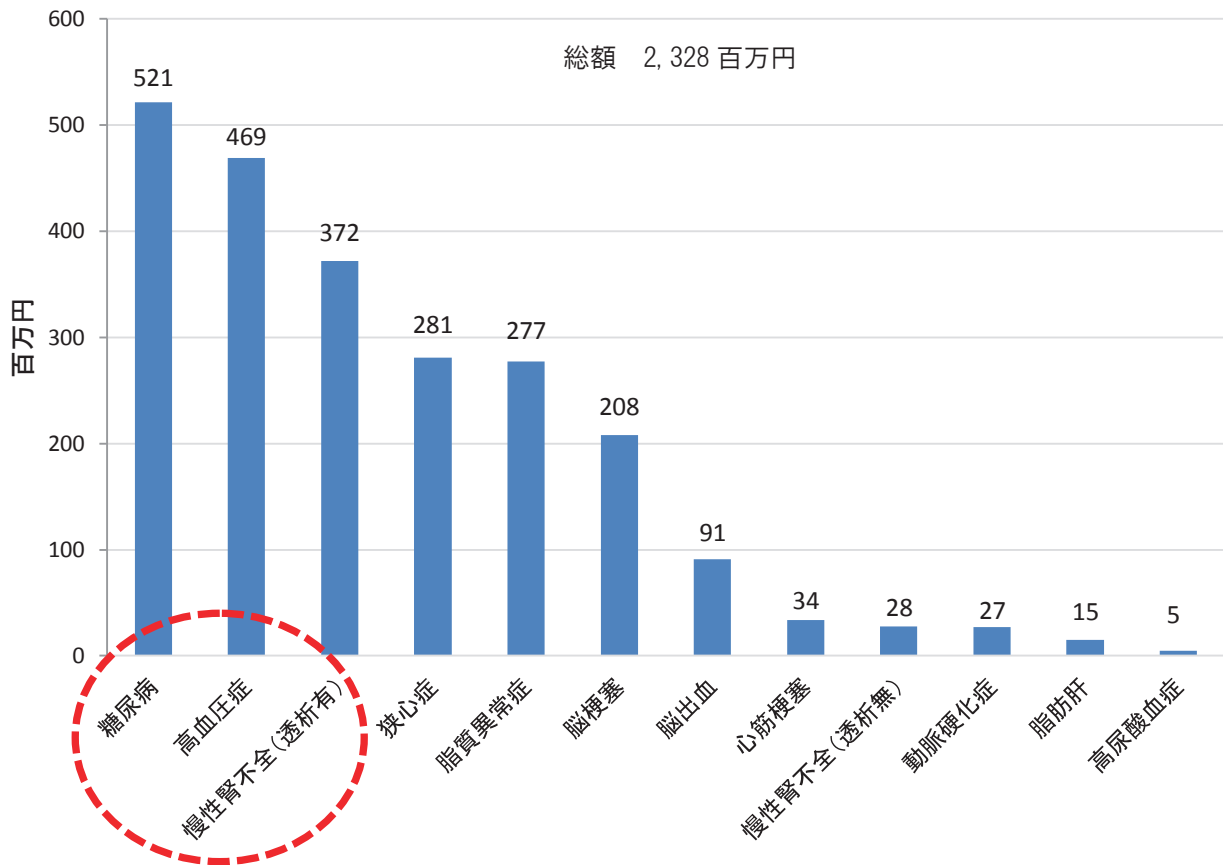
27 年 7 月作成 KDB (CSV)

¹¹ 医療のレセプトデータから最も医療資源（診療行為、医薬品、特定機材）を要したものを「最大医療資源」といい、その原因となる主傷病名をいう。

¹² 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、慢性腎不全

札幌市国保 1 か月分の医療費（平成 27 年 5 月診療分）のうち、生活習慣病（11 疾患）の費用は、月に 23 億 2 千 8 百万円です。内訳をみると糖尿病が 5 億 2 千 1 百万円、高血圧が 4 億 6 千 9 百万円、慢性腎不全(透析あり)が 3 億 7 千 2 百万円を占めています(図 10)。

図 10 生活習慣病（11 疾患）の医療費内訳（平成 27 年 5 月診療分）



出典：NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

27 年 7 月作成 KDB (CSV)

(5) 特定健診

札幌市国保の特定健診及び特定保健指導の実施率は、同規模平均に比べて低くなっています。

健診結果では、男性のメタボリックシンドローム予備群の割合が高く、BMI¹³の基準値を超えた受診者の割合が男女とも高くなっています(表 14)。

表 14 特定健診実施状況(平成 27 年 5 月)

(実数：人，割合：%)

		札幌市		同規模平均	北海道	国	
		実数	割合	割合	割合	割合	
特定健診実施状況 (平成 25 年度法定報告)	特定健診受診者(受診率)	55,346	18.8	26.8	24.7	34.3	
	特定保健指導終了者(実施率)	510	7.4	15.9	28.6	23.7	
特定健診 結果の状況	非肥満高血糖	1,054	6.7	7.8	7.8	9.5	
	メタボ	該当者	2,303	14.7	16.9	16.9	16.6
		男性	1,637	25.1	26.7	27.0	25.6
		女性	666	7.3	8.3	9.1	8.9
		予備群	1,639	10.5	10.7	10.9	10.6
		男性	1,174	18.0	17.1	17.9	16.6
		女性	465	5.1	5.2	5.6	5.4
	腹囲	総数	4,535	29.0	31.2	31.3	30.8
		男性	3,236	49.6	49.3	50.7	47.5
		女性	1,299	14.3	15.5	16.3	16.2
	BMI	総数	791	5.1	3.8	6.2	4.4
		男性	149	2.3	1.6	2.4	1.8
女性		642	7.1	5.8	9.1	6.7	

出典：NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握

27 年 7 月作成 KDB (CSV)

特定健診とレセプトを突合したところ、健診結果が受診勧奨判定値以上(健診受診者の約 6 割該当)で医療機関の受診がない人の割合が同規模平均と比べて高くなっていることから、健診結果に応じて適切な医療を受けていない人が多いといえます(表 15)。

表 15 健診とレセプトの突合(平成 27 年 5 月)

(実数：人，割合：%)

		札幌市		同規模平均	北海道	国
		実数	割合	割合	割合	割合
健診・レセプト突合	受診勧奨者	9,031	57.8	55.6	57.1	55.0
	医療機関受診者	7,376	47.2	48.7	47.4	46.1
	医療機関非受診者	1,655	10.6	6.9	9.6	8.8

出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握

27 年 7 月作成 KDB (CSV)

¹³ 体重と身長から算出される、肥満度を表す体格指数。BMI=体重(kg)÷(身長(m))²

(6) 生活習慣

札幌市国保における特定健診の質問票の結果からみた生活習慣病の状況では、同規模平均と比べて、服薬者の割合が低くなっており、既往歴では、腎不全の割合が高くなっています。

喫煙、食生活、運動、飲酒において、改善した方がよい生活習慣となっている人の割合が高い傾向にあり、特に「週3回以上朝食を抜く」「週3回以上食後に間食をとる」「1日飲酒量1合以上」の割合が高くなっています(表16)。

表 16 生活習慣の状況 (平成 27 年 5 月特定健診質問票)

(実数：人，割合：%)

			札幌市		同規模平均	北海道	国
			実数	割合	割合	割合	割合
生活習慣の 状況	服薬	高血圧	4,578	29.3	33.7	33.7	34.2
		糖尿病	766	4.9	6.6	7.1	7.5
		脂質異常症	3,148	20.2	23.6	23.6	22.9
	既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	568	3.7	3.7	3.8	3.5
		心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	767	5.0	4.9	5.7	5.7
		腎不全	99	0.6	0.4	0.6	0.6
		貧血	1,570	10.1	9.5	9.0	9.8
	喫煙		2,807	18.0	16.4	18.3	15.1
	週3回以上朝食を抜く		1,791	11.6	9.2	10.6	7.8
	週3回以上食後間食		2,532	16.4	11.7	15.2	11.3
	週3回以上就寝前夕食		2,518	16.3	15.4	15.5	15.9
	食べる速度が速い		4,506	29.3	27.1	27.8	26.2
	20歳時体重から10kg以上増加		5,005	32.4	31.2	33.0	31.3
	1回30分以上運動習慣なし		8,684	56.3	55.1	59.3	58.0
	1日1時間以上運動なし		4,935	32.0	45.3	43.7	44.5
	睡眠不足		3,399	22.2	25.6	22.4	24.7
	毎日飲酒		3,692	23.9	27.2	23.1	26.5
	時々飲酒		4,329	28.0	22.8	25.7	21.3
	一日飲酒量	1合未満	5,002	52.6	62.1	55.4	62.3
		1~2合	2,897	30.4	24.7	27.9	24.7
2~3合		1,226	12.9	10.1	13.0	10.0	
3合以上		390	4.1	3.2	3.7	3.0	

出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握

27年7月作成 KDB (CSV)

2 医療・介護・健診情報の分析

健康課題の特徴を明らかにするため、医療・介護・健診のデータを分析して、被保険者の健康状態や医療・介護の負担が増大する疾患などを把握していきます。

(1) 国保医療の分析

ア 外来と入院の比較

被保険者の医療機関にかかる人の割合を示す受診率¹⁴を同規模平均と比べると、外来の受診率が低く、入院の受診率が高くなっています(表 17)。

外来と入院の件数¹⁵・費用額¹⁶の割合を比較すると、3.5%の入院件数で費用の46.2%を占めています(図 11)。

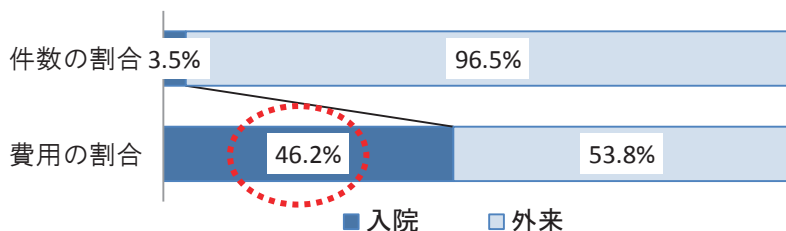
このことから、生活習慣の改善と適正な治療により、重症化を予防することで、予防できる疾患による入院受診率を減らす事が重要です。

表 17 外来と入院の受診率 (平成 27 年 5 月診療分・千人当たりレセプト件数)

	札幌市	同規模平均
外来受診率	596.792	653.660
入院受診率	21.846	16.991

出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27 年 7 月作成 KDB (CSV)

図 11 外来と入院の件数・費用額の割合の比較 (平成 27 年 5 月診療分)



出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27 年 7 月作成 KDB (CSV)

¹⁴ レセプト件数÷被保険者数×1,000

¹⁵ 外来(入院)レセプト件数が医科レセプト総件数に占める割合

¹⁶ 外来(入院)レセプト費用額が医科レセプト総件数に占める割合

イ 入院医療費が高額になる疾患

平成 27 年 5 月診療分の入院医療費の中で、医療費が高額になる疾患を確認しました。

1 位は統合失調症ですが、2 位の狭心症と 3 位の脳梗塞は、生活習慣病重症化予防の対象疾患です(表 18)。

なお、長期入院を要する疾患、高額医療となる疾患、長期化する疾患については、KDB 帳票の No.10 及び NO.11 の使用が可能になってから詳細を分析します。

表 18 入院医療費が高額になる疾患（平成 27 年 5 月診療分） ※最大医療資源疾病名を用いて計算

	札幌市		同規模平均
	疾病	費用額(入院医療費全体に占める割合)	費用額
1 位	統合失調症	5 億 3,800 万円 (10.1%)	2 億 6,600 万円
2 位	狭心症	1 億 7,100 万円 (3.2%)	9,800 万円
3 位	脳梗塞	1 億 5,400 万円 (2.9%)	9,900 万円

出典：KDB_NO.40 医療費分析(1)細小分類、NO.41 医療費分析(2)大、中、細小分類 27 年 7 月作成 KDB (帳票)

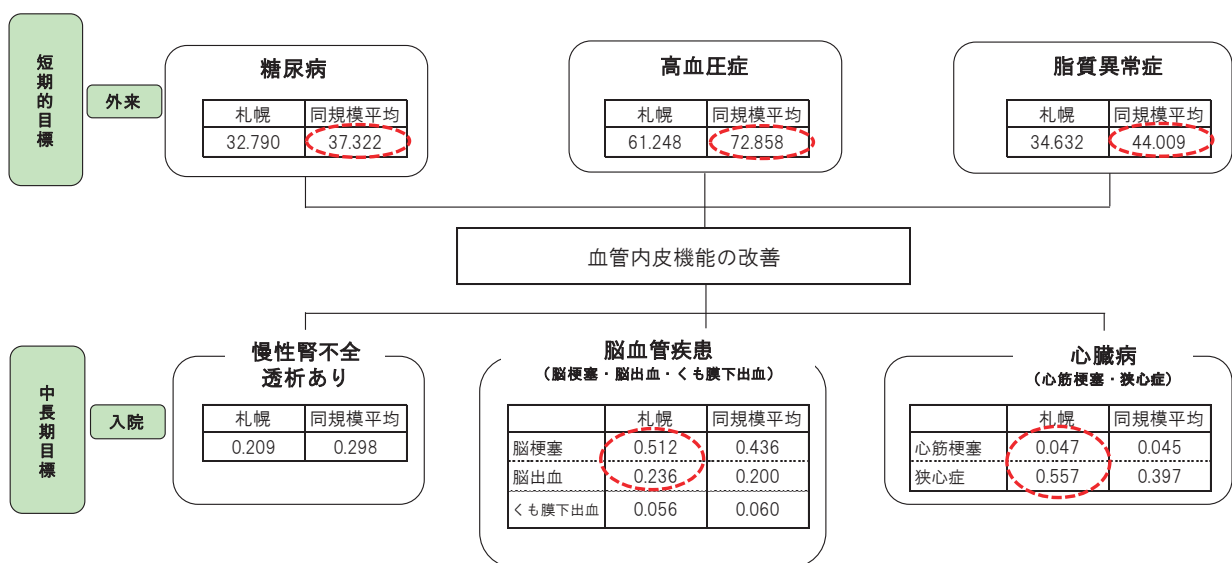
ウ 生活習慣病の受診状況

「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」図1（本計画2ページ）で中長期的目標となる糖尿病腎症・脳血管疾患・虚血性心疾患を減らすためには、短期的目標である糖尿病・高血圧症・脂質異常症の治療や生活改善が適切に行われ、重症化しないことが大切です。

しかし、札幌市の受診状況をみると、高血圧症・糖尿病・脂質異常症のいずれもが、同規模平均に比べて外来の受診率が低い状況にあります。

また、血管内皮機能の障害¹⁷により重症化し、中長期的目標の虚血性心疾患や脳血管疾患を発症して入院している割合が同規模平均に比べ高くなっています(図12)。

図12 疾病別受診率～生活習慣病～（平成27年5月診療分 被保険者千人当たりレセプト件数）



出典：KDB_NO.44 疾病別医療費分析（細小82分類）

27年7月作成 KDB（帳票）

エ 生活習慣病重症化疾患の発症状況

「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」図1で中長期的目標となる脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病腎症、人工透析の新規患者数（患者千人あたり）は、同規模平均に比べて多い状況です。特に、脳血管疾患は765人、虚血性心疾患は1,007人、1か月間で新規に発症しています(表19)。

表19 生活習慣病重症化疾患の新規患者数（平成27年5月診療分）

	札幌市		同規模平均
	新規患者数(患者千人あたり)	(患者千人あたり)	
脳血管疾患新規患者数(患者千人あたり)	765人	(3.940)	(3.390)
虚血性心疾患新規患者数(患者千人あたり)	1,007人	(5.187)	(3.892)
糖尿病腎症新規患者数(患者千人あたり)	135人	(0.695)	(0.647)
人工透析新規患者数(患者千人あたり)	24人	(0.124)	(0.113)

出典：KDB_NO.40 医療費分析(1)細小分類

27年7月作成 KDB（帳票、CSV）

¹⁷ さまざまな病気を引き起こす動脈硬化は、血管内皮機能の低下から始まる。血管内皮細胞が障害を受けることで、血管弛緩因子の放出が少なくなり、血管が収縮しやすくなって、動脈硬化が促進される。

才 虚血性心疾患・脳血管疾患

既に、虚血性心疾患及び脳血管疾患で治療をしている方のレセプトをみると、高血圧症・糖尿病・脂質異常症といった血管を痛める因子を持って虚血性心疾患及び脳血管疾患を発症している実態があります。

年齢が上がるにつれリスクを持つ割合が増加しています。

血管を痛める因子の中では、高血圧症が一番多く、次に脂質異常症となっています。

虚血性心疾患と脳血管疾患の治療者は、7割以上が高血圧症、6割以上が脂質異常症を治療しています(表20、表21)。

表 20 厚生労働省様式 3-5 虚血性心疾患レセプト分析 (平成 27 年 5 月診療分)

	虚血性心疾患	虚血性心疾患治療者における血管を痛める因子の治療状況							
		高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
39 歳以下	167	81	48.5%	76	45.5%	84	50.3%	38	22.8%
40~64 歳	4,241	3,176	74.9%	2,153	50.8%	2,899	68.4%	762	18.0%
65~74 歳	13,475	10,879	80.7%	6,847	50.8%	9,848	73.1%	2,006	14.9%
合計	17,883	14,136	79.0%	9,076	50.8%	12,831	71.7%	2,806	15.7%

出典：KDB_NO.17 厚生労働省様式 3-5 虚血性心疾患レセプト分析 27 年 7 月作成 KDB (CSV)

表 21 厚生労働省様式 3-6 脳血管疾患レセプト分析 (平成 27 年 5 月診療分)

	脳血管疾患	脳血管疾患治療者における血管を痛める因子の治療状況							
		高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
39 歳以下	130	38	29.2%	31	23.8%	36	27.7%	9	6.9%
40~64 歳	3,156	2,224	70.5%	1,247	39.5%	1,717	54.4%	429	13.6%
65~74 歳	9,510	7,228	76.0%	4,004	42.1%	6,016	63.3%	1,285	13.5%
合計	12,796	9,490	74.2%	5,282	41.3%	7,769	60.7%	1,723	13.5%

出典：KDB_NO.18 厚生労働省様式 3-6 脳血管疾患レセプト分析 27 年 7 月作成 KDB (CSV)

カ 人工透析

74 歳以下で人工透析をしている国保加入者は 815 人です。

そのうち、約 9 割が高血圧症、約 5 割が糖尿病など、大半の方が生活習慣病を治療しており、既に虚血性心疾患を罹患している方も約 5 割います。

さらに、65 歳から 74 歳の方の中には、障害認定を受け後期高齢者医療制度の対象となる方がいますが、65 歳以上の札幌市民で後期高齢者医療の慢性腎不全特定疾病認定者は平成 26 年 5 月末で 2,744 人になります。透析患者率が道内 16 位と、後期高齢者医療被保険者の透析患者が大変多くなっています(表 22)。

これらのことから、40～50 歳代のうちから、人工透析に至っていない段階の腎症の進行を阻止し透析導入を遅らせることは、住民の QOL¹⁸を維持するために重要です。

また、人工透析患者の一人当たりの年間医療費は約 530 万円¹⁹となることから、予防的介入により透析導入を 1 年でも遅らせることは、医療費への影響も大きいといえます。

表 22 厚生労働省様式 3-7 人工透析レセプト分析 (平成 27 年 5 月診療分)

※1【参考】 じん臓機能障 害による身体 障害者手帳 1 級所有者		後期高齢 人工透析 透析患者率 1.33% (道内 16 位) ※2	国保 人工透析 透析患者率 0.2% 同規模平均 0.3%	国保人工透析者の生活習慣病治療状況					
				血管を痛める因子				大血管障害	
				高血圧症	糖尿病	脂質 異常症	高尿酸 血症	脳血管 疾患	虚血性 心疾患
人数		人数	人数	割合	割合	割合	割合	割合	割合
48	20 歳以下		2	100.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
167	30 歳代		35	85.7%	54.3%	34.3%	40.0%	14.3%	37.1%
476	40 歳代		110	91.8%	43.6%	32.7%	31.8%	13.6%	50.0%
904	50 歳代		276	89.5%	54.7%	42.8%	39.1%	23.2%	46.7%
785	60～64 歳		343	89.5%	56.0%	42.0%	34.1%	30.9%	59.8%
795	65～69 歳	636	15	86.7%	46.7%	66.7%	53.3%	6.7%	26.7%
685	70～74 歳	633	34	94.1%	61.8%	50.0%	61.8%	35.3%	61.8%
1,260	75 歳以上	1,475							
5,120	合計	2,744	815	89.8%	53.9%	41.5%	37.3%	25.0%	52.5%

出典：KDB_NO.19 厚生労働省様式 3-7 人工透析レセプト分析 27 年 7 月作成 KDB (CSV)

※1：札幌市保健福祉局障がい保健福祉部 平成 27 年 3 月末身体障害者手帳所持者人数 ※2：北海道後期高齢者医療広域連合 平成 26 年 5 月末現在特定疾病認定者数

【参考】更生医療の状況 (出典：札幌市保健福祉局障がい保健福祉部)

人工透析受給決定件数 (平成 26 年 3 月～平成 27 年 2 月)：入院 281 件、通院 2,753 件

【参考】後期高齢者医療の医療費 (出典：国保中央会 国保・後期高齢者医療)

後期高齢者医療被保険者 1 人当たりの医療費 (平成 25 年)：札幌市 1,237,156 円 (道内 3 位)

→全国 3 位の北海道(1,091,704 円)の中で札幌市は 3 位と高医療費になっている。(全国 919,610 円)

¹⁸ quality of life。人生の内容の質や社会的にみた生活の質のこと。生活全般についての満足感や幸福感などを表す語

¹⁹ 札幌市国保における平成 25 年度の人工透析患者一人当たり医療費は年間 5,338,281 円 (「平成 27 年度札幌市国民健康保険医療費適正化計画」14 ページより)

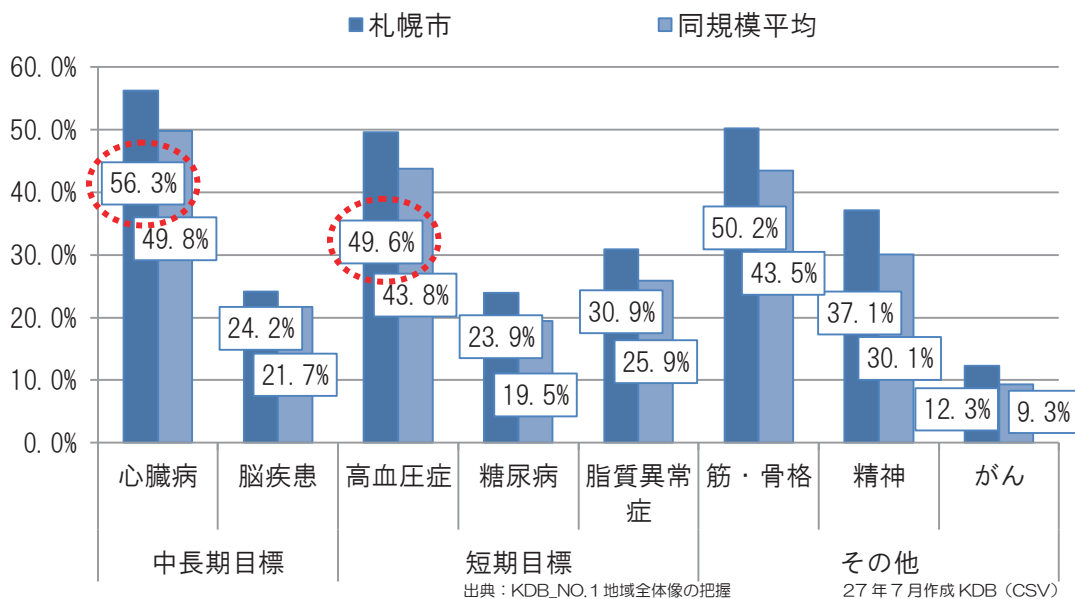
(2) 介護（レセプト）の分析

札幌市の介護認定者の有病状況(国保診療分)をみると、いずれも同規模平均と比べて高くなっています。

中長期目標となる心臓病(虚血性心疾患、その他の心疾患)・脳疾患(脳梗塞・脳出血等)の治療をしている人の割合と、短期目標となる高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療をしている人の割合は多くなっています。

これらの疾患の中で多いのは心臓病や高血圧症と、循環器疾患の占める割合が高く、それぞれ介護認定者の約5割前後の方が治療を受けています(図13)。

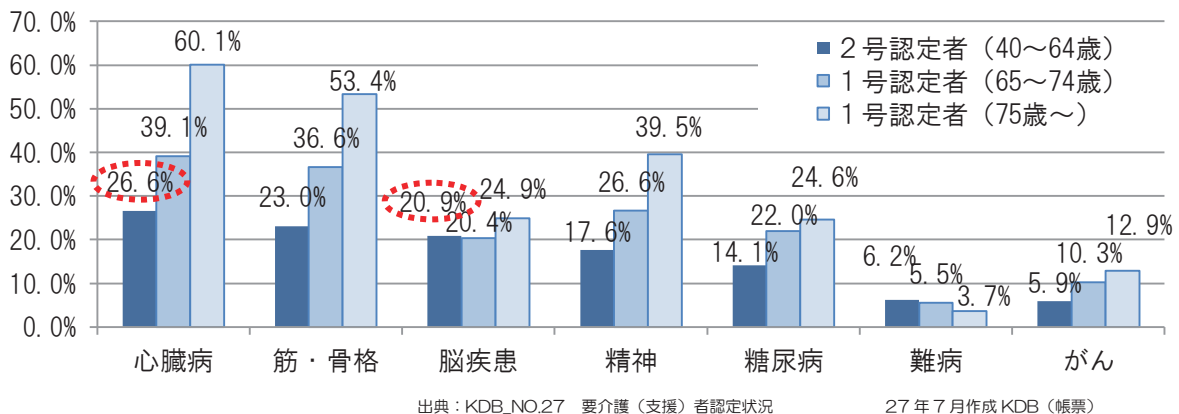
図13 介護認定者有病状況 同規模比較(平成27年5月)



2号認定者(40～64歳)の有病状況(国保診療分)をみると、1号認定者と比べて治療者の割合は全体的に少ないですが、疾患の中で一番多いのは心臓病です。

また、脳疾患の占める割合も高く、40～64歳の若い年代が要介護となる主な原因疾患のひとつとなっていると考えられ、若い世代からの生活習慣病予防対策が介護の予防につながります(図14)。

図14 2号認定者と1号認定者の有病状況の比較(平成27年5月)



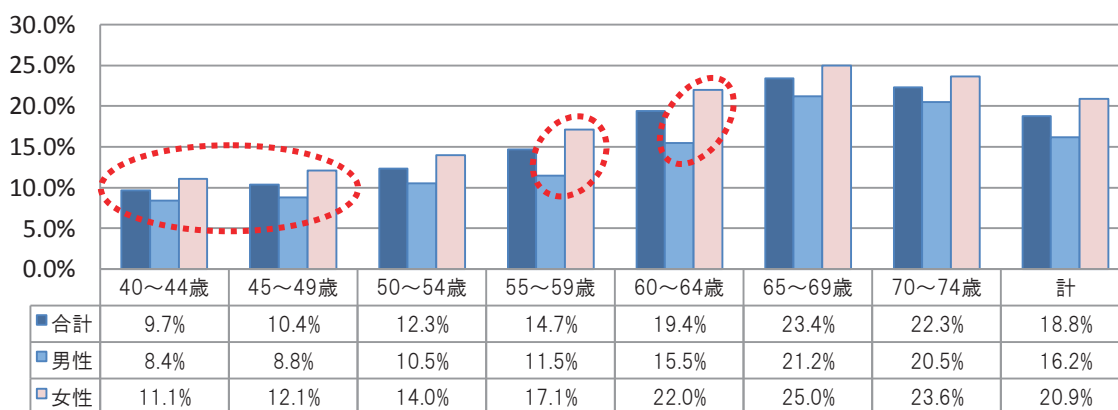
(3) 特定健診受診者の状況

札幌市国保における年代別の特定健診受診率をみると、40歳代の受診率が10%前後と低さが目立ちます。

55～64歳では男女差の開きが大きくなります。

性別、年代に応じた受診率向上の働きかけが必要です(図15)。

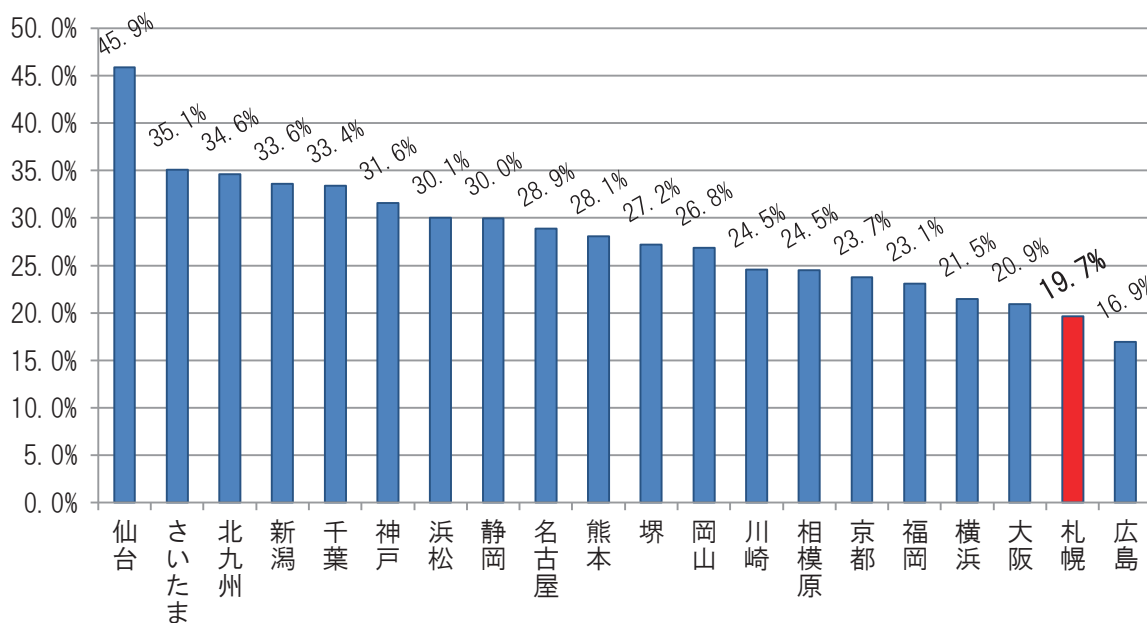
図15 年代別特定健診受診率(平成25年度法定報告値)



出典：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

特定健診受診率(平成26年度法定報告²⁰値)を政令市で比較すると、札幌市は下から2番目と低い位置にあります。30%を超える市が7都市あります(図16)。

図16 特定健診受診率の政令市比較(平成26年度法定報告値)



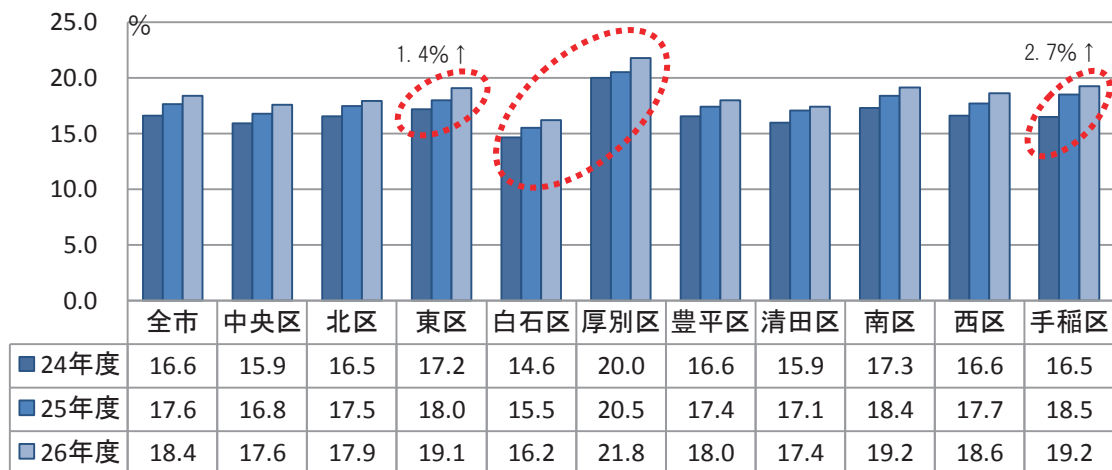
²⁰ 高齢者の医療の確保に関する法律第四十二条に基づき、保険者が社会保険診療報酬支払基金に対し、毎年度、特定健診等の実施状況に関する結果として厚生労働大臣が定める事項を翌年度の11月1日までに報告すること。年度途中の加入や脱退者は含まない。

札幌市国保における各区の特定健診受診率の3年間(24~26年度)の推移をみると、受診率の伸びは手稲区が2.7%で一番高く、北区の1.4%と2倍の差があります。

また、受診率の一番高い厚別区と一番低い白石区では5%以上の差があります(図17)。

これらのことから、区の地域特性に応じた受診率向上の働きかけが必要です。

図17 区別特定健診受診率の推移(実数ベース)

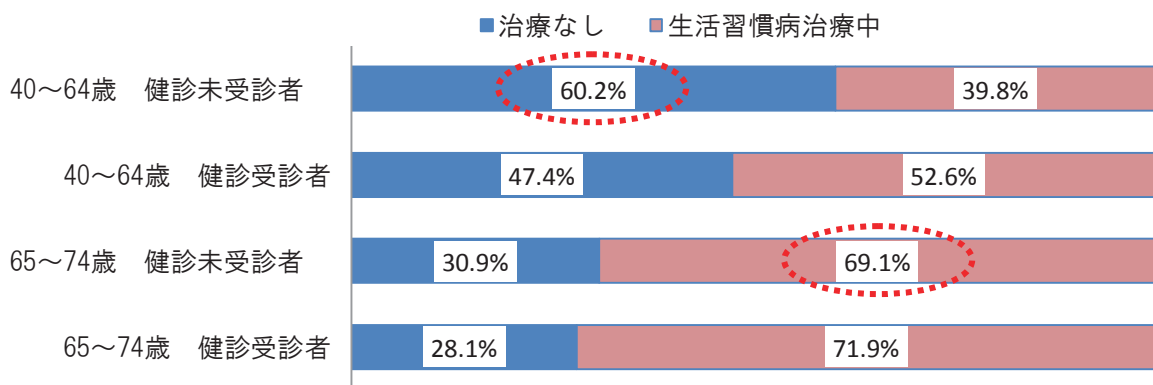


出典：札幌市国保特定健診特定保健指導システムより集計(法定報告とは異なる)

健診受診者と未受診者の生活習慣病の治療状況を見ると、40~64歳では、健診未受診者の6割が治療なく健康状態が不明な状況です。40~64歳の「健診未受診で治療なし」の人には、まずは健診を受けて自分の健康状態を知ってもらう対策が必要です。

65~74歳では、健診未受診者と受診者のどちらも約7割が治療につながっています。主治医から健診受診を勧奨してもらう等、医療機関との連携により、年1回の健診を健康管理に役立ててもらおう対策が必要です(図18)。

図18 健診未受診者の生活習慣病治療割合(平成27年度健診7月作成時点累計)

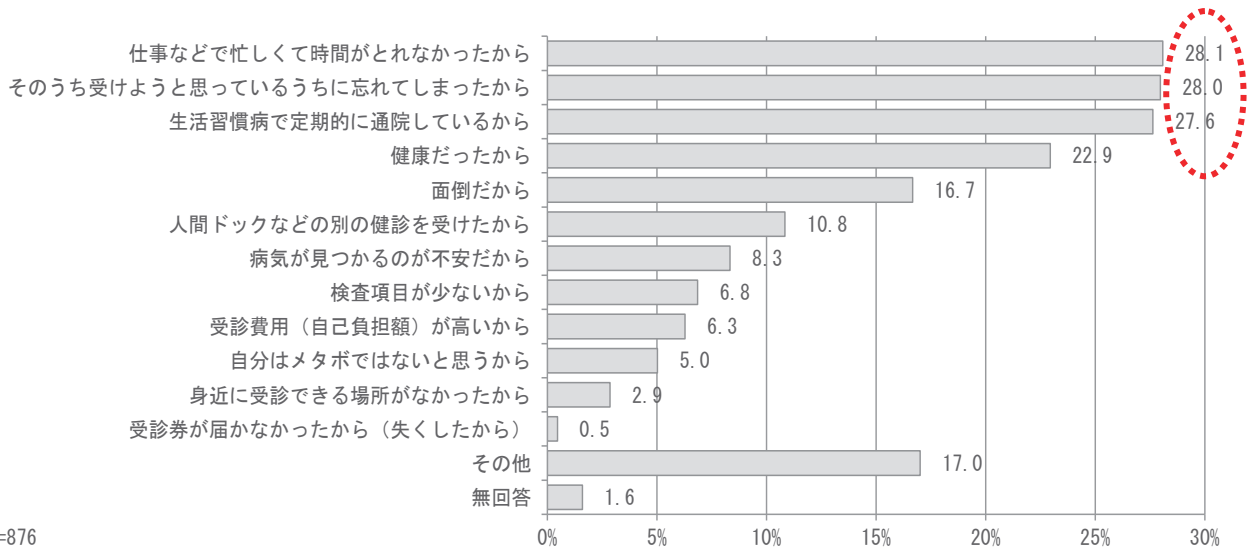


出典：KDB_NO.26 厚生労働省様式6-10

27年7月作成 KDB(CSV)

未受診者の受診しない理由としては、「仕事などで忙しく時間がとれない」「そのうち受けようと思っているうちに忘れてしまった」「生活習慣病で定期的に通院しているから」といった回答が多くなっています(図 19)。

図 19 平成 20～25 年度において特定健診を受診しなかった方の受診しなかった理由（複数回答可）



N=876

出典：平成 26 年度国保特定健診・特定健指導に関するアンケート調査

(4) 健診結果の分析

ア 健診有所見者の状況

特定健診の結果、検査項目で基準値を超えた有所見者の割合を表 23～表 25 に記載しています。

なお、各検査項目とも、年齢調整を行ったところ有所見者の割合は年齢調整前と同じ値でした。

標準化比は、全国を基準（100）としたときの比率を示すもので、100 を超えると全国に比べて割合が高いと言え、*印が付記されたものは、基準に比べて有意な差（ $p<0.05$ ）があることを意味しています。

○BMI・腹囲・血糖・HbA1cの有所見者

BMIと腹囲は、男性が全国に比べ多くなっています。

血糖は、男女とも、全国に比べ多くなっていますが、HbA1c²¹は、少なくなっています(表 23)。

表 23 厚生労働省様式 6-2～7 健診有所見者状況（平成 27 年 5 月）

(BMI・腹囲・血糖・HbA1c)

			BMI		腹囲		血糖		HbA1c	
			25 以上		85 以上		100 以上		5.6 以上	
			割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比
男性	40～64 歳	全国	33.3%	100	48.1%	100	22.1%	100	46.5%	100
		札幌市	35.4%	106.2	51.3%	*106.8	23.9%	108.5	39.6%	*85.3
	65～74 歳	全国	26.6%	100	47.2%	100	28.0%	100	60.6%	100
		札幌市	28.9%	*108.8	48.7%	103.2	32.1%	*114.6	51.8%	*85.5
	総数	全国	29.0%	100	47.5%	100	25.9%	100	55.6%	100
		札幌市	31.2%	*107.8	49.6%	*104.4	29.3%	*112.8	47.6%	*85.4
女性	40～64 歳	全国	18.8%	100	14.3%	100	12.0%	100	45.9%	100
		札幌市	17.3%	92.2	12.8%	*90.0	12.9%	107.8	31.9%	*69.6
	65～74 歳	全国	19.9%	100	17.2%	100	17.4%	100	61.2%	100
		札幌市	18.7%	*93.8	15.0%	*87.2	19.0%	*109.0	49.6%	*81.2
	総数	全国	19.5%	100	16.2%	100	15.6%	100	56.1%	100
		札幌市	18.2%	*93.3	14.3%	*88.0	17.0%	*108.7	43.8%	*78.1

出典：KDB_NO.23 厚生労働省様式 6-2～7 健診有所見者状況 27 年 7 月作成 KDB (CSV) ,年齢調整ツール

²¹ ヘモグロビン・エーワンシーといい、血液中のたんぱく質であるヘモグロビンが、どれぐらい血液中のブドウ糖とくっついたかを調べることによって、過去 1～2 か月の血糖の状態を推定できる。

○中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロールの有所見者

脂質については、LDLコレステロールが、男女とも、全国に比べて多くなっています。LDLコレステロールは、食生活と関連が大きく、飽和脂肪酸²²の取り過ぎの影響が考えられます(表 24)。

表 24 厚生労働省様式 6-2~7 健診有所見者状況 (平成 27 年 5 月)
(中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール)

			中性脂肪		HDL コレステロール		LDL コレステロール	
			150 以上		40 未満		120 以上	
			割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比
男性	40~64 歳	全国	32.2%	100	9.3%	100	51.0%	100
		札幌市	33.8%	105.0	8.6%	92.5	54.2%	*106.2
	65~74 歳	全国	25.0%	100	8.9%	100	45.1%	100
		札幌市	25.5%	102.0	7.2%	*81.9	49.9%	*110.6
	総数	全国	27.6%	100	9.0%	100	47.2%	100
		札幌市	28.4%	103.2	7.7%	*85.7	51.4%	*108.9
女性	40~64 歳	全国	14.6%	100	1.7%	100	56.2%	100
		札幌市	13.8%	95.2	1.4%	80.9	58.2%	103.8
	65~74 歳	全国	16.8%	100	2.1%	100	58.2%	100
		札幌市	14.5%	*86.6	1.3%	*62.6	65.5%	*112.2
	総数	全国	16.0%	100	2.0%	100	57.6%	100
		札幌市	14.3%	*89.2	1.3%	*67.7	63.1%	*109.6

出典：KDB_NO.23 厚生労働省様式 6-2~7 健診有所見者状況 27 年 7 月作成 KDB (CSV), 年齢調整ツール

²² 炭素と炭素のつながりに二重結合がない脂肪酸。肉、乳製品（バター、チーズ）など動物性の脂肪に多く含み、摂り過ぎると LDL コレステロールを増やし、動脈硬化の進行や心筋梗塞の発症などに影響する。

○血圧・尿酸・ALT（GPT）の有所見者

血圧は、男性は、収縮期血圧と拡張期血圧の両方、女性は、拡張期血圧が、全国の割合を上回っていて、血圧の有所見者が多い状況にあります。

尿酸は、男女とも、40～64歳の若い時期から、全国の割合を大きく上回っているという特徴があります。

ALT（GPT）²³は、男性が、40～64歳の若い時期から、全国の割合を大きく上回っています。女性も、全国に比べて、多くなっています(表25)。

表25 厚生労働省様式6-2～7 健診有所見者状況（平成27年5月）
（血圧・尿酸・ALT）

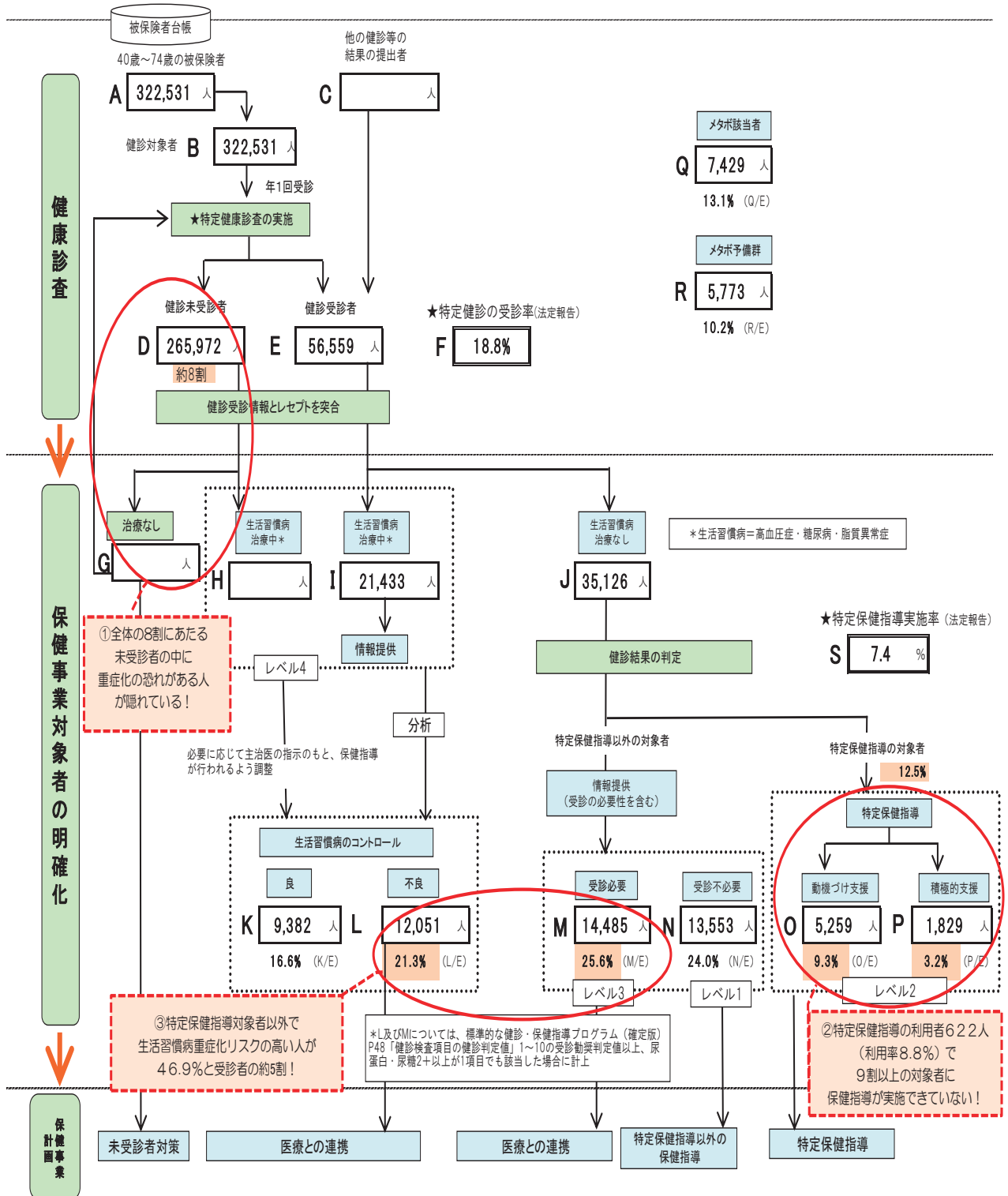
			収縮期血圧		拡張期血圧		尿酸		ALT(GPT)	
			130以上		85以上		7.0以上		31以上	
			割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比	割合	標準化比
男性	40～64歳	全国	39.0%	100	27.5%	100	14.1%	100	25.3%	100
		札幌市	40.5%	103.9	26.4%	96.6	18.2%	*129.1	28.9%	*114.4
	65～74歳	全国	52.2%	100	20.9%	100	12.5%	100	14.6%	100
		札幌市	55.5%	*106.2	23.6%	*112.8	15.2%	*121.6	17.3%	*119.0
	総数	全国	47.5%	100	23.2%	100	13.1%	100	18.4%	100
		札幌市	50.3%	*105.6	24.6%	*106.2	16.2%	*124.4	21.3%	*116.8
女性	40～64歳	全国	28.6%	100	13.8%	100	1.4%	100	8.0%	100
		札幌市	28.4%	99.5	14.7%	106.9	2.0%	*143.5	8.8%	110.9
	65～74歳	全国	47.2%	100	13.3%	100	1.8%	100	6.8%	100
		札幌市	44.8%	*95.2	15.0%	*112.3	2.1%	114.1	7.6%	*111.8
	総数	全国	40.9%	100	13.5%	100	1.7%	100	7.2%	100
		札幌市	39.4%	*96.2	14.9%	*110.5	2.0%	*121.9	8.0%	*111.5

出典：KDB_NO.23 厚生労働省様式6-2～7 健診有所見者状況 27年7月作成 KDB（CSV）,年齢調整ツール

²³ 細胞内でつくられる酵素で、主に肝細胞に存在。脂肪肝などにより肝細胞が破壊されると、血液中に多くでるようになる。

イ 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の状況

図 20 厚生労働省様式 6-10 健診から保健指導実施へのフローチャート（札幌市国保平成 25 年度実績）



出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

「図 20 厚生労働省様式 6-10 健診から保健指導実施へのフローチャート」により、札幌市国保における平成 25 年度の特定健診実績から保健指導の流れをみると、課題が三つあります。

一つは、健診対象者の約 8 割が健診を受けておらず、この未受診者約 27 万人の中に生活習慣病の重症化の恐れがあるのに放置している人がいると考えられます。

二つめは、健診結果からリスクの重なりがあり特定保健指導の対象となっても、9 割以上の人保健指導を利用しておらず、生活習慣の改善につながっていない人が多いと考えられます。

三つめは、特定保健指導の対象とならなくても、医療機関の受診が必要である人や、治療していてもコントロールがうまくいっていないという人は生活習慣病重症化のリスクが高い状態であり、健診受診者の約半数の人が該当しています。

ウ 特定保健指導の実施状況

札幌市国保における特定保健指導の実施状況の推移をみると、実施率は、平成21年度の10.3%をピークに減少傾向で、平成26年度は6.8%となっています。

終了者の人数も減少しており、平成26年度は479人でした。これは、ピーク時の平成21年度741人から4割の減少となっています。動機付け支援と積極的支援²⁴では、積極的支援の減少数が大きくなっています。

札幌市国保の特定保健指導は、平成24年度から医療機関へ委託を拡大しています。

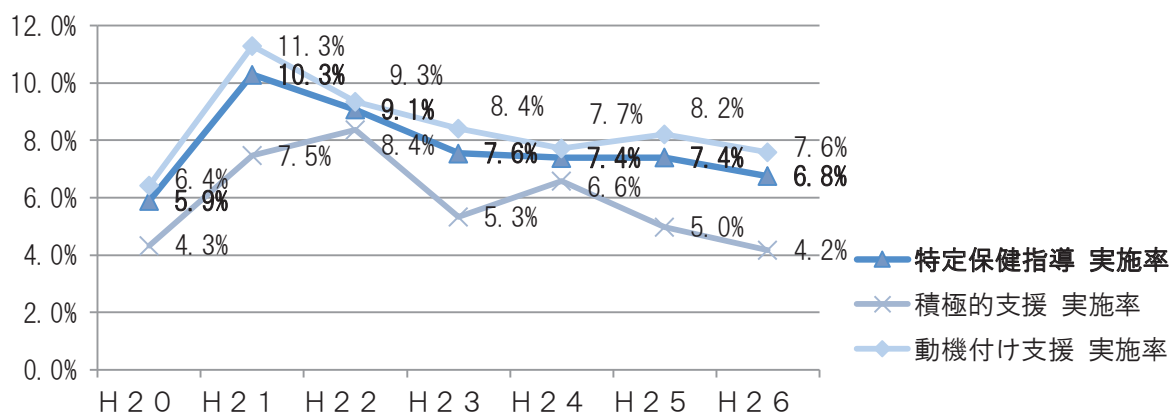
委託の実施割合は増加し、直営での特定保健指導実施は減少していることから、今後は、未利用者に対する対策や委託実施機関との連携による実施率向上に重点的に取り組んでいく必要があります(表26、図21)。

表26 特定保健指導の法定報告数値の推移

		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
動機付け支援	対象者数	5,409人	5,335人	5,605人	5,818人	4,731人	5,182人	5,389人
	終了者数	347人	602人	524人	490人	365人	425人	408人
	実施率	6.4%	11.3%	9.3%	8.4%	7.7%	8.2%	7.6%
積極的支援	対象者数	1,846人	1,862人	2,106人	2,272人	1,901人	1,708人	1,703人
	終了者数	80人	139人	176人	121人	125人	85人	71人
	実施率	4.3%	7.5%	8.4%	5.3%	6.6%	5.0%	4.2%
特定保健指導	対象者数	7,255人	7,197人	7,711人	8,090人	6,632人	6,890人	7,092人
	発生率	16.0%	15.1%	14.9%	14.0%	12.8%	12.4%	12.3%
	終了者数	427人	741人	700人	611人	490人	510人	479人
	実施率	5.9%	10.3%	9.1%	7.6%	7.4%	7.4%	6.8%
	委託割合	—	7.7%	8.9%	16.5%	22.3%	51.4%	60.2%

出典：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

図21 特定保健指導実施率の推移

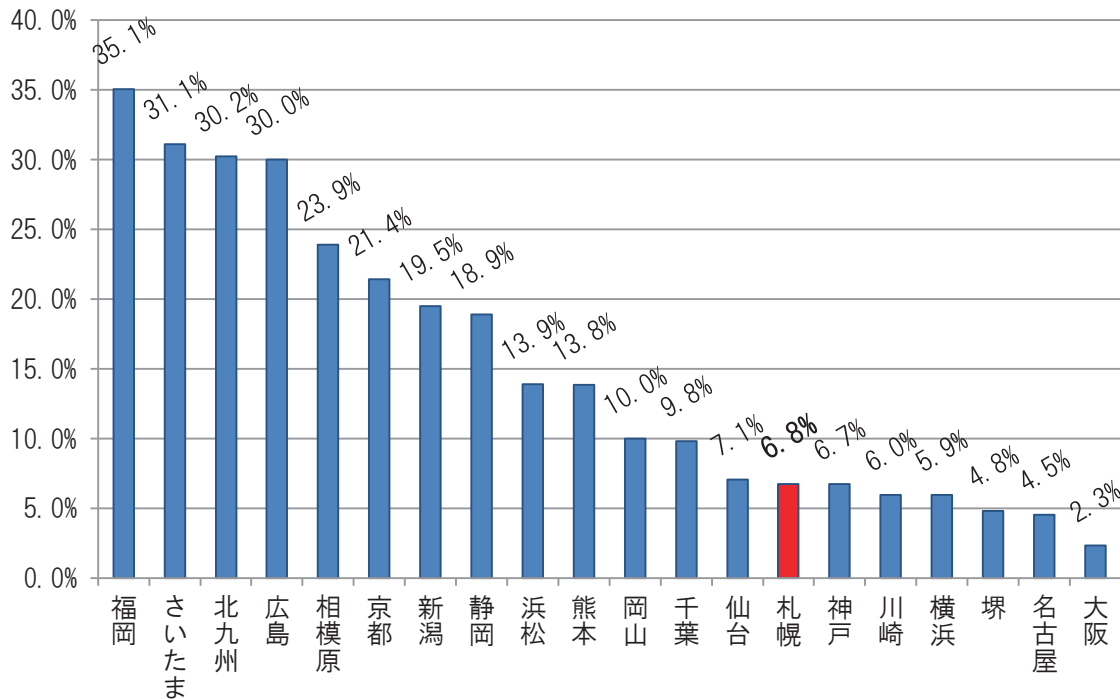


出典：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

²⁴ 健診結果と質問票から、内臓脂肪の蓄積の程度とリスクの数により階層化し、動機付け支援と積極的支援になった方を特定保健指導の対象とする。動機付け支援は1回の面接支援と6か月経過後の評価を実施。リスクの数が多い積極的支援は、初回面接と評価の間に3か月以上の継続した支援を実施する。

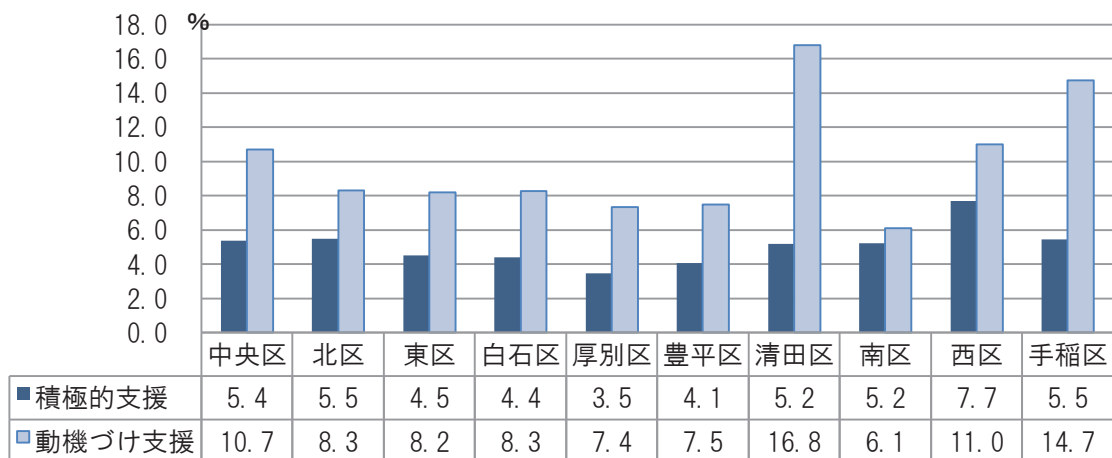
特定保健指導実施率の政令市比較では、20 都市の中で 14 位となっています。実施率の高い都市の中には、30%を超えている市もあります(図 22)。

図 22 特定保健指導実施率の政令市比較 (平成 26 年度法定報告値)



札幌市国保の特定保健指導の支援レベル別利用率は、区によって様々です。区毎に要因を検討することが必要です(図 23)。

図 23 区別特定保健指導利用率 (平成 25 年度健診初回面接件数実数ベース)

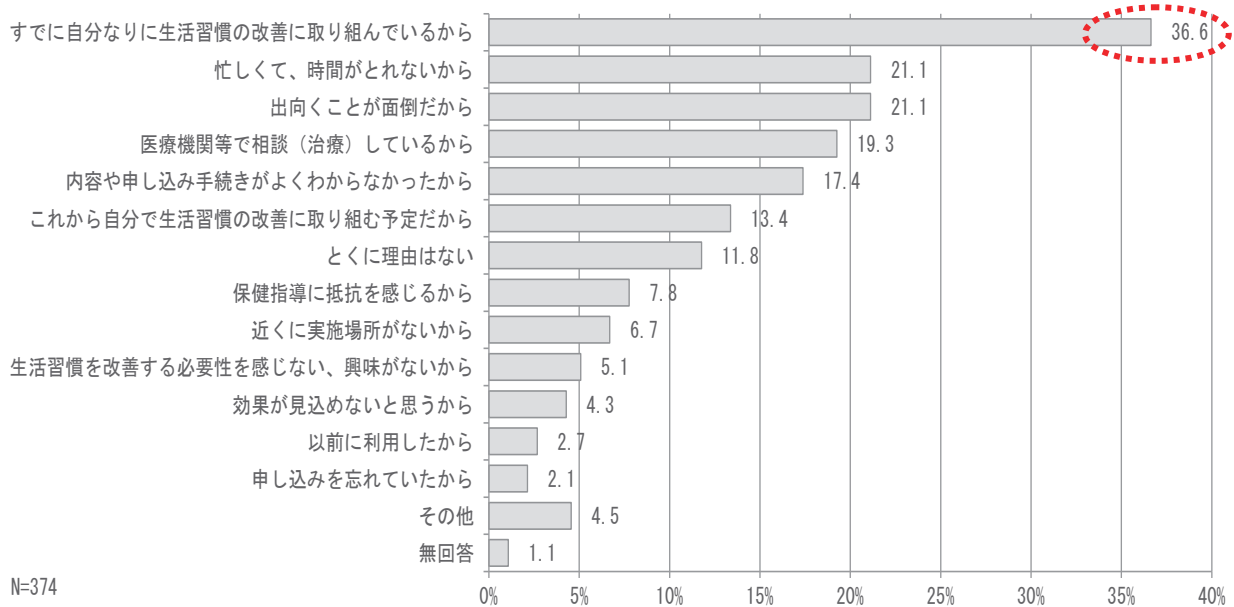


出典：国保特定健診特定保健指導システムより集計 (法定報告とは異なる)

特定保健指導未利用者の利用しなかった理由として、「すでに自分なりに生活習慣の改善に取り組んでいるから」との回答が一番多くなっています。

経年的な健診データを確認して、生活習慣の改善に取り組む必要性がある人に積極的に利用をおすすめすることや、専門職の支援があった方が取り組みやすいといったメリットをわかりやすくお伝えするなど、利用につながる勧奨の工夫が必要です(図24)。

図 24 平成 20～25 年度特定保健指導未利用者の特定保健指導を利用しなかった理由（複数回答可）



出典：平成 26 年度国保特定健診・特定健指導に関するアンケート調査

(5) 重症化予防対象者の状況

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病腎症予防のための、各学会のガイドライン²⁵に基づいた重症化予防対象の状況をみると、平成 25 年度特定健診受診者 56,557 人のうち、Ⅱ度高血圧²⁶以上など直ちに医療が必要にもかかわらず治療を受けていない人が、7,129 人いました。そのうちの 47.3%が特定保健指導対象者ですが、52.7%が特定保健指導対象外で現在個別の支援のない人です。

その中で、要介護の原因となる脳梗塞の中でも、重篤な後遺症を残しやすい心原性脳塞栓症の発症リスクとなる心房細動の未治療者も 131 人いました。

また、蛋白尿 2+以上の未治療者が 200 人いました。蛋白尿 2+以上の方は、慢性腎臓病（CKD）のない人に比べて、末期腎不全により透析治療が必要になる危険性が 20 倍以上、脳卒中・狭心症・心筋梗塞といった心血管疾患の発症やそれによる死亡の危険性が 3 倍以上となることがわかっており、早急に医療機関の受診が必要です(表 27)。

表 27 重症化予防対象者における未治療者（平成 25 年度特定健診受診者 56,557 人の健診結果）

ガイドライン	健康課題	健診結果	重症化予防対象者 (受診者中の割合)	未治療者 (未治療者に占める割合)			治療者
				(再掲)			
				特定保健指導	情報提供		
高血圧治療ガイドライン (日本高血圧学会)	高血圧症	Ⅱ度高血圧症以上	2,730 人 4.8%	1,855 人 4.6%	760 人	1,095 人	875 人
脳卒中治療ガイドライン (脳卒中合同ガイドライン委員会)	心房細動	心房細動	361 人 0.6%	131 人 0.4%	55 人	76 人	230 人
動脈硬化性疾患予防ガイドライン (日本動脈硬化学会)	脂質異常症	LDL-C 180mg/dl 以上	3,345 人 5.9%	3,131 人 6.8%	786 人	2,345 人	214 人
		中性脂肪 300mg/dl 以上	1,484 人 2.6%	1,200 人 2.6%	503 人	697 人	284 人
メタボリックシンドロームの定義と診断基準	メタボリックシンドローム	メタボ該当者 (2 項目以上)	7,429 人 13.1%	2,132 人 6.1%	2,132 人		5,297 人
糖尿病治療ガイド (日本糖尿病学会)	糖尿病	HbA1c 6.5%以上 (治療者 7.0%以上)	2,605 人 4.6%	1,777 人 3.3%	522 人	1,255 人	828 人
CKD 診療ガイド (日本腎臓学会)	慢性腎臓病 (CKD)	蛋白尿 2+以上	577 人 1.0%	200 人 0.6%	86 人	114 人	377 人
		eGFR50 未満 (70 歳以上 40 未満)	599 人 1.0%	204 人 1.1%	59 人	145 人	355 人
重症化予防対象者合計 (実人数)			14,776 人 26.1%	7,129 人 20.3%	3,375 人 (47.3%)	3,754 人 (52.7%)	7,647 人

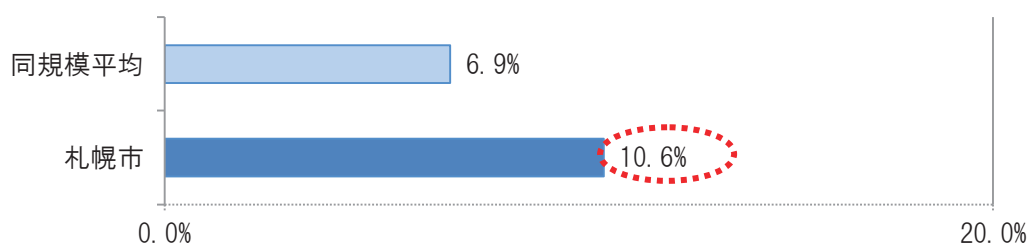
出典：25 年度特定健診結果からあなみツールにて作成(法定報告と異なる)

²⁵ 健診項目の判定値は、糖尿病、高血圧症等の関係学会のガイドラインとの整合性を確保する必要がある(P81 資料 4、P82 資料 5)。

²⁶ 高血圧治療ガイドライン 2014 (日本高血圧学会) の血圧値の分類。Ⅰ度高血圧 (収縮期 140~159mmHg または拡張期 90~99mmHg)、Ⅱ度高血圧 (収縮期 160~179mmHg または拡張期 100~109mmHg)、Ⅲ度高血圧 (収縮期 180mmHg 以上または拡張期 110mmHg 以上)

特定健診受診者のうち、受診勧奨判定値以上で医療機関を受診していない人の割合が10.6%と、同規模平均（6.9%）と比べて高く、治療につながらない人が多い傾向があることから、重症化予防対象者に対する受診勧奨の働きかけが急がれます(図25)。

図25 特定健診受診者における受診勧奨者かつ医療機関非受診者の割合
(平成27年度健診7月作成時点累計)



出典：KDB_NO.1 地域全体像の把握 27年7月作成 KDB (CSV)

特定健診受診者における生活習慣病治療に係る服薬状況については、平成26年度健診の法定報告値で、高血圧症の服薬治療者が28.1%、糖尿病が4.1%、脂質異常症が19.6%となっています。

国保データベース（KDB）システムのデータで同規模平均と比較すると、治療薬3つとも、服薬中の者の割合は、札幌市の方が少ない状況です。このことから、基礎疾患での治療者の割合は少ない傾向にあると推測できます(表28)。

表28 特定健診受診者における服薬中の者の状況

		平成26年度健診受診者	平成27年5月健診受診者	
			服薬中の者の割合比較 (KDB)	
		服薬中の者の状況 (法定報告値)	札幌市	同規模平均
服薬	高血圧症		16,189人(28.1%)	29.3%
	糖尿病	2,384人(4.1%)	4.9%	6.6%
	脂質異常症	11,267人(19.6%)	20.2%	23.6%

出典：特定健診法定報告、KDB_NO.1 地域全体像の把握 27年7月作成 KDB (CSV)

(6) 慢性腎臓病（CKD）の実態

慢性腎臓病（CKD）²⁷は、末期腎不全・透析、心血管疾患²⁸の発症・死亡の危険因子であることから、慢性腎臓病に介入することは、生活習慣病の重症化予防として効果的です。

特定健診結果をもとに慢性腎臓病（CKD）重症度分類²⁹で慢性腎臓病（CKD）の状況をみると、CKD該当者（赤、オレンジ、黄色の分類に該当した者）は総計5,861人で全体（尿検査とクレアチンを両方実施した者）の18.7%でした。

治療状況別では、治療なしの14.7%にあたる2,847人、治療中の25.1%にあたる3,014人がCKD該当者でした。

とくに、治療のない重症度分類赤のハイリスク者49人については、直ちに支援が必要な状況といえます(表29)。

表29 慢性腎臓病（CKD）重症度分類による慢性腎臓病（CKD）の状況（平成25年度特定健診受診者）

原疾患（C）				蛋白尿区分（A）				CKD該当者 5,861人（18.7%）		
尿検査・GFR共に実施した者で計上 31,390人				A1 (-) or (±)	A2 (+)	A3 (2+) 以上				
治療なし 19,361人	腎機能（G） GFR区分（mL/分/1.73m ² ）	G1	正常または高値	90以上	2,636人	2,563人	53人	20人	治療なし合計 2,847人 14.7%	
					13.6%	13.2%	0.3%	0.1%		
		G2	正常または軽度低下	60-90未満	14,326人	13,951人	304人	71人		重症度分類：赤 49人（0.2%）
					74.0%	72.1%	1.6%	0.4%		
		G3a	軽度～中等度低下	45-60未満	2,282人	2,195人	66人	21人		重症度分類：オレンジ 246人（1.3%）
					11.8%	11.3%	0.3%	0.1%		
		G3b	中等度～高度低下	30-45未満	106人	89人	13人	4人		重症度分類：黄色 2,552人（13.2%）
					0.5%	0.5%	0.1%	0.0%		
		G4	高度低下	15-30未満	4人	3人	0人	1人		治療中合計 3,014人 25.1%
					0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
G5	末期腎不全（ESKD）	15未満	7人	6人	1人	0人	重症度分類：赤 164人（1.4%）			
			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
治療中 12,029人	腎機能（G） GFR区分（mL/分/1.73m ² ）	G4	高度低下	15-30未満	15人	10人	2人	3人	重症度分類：オレンジ 421人（3.5%）	
					0.1%	0.1%	0.0%	0.0%		
		G3b	中等度～高度低下	30-45未満	39人	14人	11人	14人		重症度分類：黄色 2,429人（20.2%）
					0.3%	0.1%	0.1%	0.1%		
G3a	軽度～中等度低下	45-60未満	257人	207人	29人	21人	重症度分類：赤 164人（1.4%）			
			2.1%	1.7%	0.2%	0.2%				
G2	正常または軽度低下	60-90未満	2,250人	2,081人	109人	60人	重症度分類：オレンジ 421人（3.5%）			
			18.7%	17.3%	0.9%	0.5%				
G1	正常または高値	90以上	8,324人	7,929人	305人	90人	重症度分類：黄色 2,429人（20.2%）			
			69.2%	65.9%	2.5%	0.7%				
G1	正常または高値	90以上	1,144人	1,086人	43人	15人	重症度分類：赤 164人（1.4%）			
			9.5%	9.0%	0.4%	0.1%				
				11,327人	499人	203人		高い ↑ 重症度 ↓ 低い		
				94.2%	4.1%	1.7%				
				A1	A2	A3				

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成(法定報告と異なる)

27 Chronic Kidney Disease

28 冠動脈疾患、脳血管疾患、末梢血管疾患、心不全等を総称する疾患概念

29 日本腎臓学会によるCKD診療ガイド（2012年）では、CKDの重症度は原因（C）、腎機能（GFR：G）と蛋白尿（アルブミン尿：A）による分類で評価する。重症度は色別に示され、緑色のステージを基準に、黄、オレンジ、赤の順にリスクが高くなる。リスクが高いほど、死亡、末期腎不全・透析、虚血性疾患による死亡のリスクが高くなる。

腎臓は、はたらきが相当悪くなるまで自覚症状がないため、検査により腎臓の機能を把握して、自覚症状のない段階で受診し重症化を予防することが必要です。

特定健診で慢性腎臓病（CKD）の重症度を確認するためには、採血で血清クレアチンを測定してeGFR³⁰を計算する必要があります。

しかし、札幌市国保の特定健診では、血清クレアチンは希望制による追加項目であり、また、検査結果にeGFRの記載が必須となっていないことから、自分の腎臓のはたらきを把握しにくい状況にあります。

慢性腎臓病（CKD）を理解し、血清クレアチンの検査を受けて、自分の腎臓の機能の程度を把握する住民が増えることが必要と考えます。

平成 19 年に実施した透析患者の方を対象にした訪問調査³¹では、調査対象者の約 3 割は職場健診等で高血圧や高血糖を指摘されたにもかかわらず、再検査や治療を受けていない状況でした。

「指導を受けられるかは自己責任だが、診断を受けたタイミングで、それがどのような影響があるのかを知らせておくことは必要。」との意見がありました。

「自覚症状がないと生活習慣を改善するのは難しい。」との意見も多くみられました。

個別の状態に併せて、本人の希望がなくても、保健・医療の専門職から、現状を放置した場合のリスクも含め、必要な情報提供と支援を行うことが必要です(表 30)。

³⁰ 推定糸球体濾過量。血清クレアチン値と年齢と性別から計算でき、腎臓のはたらきの指標となる。高度機能低下（30 未満）にしないと自覚症状がないので、軽度～中等度の機能低下（30～60 未満）のうちに受診して重症化予防することが重要

³¹ 札幌市国民健康保険特定健康診査等実施計画（平成 20 年 3 月）41 ページに分析結果資料掲載

表 30 「札幌市透析患者訪問調査」より

調査時期	平成 19 年 4 月
調査対象者	平成 17 年度人工透析を開始した 40～74 歳の在宅患者（札幌市国保被保険者）
調査方法	同意の得られた 28 名に保健師による訪問調査
調査内容	生活習慣病対策における保健指導の評価のため、人工透析患者の実態把握
調査結果から抜粋	【74 歳男性】
治療経過	40 歳のときに、妻の受診時に血圧測定し医師から高血圧を指摘され服薬治療すすめられるが、その後継続受診なし
健診歴	55 歳の退職まで年 1 回職場健診を受診
質問	「どのような保健指導がどんなタイミングで必要と考えますか？」
回答	<p>「自分は保健指導を受けたことがないが、もともと医者嫌いで、多量飲酒等自分の好きなように生活してきたため、自覚症状がなければ、保健指導を受けたとしても聞き入れることはなかったと思う。</p> <p>限界まで病院に行かなかつたため、病院受診したときに、即日入院・即透析を行うこととなった。</p> <p>その際、医師に透析を受けなければ死ぬといわれ、死という言葉聞いたことと体調が本当に悪かったことで生活を見直し、受診もきちんとしなければと決意した。</p> <p>健康に興味のある人以外は、自分のように限界にならなければ、人の助言や指導は聞き入れないと思う。</p> <p><u>自分は、診断時に高血圧が悪化するとどのような影響があるのか説明は受けなかったが、指導を受けられるかどうかは別として知らせておくことは必要だ。</u></p> <p>説明を受けた上で、指導された内容を実行するかしないかは自己責任だと思う。」</p>

3 健康課題の把握

本計画第2章で把握した札幌市の特徴と分析の内容をまとめると以下のとおりです。

健康・医療情報の分析から明らかになった札幌市の特徴

【死亡】

- * 早世（65歳未満の死亡）の割合が高い。
- * 腎不全のSMR（標準化死亡比）が高く、慢性腎臓病を悪化させて死亡している人が多い。

【介護】

- * 介護認定率が高い。介護認定者は、有病割合が高く、医療費も高くなっている。
- * 介護認定者は、循環器疾患を治療している人が多い。
- * 2号認定者では、脳血管疾患の治療者の割合が高くなる。

【医療】

- * 主な疾患（生活習慣病・がん・精神・筋骨格）に占める医療費の割合は、生活習慣病が37.3%で一番多く、1か月で23億円となる（平成27年5月診療）。生活習慣病の医療費内訳では糖尿病・高血圧症・慢性腎不全（透析有）の医療費が多く、1か月で13億円となる（平成27年5月診療）。
- * 外来患者が少なく、入院患者が多い。入院医療費の割合が高い。入院医療費が高い疾患2位が狭心症、3位が脳梗塞
- * 短期に改善すべき高血圧症、糖尿病、脂質異常症の医療の受診率が低く、中長期的に改善すべき虚血性心疾患、脳血管疾患での受診率が高い。
- * 虚血性心疾患と脳血管疾患の治療者は、7割以上が高血圧症、6割以上が脂質異常症を治療している。
- * 人工透析患者の約9割が高血圧症を治療、約5割が糖尿病を治療、すでに虚血性心疾患を罹患している人も約5割いる。
- * 国保での透析の患者率は高くないが、障害認定により65～74歳で後期高齢者医療に移る人が多く、後期高齢者医療では、札幌市の透析患者率は高い傾向にある。
- * 後期高齢者医療の一人当たり医療費が高い（全国3位の北海道内で3位）。

【健診】

- * 特定健診受診率が低く、未受診者の中に生活習慣病重症化の恐れがある人が隠れている。
- * 男性は、メタボ予備群、BMI、腹囲の有所見者が多い。健診受診者の服薬治療者が少ない。
- * 男女とも血糖、LDLコレステロール、拡張期血圧、尿酸、ALT（GPT）の有所見者が多い。
- * 喫煙、朝食欠食、食後間食、多量飲酒が生活習慣の課題
- * 特定保健指導の実施率が低く、メタボの改善につながらない人が多い。
- * 健診結果から受診が必要な方が治療につながらない傾向がある。
- * 健診結果（平成25年度）から、各学会ガイドラインに基づいた重症化予防対象者のうち、約7,000人が未治療者。特に、Ⅱ度高血圧以上(1,855人)、心房細動(131人)、蛋白尿2+以上(200人)の方は、早急に受診が必要
- * 特定保健指導対象者の47.3%(3,375人)が重症化予防対象者の未治療者に該当
- * 健診結果（平成25年度）からのCKD該当者のうち、2,847人が未治療者で、早期に介入が必要
- * 特定保健指導の対象とならない（非肥満、服薬中）重症化リスクの高い人が健診受診者の約半数

分析結果から、札幌市国保の被保険者の健康保持増進と疾病予防及び医療費・介護費適正化の視点で、重点的に介入すべき健康課題をまとめると、以下のとおりです。

重点課題

① 健診を受けず、自分の健康状態を把握していない人が多い。

健診受診率が低く(H26 受診率 19.7%、政令市 20 市中 19 位)、自分の健康状態を知る機会がないままている人が多い。

健診未受診者の中に生活習慣病の重症化の恐れがある人が多数隠れている。

② 健診結果から、メタボの改善につながらない人が多い。

健診結果からは、喫煙、飲酒、食後の間食、朝食の欠食などメタボのリスクとなる生活習慣のある人の割合、男性のメタボ予備群と BMI、男女の血糖、LDLコレステロール、拡張期血圧、尿酸の有所見の割合が同規模平均・全国と比べて高い。

しかし、特定保健指導を受ける人が少なく(H26 実施率 6.8%)、メタボの改善につなげにくい状況

③ 生活習慣病の重症化予防対象者が適切な治療につなげていない。

健診結果(H25)で重症化予防の対象者となる人のうち、未治療者が約 7,000 人。中には、蛋白尿 2+以上、心房細動など、早急に対応が必要な人もいる。しかし、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等基礎疾患の医療の受診率が同規模より低く、適切な治療を受けていない傾向にある。

④ 医療と介護の両方を必要とする予防可能な疾患として、脳血管疾患と虚血性心疾患が多い。

③より、重症化して虚血性心疾患、脳血管疾患を発症し、入院治療や介護を要する割合が多い状況となり、生活の質の低下を招いているとともに、社会保障費に対する影響も大きい。

総医療費に占める入院医療費割合(H25)41.4%(政令市 20 市中 1 位)/入院費用が多くかかっている疾患:第 2 位狭心症、第 3 位脳梗塞/生活習慣病の医療費は 1 か月約 23 億円/脳血管疾患・虚血性心疾患の新規患者数(患者千人あたり)が同規模平均と比較し多い/介護認定者の医療費は同規模平均と比較し高額/介護認定者の有病状況は、循環器疾患が多く、2 号認定者では脳血管疾患の割合が高くなる。

⑤ 慢性腎臓病の状態を知らずに悪化させている人が多くいる可能性がある。

国保の人工透析患者率(同規模平均比較)は高くないが、生活習慣病の中で 3 番目の高医療費。後期高齢者医療での人工透析患者率(道内比較)と、市民の慢性腎不全での死亡率(全国比較)が高い。

慢性腎臓病は自覚症状なく進行するため、「健診を受け自分の腎臓機能把握」「早期に適切な治療を受ける」人が少なく、悪化してから医療を受けている可能性がある。



生活習慣病が重症化し、QOLが低下するとともに、医療費・介護費が増大していく

第3章 目的・目標の設定

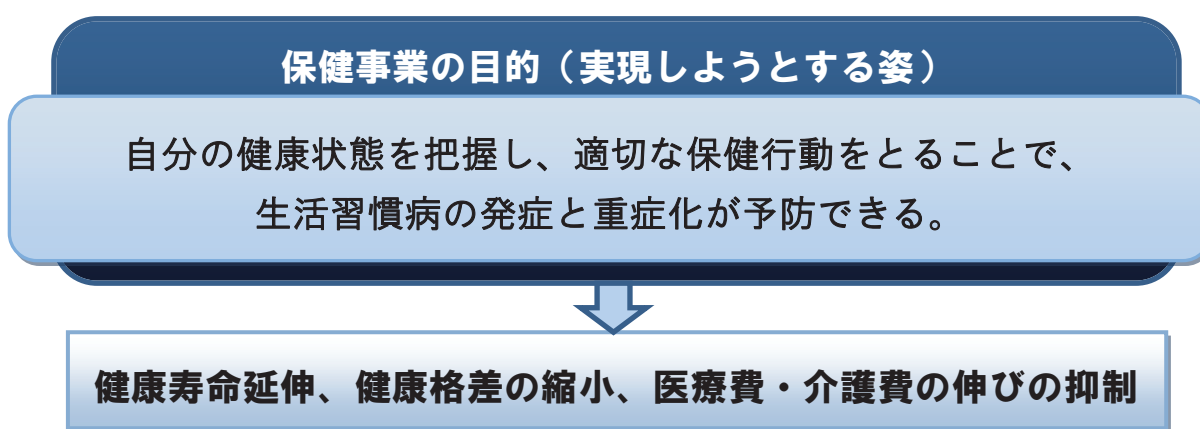
第3章では保健事業の目的と目標を設定します。

1 保健事業の目的

目的は、第2章で明らかとなった健康課題を解決するために、保健事業で実現しようとする姿を設定します。

生活習慣病が重症化している実態から、「自分の健康状態を把握し、必要な生活習慣の改善や基礎疾患（高血圧症、糖尿病、脂質異常症等）の治療など、適切な保健行動をとることで、生活習慣病の発症と重症化を予防できること」を保健事業の実施により目指します。このことは、被保険者の健康保持増進により、「健康寿命延伸」「健康格差の縮小」につながるとともに、「医療費・介護費の伸びの抑制」にも寄与します(図 26)。

図 26 保健事業の目的



2 保健事業の目標

目的達成に必要な具体的な成果を、目標として設定します。

この計画は2年間の計画であることから、必要な実施体制を整えて生活習慣病予防対策の基礎をつくる期間と考え、目標数値は、第一期計画の評価結果をもとに第二期計画策定時に検討します。

- (1) 短期的目標①「**健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加**」
短期的目標②「**健診結果から、メタボ改善に取り組む人の増加**」

まずは、低迷している特定健診の受診率と特定保健指導利用率の向上を図り、血圧・血糖・脂質異常・腎臓機能など自分の健康状態を把握している人を増やし、リスクのある方にはメタボ改善の機会をもってもらふことが必要です。重症化予防のためには、血清クレアチニン・心電図といった付加健診項目の必要性を理解して一緒に受けてもらうことも必要です。

- (2) 短期的目標③「**健診結果から、適切に医療機関を受診する人の増加**」

基礎疾患の未治療者が多いことが、生活習慣病の重症化の要因となっていると考えられるため、健診結果で各学会のガイドラインに基づいて抽出した重症化予防対象となる未治療者を、適切な受診につなげていく必要があります。

未治療者の対象数は多いため、優先する疾患を選定します。

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病腎症の血管変化における共通リスクとなる高血圧症、脂質異常症、糖尿病を重症化させないことが必要ですが、まずは、脳血管疾患患者の7割以上、虚血性心疾患患者の約8割、人工透析患者の約9割が治療している高血圧症から最初に改善を図ります。

また、今後、慢性腎臓病（CKD）の課題を解決する体制を作っていくことが必要となるため、まずは、腎専門医の治療対象となる蛋白尿 2+以上の未治療者を、治療につなげるところから始めます。

心房細動についても、重度の要介護状態の要因となる心原性脳塞栓症の最大リスクとなり、治療による予防効果が高いことから、早期受診の優先対象とします。

さらに、糖尿病腎症の透析導入を予防する観点から、HbA1c高値の血糖コントロール不良者（特定保健指導対象者を除く）も対象とします。未治療者の減少をまず優先し、治療中の方には医療機関と連携して血糖コントロールの改善を図ります。

- (3) 中長期的目標④「**脳血管疾患・虚血性心疾患を発症する人の減少**」
中長期的目標⑤「**慢性腎臓病の重症化を防ぐ人の増加**」

生活習慣病の発症予防・重症化予防をすすめることで、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病腎症、人工透析の新規患者数の減少を目指します。

表 31 目標一覧

	目標	指標	現状値
短期的目標	① 健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加	特定健診受診率	19.7% (H26 年度法定報告)
		健診受診者の付加健診受診割合	86.2% (H26 年度健診結果)
	② 健診結果から、メタボの改善に取り組む人の増加	特定保健指導利用率	6.8% (H26 年度法定報告)
中長期的目標	③ 健診結果から、適切に医療機関を受診する人の増加 【優先対象】 ・ 高血圧 ・ 蛋白尿 ・ 心房細動 ・ H b A 1 c	生活習慣病重症化予防対象者の未治療者の割合減少 【優先対象】 ・ II 度高血圧以上の未治療者 ・ 蛋白尿 2+以上の未治療者 ・ 心房細動未治療者 ・ H b A 1 c 6.5 以上の未治療者	7,129 人 (20.3%) 1,855 人 (4.6%) 200 人 (0.6%) 131 人 (0.4%) 1,777 人 (3.3%) (H25 年度健診 あなみツール集計)
	④ 脳血管疾患・虚血性心疾患を発症する人の減少	脳血管疾患新規患者数 (1 か月) (患者千人あたり) 虚血性心疾患新規患者数 (1 か月) (患者千人あたり)	765 人 (3.940) 1,007 人 (5.187) (H27.5 月診療分)
	⑤ 慢性腎臓病の重症化を防ぐ人の増加	糖尿病腎症新規患者数(1 か月) (患者千人あたり) 人工透析新規患者数(1 か月) (患者千人あたり)	135 人 (0.695) 24 人 (0.124) (H27.5 月診療分)

第4章 保健事業の実施内容

第3章で設定した目的・目標達成のために実施する、保健事業の概要を記載します。

1 保健事業の方向性

現在取り組んでいる事業をもとに、目標達成のために必要な事業を検討すると、今後の方向性としては、従来から取り組んでいる特定健診受診率と特定保健指導利用率向上の対策を強化するとともに、新たに、重症化予防のための個別支援を実施していく必要があります。重症化予防の個別支援は、要医療未治療者を治療につなげる保健指導を重点的に取り組むことが効果的と考えます。

・特定健診受診率と特定保健指導利用率向上に向けた取組は、第二期特定健診等実施計画の基づき、広報・啓発活動、実施体制の整備を推進していきます。その中で特に対象者に応じた効果的な個別勧奨を強化します。

⇒(1)「特定健診未受診者勧奨事業」 (3)「特定保健指導未利用者勧奨事業」

・さらに、地域保健活動推進事業（平成25～28年度）³²の先行地区での実績を参考にして、地域保健活動の中で、地域の健康づくり活動と連携した普及啓発、夜間や休日等地域のニーズを取り入れた健診体制整備、健診結果説明会開催等による健康教育と保健指導の実施といった取組を拡充します。

⇒(2)「地域連携特定健診等実施率向上事業」

・健診結果で脳血管疾患、慢性腎臓病等の生活習慣病重症化の恐れがあるのに未治療の方を適切な治療につなげる取組を、特定保健指導対象者以外のハイリスク者に実施します。特定保健指導未利用者勧奨の対象者の中にいる同様のリスクのある未治療者に対しては、未利用者勧奨と併せて受診勧奨を重点的に行います。

優先する対象を、高血圧、蛋白尿、心房細動とします。

⇒(4)「特定保健指導対象者重症化予防事業」

(5)「特定保健指導非対象者の重症化予防事業(健診フォローアップ事業)」

・治療中のハイリスクの方を対象にした保健指導「元気アップ応援事業」を見直し、治療だけではコントロールが難しい糖尿病の方を対象とすることで、糖尿病の重症化を予防します。糖尿病未治療者（特定保健指導対象者を除く）の受診勧奨をまず優先して行い、治療者には医療機関と連携して血糖コントロールの改善を図ります。特に透析導入前の糖尿病腎症対象者へ重点的に介入します。

⇒(6)「糖尿病腎症重症化予防事業（元気アップ応援事業）」

³² 先行地区を選定し、保健師による地区担当制を実施して、住民組織や関係機関と地域の課題を共有し、地域との連携による地域課題に即した保健活動を目指すことを目的とした事業。関連事業として、地域と連携した特定健診・特定保健指導の実施率向上対策を実施

これらの事業は、札幌市まちづくり戦略ビジョンの中期実施計画「アクションプラン2015（H27～H31）」において「生活習慣病予防対策事業」と位置づけて実施していきます。

図 27 保健事業の方向性

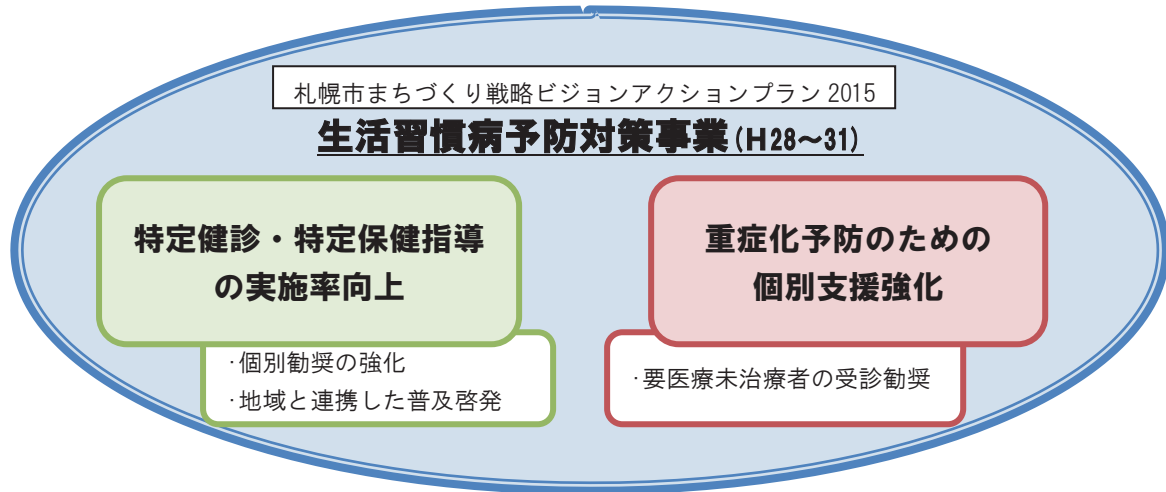


表 32 個別保健事業一覧

短期目標	指標	個別保健事業
①健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加	特定健診受診率 付加健診受診率	(1) 特定健診未受診者勧奨事業 【レベルアップ】
		(2) 地域連携特定健診等実施率向上事業 【レベルアップ】
②健診結果から、メタボの改善に取り組む人の増加	特定保健指導利用率	(3) 特定保健指導未利用者勧奨事業 【レベルアップ】
		(4) 特定保健指導対象者重症化予防事業 【レベルアップ】
③健診結果から、適切に医療機関を受診する人の増加	生活習慣病重症化予防対象者の未治療者の割合 【優先対象】 ・Ⅱ度高血圧以上 ・蛋白尿 2+以上 ・心房細動 ・HbA1c 6.5以上 (特定保健指導対象者除く)	(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防事業(健診フォローアップ事業) 【新規】
		(6) 糖尿病腎症重症化予防事業(元気アップ応援事業) 【新規】

2 個別の保健事業概要

(1) 特定健診未受診者勧奨

事業名	特定健診未受診者勧奨事業【レベルアップ】
目的	個別の勧奨により、自分の健康状態を把握するために健診を受ける人が増える。
事業目標	個別勧奨者の特定健診受診率向上
対象者	特定健診未受診者（平成 26 年度未受診者 235,148 人）
内容	<p>対象者に応じた個別の勧奨を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の健診結果を活用した個別勧奨文書の送付 ・過去の受診状況に応じた個人への電話による勧奨 ・初めて特定健診の対象となる 40 歳に到達する者の受診料を無料化し、健診受診を促す。（平成 29 年度～）
実施者	国保健康推進担当課

(2) 地域連携による特定健診等実施率向上

事業名	地域連携特定健診等実施率向上事業【レベルアップ】
目的	生活習慣病予防の保健行動につながるよう、地域と連携して、地域住民の健康意識の醸成を図る。
事業目標	<p>対象地区の生活習慣病予防に関する健康課題を地域で共有する。</p> <p>対象地区の特定健診受診率向上</p> <p>対象地区の特定保健指導利用率の向上</p>
対象者	<p>札幌市国保被保険者を含む対象地区住民</p> <p><平成 28 年度> 地域保健活動推進事業対象 7 地区及び事業終了区で選定した地区</p> <p><平成 29 年度> 各区で選定した地区</p>
内容	<p>地域保健活動の中で、健診・レセプト分析を含む地区診断を基に、地域と連携して普及啓発・健診受診勧奨・健康教育・保健指導を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KDBを活用した地区診断と事業実施（平成 29 年度に各区にKDB導入） ・地域の関係者・団体と連携した普及啓発 ・夜間健診・休日健診・出前健診等実施による受診機会の拡大 ・健診結果説明会等開催による健康教育・保健指導の実施 ・ハイリスク者への個別支援
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(3) 特定保健指導未利用者勧奨

事業名	特定保健指導未利用者勧奨事業【レベルアップ】
目的	個別の勧奨により、メタボの改善のために、特定保健指導を利用する人が増える。
事業目標	特定保健指導利用率の向上 メタボの改善者増加 翌年度の特定保健指導対象者の減少
対象者	特定保健指導未利用者（平成 26 年度未利用者 6,468 人）
内容	特定保健指導未利用者に、健診結果から必要な改善に取り組めるよう、文書・電話・訪問により保健指導を実施し、特定保健指導の利用を勧める。 未利用者勧奨の強化を図るため、「未利用者勧奨マニュアル」を作成し、効果的な実施体制を整える。
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(4) 特定保健指導対象者重症化予防

事業名	特定保健指導対象者重症化予防事業【レベルアップ】
目的	特定保健指導対象者で要医療となった人が医療機関を適切に受診し、生活習慣病の重症化を予防できる。
事業目標	特定保健指導対象者における要医療の未治療者（高血圧症、蛋白尿、心房細動）減少 翌年度健診の血圧・蛋白尿の改善、心房細動の有所見者減少
対象者	特定保健指導対象者における要医療の未治療者 ※優先する対象者 ①Ⅱ度高血圧以上（平成 25 年度 760 人） ②蛋白尿 2 人以上（平成 25 年度 86 人） ③心電図心房細動所見（平成 25 年度 55 人） 可能であれば ④HbA1c6.5 以上（平成 25 年度 522 人）
内容	特定保健指導未利用者における要医療の未治療者に、特定保健指導の利用勧奨と併せて、適切な治療の必要性を電話・訪問等により保健指導し、治療につなげる。 受診勧奨後に治療状況を確認する。
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防

事業名	特定保健指導非対象者の重症化予防事業（健診フォローアップ事業）【新規】
目的	特定保健指導の対象とならない要医療者が医療機関を適切に受診し、生活習慣病の重症化を予防できる。
事業目標	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者（高血圧症、蛋白尿、心房細動）減少 翌年度健診の血圧・蛋白尿の改善、心房細動の有所見者減少
対象者	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者 ※優先する対象者 ①Ⅱ度高血圧以上（平成25年度 1,095人） ②蛋白尿2+以上（平成25年度 114人） ③心電図心房細動所見（平成25年度 76人）
内容	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者に、電話・訪問等により保健指導を実施し、治療へつなげる。 受診勧奨後に治療状況を確認する。
実施者	国保健康推進担当課

(6) 糖尿病腎症重症化予防

事業名	糖尿病腎症重症化予防事業（元気アップ応援事業）【新規】
目的	血糖コントロール不良者が糖尿病腎症の発症及び進展を予防できる。
事業目標	要医療の糖尿病未治療者減少（特定保健指導対象者を除く） 翌年度健診のHbA1c改善 人工透析導入前の糖尿病腎症患者の腎機能低下遅延
対象者	①糖尿病未治療のHbA1c値6.5%以上の者（平成25年度 1,255人） ②糖尿病治療中でHbA1c値7.0%以上の者（平成25年度 828人） （特定保健指導対象者を除く）
内容	①未治療者が適切に治療につながるように、電話、訪問等により保健指導実施 ②医療機関と連携して、服薬中の血糖コントロール不良者に対し、特定保健指導（積極的支援）に準じた6か月間継続支援等による血糖コントロールの支援を行う。 ・対象者に6か月間継続支援の案内文書送付し、希望者へ保健指導実施 ・継続支援未利用者へ電話・訪問による状況確認・保健指導実施 ・市内医療機関へ対象者への保健指導利用勧奨の協力依頼を行う。 ※特に、蛋白尿2+以上またはeGFR50(mL/分/1.73m ²)未満の対象者には、腎機能低下の遅延を図るよう、保健指導等重点的に介入する。
実施者	国保健康推進担当課

第5章 計画の評価方法・見直し

1 全体的な経年変化の評価

KDBシステムのデータから、経年的な変化を毎年度確認します。

(1) 地域全体の特徴変化

表 33 地域全体の経年変化 KDB_NO.1 地域全体の把握、NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題、NO.5 人口の状況

項目		H27		H28		H29		同規模平均		データ元 27年7月作成 KDB (CSV)	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合		
介護保険	1号認定者数（認定率）	95,342	24.4							KDB_NO.1 地域全体の把握	
	新規認定者	14,798	3.8								
	2号認定者	2,529	0.4								
有病状況	糖尿病	23,433	23.9								
	高血圧症	48,513	49.6								
	脂質異常症	30,230	30.9								
	心臓病	55,095	56.3								
	脳疾患	23,637	24.2								
	がん	12,070	12.3								
	筋・骨格	49,131	50.2								
精神	36,312	37.1									
介護給付費	1件当たり給付費（全体）	54,018									
	居宅サービス	38,558									
	施設サービス	306,199									
医療費等	要介護認定別	認定あり	9,377								
	医療費（40歳以上）	認定なし	4,731								
国保の状況	被保険者数	448,830									
	65～74歳	169,209	37.7								
	40～64歳	156,642	34.9								
	39歳以下	122,979	27.4								
	加入率	23.6									
医療の概況 （人口千対）	病院数	207	0.5								
	診療所数	1308	2.9								
	病床数	37,363	83.2								
	医師数	6,241	13.9								
	外来患者数	596.8									
	入院患者数	21.8									
医療費の 状況	一人当たり医療費	27,313	道内 88位 同規模 3位								
	受診率	648.317									
	外来	費用の割合	53.8								
		件数の割合	96.5								
	入院	費用の割合	46.2								
		件数の割合	3.5								
1件あたり在院日数	16.6日										
医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源傷病名 （調剤含む）	がん	26.2									
	慢性腎不全（透析あり）	6.0									
	糖尿病	8.4									
	高血圧症	7.5									
	精神	20.7									
筋・骨格	15.8										
費用額 （1件あたり）	入院	糖尿病	600,882	64位(17)						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地域 の健康課題 KDB_NO.1 地域全体の把握	
		高血圧	651,329	50位(17)							
		脂質異常症	588,929	61位(17)							
		脳血管疾患	723,369	52位(20)							
		心疾患	715,179	57位(15)							
		腎不全	858,190	36位(19)							
	県内順位	精神	498,542	71位(25)							
		悪性新生物	643,757	76位(14)							
		悪性新生物	643,757	76位(14)							
	入院の（ ）内は在 院日数	外来	糖尿病	38,930	67位						
			高血圧	32,857	66位						
			脂質異常症	30,391	79位						
脳血管疾患			38,497	71位							
心疾患		44,948	73位								
腎不全		166,878	73位								
精神		31,393	60位								
悪性新生物		51,185	96位								
健診有無別 一人当たり 医療費 （27.7月）	健診対象者 一人当たり	健診受診者	178								
		健診未受診者	16,171								
	生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	598								
		健診未受診者	54,231								
健診・レセ 突合	受診勧奨者	9,031	57.8								
	医療機関受診率	7,376	47.2								
	医療機関非受診率	1,655	10.6								

(2) 医療費の変化

表 34 総医療費

KDB_ NO.52 医療費分析の経年比較

項目	総医療費 (円)					
	全体		入院		入院外	
	費用額	増減	費用額	増減	費用額	増減
27年度						
28年度						
29年度						

表 35 一人当たり医療費

KDB_ NO.52 医療費分析の経年比較

	項目	一人当たり医療費 (円)			伸び率 (%)		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
27年度	札幌市						
	同規模平均						
	北海道						
	国						
28年度	札幌市						
	同規模平均						
	北海道						
	国						
29年度	札幌市						
	同規模平均						
	北海道						
	国						

※KDBの1人当たり医療費は、月平均額での表示となる。

(3) 疾病の発生状況の経年変化

表 36 疾病の発生状況（中長期的な目標疾患） KDB_NO.21 厚労省様式NO.23 医療費分析(1)細小分類 ※毎年5月診療分（7月作成）

	脳血管疾患								
	患者数 (様式 3-6)	増減	伸び率	新規患者数（千人当たり）		入院医療費（円）			
				保険者	同規模平均	脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
27年度	12,796	-	-	3.940	3.390	89,146,520	-	154,004,280	-
28年度									
29年度									

	虚血性心疾患								
	患者数 (様式 3-5)	増減	伸び率	新規患者数（千人当たり）		入院医療費（円）			
				保険者	同規模平均	狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率
27年度	17,833	-	-	5.187	3.892	170,624,690	-	31,311,660	-
28年度									
29年度									

	糖尿病性腎症						人工透析		
	患者数 (様式 3-2)	増減	伸び率	新規患者数（千人当たり）		入院医療費（円）		新規患者数(千人当たり)	
				保険者	同規模平均	糖尿病	伸び率	保険者	同規模平均
27年度	2,267	-	-	0.695	0.647	50,089,030	-	0.124	0.113
28年度									
29年度									

表 37 疾病の発生状況（短期的な目標疾患） KDB_NO.21 厚労省様式NO.23 医療費分析(1)細小分類 ※毎年5月診療分（7月作成）

	高血圧				
	患者数 (様式 3-3)	増減率	伸び率	新規患者数（千人当たり）	
				保険者	同規模平均
27年度	70,304	-	-	15.735	12.869
28年度					
29年度					

	糖尿病				
	患者数 (様式 3-2)	増減率	伸び率	新規患者数（千人当たり）	
				保険者	同規模平均
27年度	39,684	-	-	18.872	13.678
28年度					
29年度					

	脂質異常症				
	患者数 (様式 3-4)	増減率	伸び率	新規患者数（千人当たり）	
				保険者	同規模平均
27年度	62,023	-	-	14.612	12.234
28年度					
29年度					

(4) 有所見割合の経年変化

表 38 有所見割合（厚労省様式 6-2~7）

札幌市特定健診特定保健指導システム統計(実数ベース)

男 性	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		尿蛋白	
	25 以上		85 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 以上		5.6 以上		130 以上		85 以上		120 以上		± 以上	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
H26	7,674	31.4	12,013	49.2	6,733	27.6	5,221	21.4	1,857	7.6	7,079	38.1	10,993	45.1	11,818	48.6	5,747	23.6	13,307	54.5	3,904	16.0
H27																						
H28																						
H29																						

女 性	BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL-C		尿蛋白	
	25 以上		90 以上		150 以上		31 以上		40 未満		100 以上		5.6 以上		130 以上		85 以上		120 以上		± 以上	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
H26	6,951	17.8	5,394	13.9	5,631	14.5	3,327	8.5	529	1.4	6,203	20.8	16,683	42.9	15,001	38.7	5,369	13.8	24,866	63.8	3,736	9.6
H27																						
H28																						
H29																						

(5) 質問票調査から生活習慣の経年変化

表 39 生活習慣の変化

KDB_NO.6 質問票調査の状況（7月作成）

	服薬 (高血圧症)	喫煙	週3回以上 朝食を 抜く	週3回以上 夕食後 間食	週3回以上 就寝前 夕食	食べる 速度が 速い	20歳時 体重から 10kg 体重増加	1日30分 以上 運動なし	1日1時間 以上 運動なし	睡眠不足	毎日飲酒	時々飲酒
H27	29.3%	18.0%	11.6%	16.4%	16.3%	29.3%	32.4%	56.3%	32.0%	22.2%	23.9%	28.0%
H28												
H29												

(6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化

表 40 メタボリックシンドローム該当者・予備群（厚労省様式 6-8）

札幌市特定健診特定保健指導システム統計

男性		腹囲のみ		予備群						該当者											
				高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
H26	合計	2,428	9.9	4,965	20.3	718	2.9	2,890	11.8	1,357	5.6	4,620	18.9	1,155	4.7	587	2.4	1,835	7.5	1,043	4.3
	40-64歳	1,094	11.7	1,874	20.1	228	2.4	929	10.0	717	7.7	1,742	18.7	332	3.6	246	2.6	770	8.3	394	4.2
	65-74歳	1,334	8.8	3,091	20.5	490	3.2	1,961	13.0	640	4.2	2,878	19.0	823	5.4	341	2.3	1,065	7.0	649	4.3
H27	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				
H28	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				
H29	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				

女性		腹囲のみ		予備群						該当者											
				高血糖		高血圧		脂質異常症		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て					
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
H26	合計	1,315	3.4	2,327	6.0	406	1.0	1,511	3.9	410	1.1	1,752	4.5	635	1.6	187	0.5	594	1.5	336	0.9
	40-64歳	568	3.5	802	5.0	141	0.9	463	2.9	198	1.2	592	3.7	164	1.0	72	0.4	230	1.4	126	0.8
	65-74歳	747	3.3	1,525	6.6	265	1.2	1,048	4.6	212	0.9	1,160	5.1	471	2.1	115	0.5	364	1.6	210	0.9
H27	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				
H28	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				
H29	合計																				
	40-64歳																				
	65-74歳																				

2 目標の評価

下記の指標により、目標の達成状況を確認し評価します。

(1) 中長期的目標の評価

表 41 中長期的目標の評価指標 (1)

KDB_NO23 医療費分析(1)細小分類

中長期的目標	評価指標	H27	H28	H29
脳血管疾患・虚血性心疾患を発症する人の減少	脳血管疾患新規患者数 (患者千人あたり)	765 人 (3.940)		
	虚血性心疾患新規患者数 (患者千人あたり)	1,007 人 (5.187)		
慢性腎症病の重症化を防ぐ人の増加	糖尿病腎症新規患者数 (患者千人あたり)	135 人 (0.695)		
	人工透析新規患者数 (患者千人あたり)	24 人 (0.124)		

(2) 短期的目標の評価

表 42 短期的目標の評価指標

法定報告値、あなみツール集計 KDB_NO.1 地域全体像の把握

短期的目標	評価指標	H25	H26	H27	H28	H29
健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加	特定健診受診率 【法定報告値】 付加健診受診率 【健診結果】	18.8%	19.7% 86.2%			
健診結果から、メタボの改善に取り組む人の増加	特定保健指導実施率 【法定報告値】	7.4%	6.8%			
健診結果から、適切に医療機関を受診する人の増加	「服薬治療なし」に占める生活習慣病重症化予防対象者の未治療者の割合 【あなみツール集計】	7,129 人 20.3%				
① 高血圧	「高血圧症治療なし」に占めるⅡ度高血圧以上の未治療者の割合	1,855 人 4.6%				
② 蛋白尿	「服薬治療なし」に占める蛋白尿 2+以上の未治療者の割合	200 人 0.6%				
③ 心房細動	「服薬治療なし」に占める心電図心房細動所見未治療者の割合	131 人 0.4%				
④ 糖尿病	「糖尿病治療なし」に占める HbA1c 6.5%以上の未治療者の割合	1,777 人 3.3%				

3 個別保健事業の評価

個別の保健事業は、毎年度評価を行い必要に応じて翌年度の事業内容を見直します。各保健事業の評価指標は、下記の3つの観点で事前に設定しておきます。

A	ストラクチャー（事業構成・実施体制）、プロセス（実施過程）
B	アウトプット（事業実施量）
C	アウトカム（成果）

表 43 個別保健事業評価指標

(1) 特定健診未受診者勧奨事業		
評価指標	評価方法	
A	効果的な勧奨対象者の選定 効果的な勧奨文書の作成 効果的な電話勧奨実施体制	過去の勧奨対象者の受診率と比較
B	文書勧奨数 電話勧奨数	過去の勧奨実績数と比較
C	特定健診受診率の増加	過去の特定健診受診率（法定報告値）と比較
(2) 地域連携特定健診等実施率向上事業		
評価指標	評価方法	
A	普及啓発の内容、周知方法、適切な実施体制、 地域関係者の関与度	他地区との実施内容比較 過去の実施内容との比較
B	普及啓発回数 受診機会拡大回数及び利用者数 健診結果説明会開催等健康教育・保健指導の回数 及び利用者数 ハイリスク者への個別支援回数	過去の実施実績数と比較
C	対象地区の生活習慣病の健康課題の共有度 対象地区の特定健診受診率増加 対象地区の特定保健指導利用率増加	住民アンケート・聞き取り 対象地区の地区分析（KDB等のデータ変化） 過去の対象地区特定健診受診率（実数ベース）と比較 住民集団健診の実施人数の増減 過去の対象地区特定保健指導利用率と比較
(3) 特定保健指導未利用者勧奨事業		
評価指標	評価方法	
A	保健指導実施内容	実施状況集計（勧奨後の利用率）
B	利用勧奨回数（文書、電話、訪問）	実施状況集計（勧奨回数実績）
C	特定保健指導利用率増加	過去の特定保健指導実施率と比較

(4) 特定保健指導対象者重症化予防事業		
評価指標	評価方法	
A	保健指導実施内容 医療機関との連携	実施状況集計（実施状況の区別比較） 医療機関に関する情報量
B	保健指導回数（文書、電話、訪問）	実施状況集計（対象者に対する実施割合）
C	対象者の治療状況（血圧、蛋白尿、心房細動）	実施結果集計（対象者の治療開始した者の割合）
(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防事業（健診フォローアップ事業）		
評価指標	評価方法	
A	保健指導実施内容 医療機関との連携	実施状況集計（実施状況の区別比較） 医療機関に関する情報量
B	保健指導回数（文書、電話、訪問）	実施状況集計（対象者に対する実施割合）
C	対象者の治療状況（血圧、蛋白尿、心房細動）	実施結果集計（対象者の治療開始した者の割合）
(6) 糖尿病腎症重症化予防事業（元気アップ応援事業）		
評価指標	評価方法	
A	保健指導実施内容 保健指導教材の適性 医療機関との連携度	保健指導記録、利用者アンケート（理解度、満足度） 実施状況集計（医療機関との連絡回数）
B	利用案内・保健指導回数（文書、電話、訪問） 継続支援実施回数 医療機関への連絡回数	実施状況集計（対象者に対する実施割合）
C	対象者の治療状況（糖尿病） 事業対象者の健診結果維持・改善（HbA1c、腎機能） 事業対象者の生活習慣の改善	実施結果集計（対象者の治療開始した者の割合） 事業対象者の翌年度の健診結果 保健指導開始前後の生活習慣の比較（聞き取り）

4 計画の見直し

計画の最終年度である平成 29 年度に、平成 28 年度の評価を行った上で、計画の全体的な見直しを行います。平成 29 年度中に、平成 30 年度以降の第二期保健事業計画を策定します。

計画の評価と見直しについては、計画策定時と同様に、関係部署の職員からなる検討の場を設けて行います。

第6章 計画に関する留意事項

1 計画策定に当たっての留意事項

計画の策定及び見直しに当たっては、国保・保健・介護部門の関係部署の職員で構成する「計画策定検討会議」を設けて検討した上で、庁内の関係会議に諮ります。

また、関係者及び有識者のご意見をいただくため、「札幌市国民健康保険運営協議会」において協議するとともに、北海道国民健康保険団体連合会が設置する「保健事業支援・評価委員会」の助言を受けるものとします。

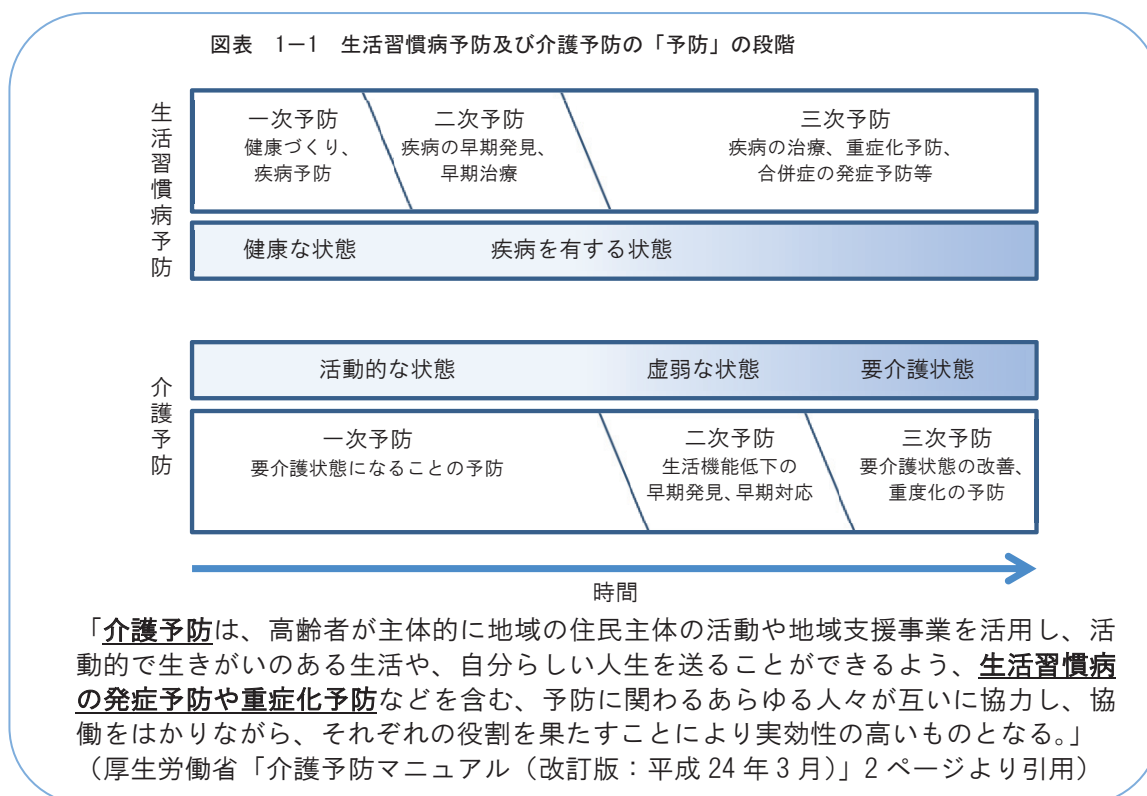
2 事業運営上の留意事項

国保の保健事業は、国保部門と、保健・介護部門が連携して運営します。

計画に基づいて保健事業を効果的に推進するには、ポピュレーションアプローチから重症化予防の個別支援まで網羅的に進めていくことが重要です。

また、生活習慣病予防と介護予防を関連づけて総合的に行うことも効果的です。

図 28 生活習慣病予防及び介護予防の「予防」の段階



これらのことから、保健・介護部門の関係部署と、保健事業計画の内容を充分共有し、その健康課題や目標等をふまえて、それぞれが関連する事業を実施していくことで、効果的に課題解決を図ります。

特に、国保の被保険者を含む札幌市民全体の健康を底上げするポピュレーションアプローチについては、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ 21（第2次）」で進められている関連事業を中心に推進することで、意識づけや環境整備など保健事業の基盤をつくっていくこととします。

表 44 関連する主な事業一覧

関連する主な事業等一覧 ～「健康さっぽろ21（第2次）」関連する事業等一覧（P60～73）より抜粋～		
栄養・食生活	食生活指針の啓発事業	保健所、各区健康・子ども課
	野菜摂取強化事業	保健所、各区健康・子ども課
	栄養相談と栄養講習会	保健所、各区健康・子ども課
	健康教育（栄養・食生活）	各区健康・子ども課
	外食・加工食品の栄養成分表示普及事業	保健所、各区健康・子ども課
	ここから健康づくり応援団（札幌市栄養成分表示の店）	保健所
	ヘルシーメニュー事業	保健所、各区健康・子ども課
	親子料理教室・妊産婦料理教室・男性の料理教室	各区健康・子ども課
	健康料理フェスティバル	保健所
	食生活改善推進員養成事業	各区健康・子ども課
	食生活改善地区組織活動の支援	保健所、各区健康・子ども課
高齢者の食生活指針の啓発事業	保健所、各区健康・子ども課	
身体活動・運動	健康づくりセンターにおける健康づくり事業	札幌市健康づくりセンター（保健所）
	健康づくりサポーター派遣事業	保健所、各区健康・子ども課
	ウォーキング実践指導ボランティア研修	保健所
	市民交流ウォーキング大会	保健所、各区健康・子ども課
	健康教育（生活習慣病・健康増進等）	各区健康・子ども課
	介護予防教室	介護予防センター（高齢保健福祉部）
休養・飲酒・喫煙	健康教育（休養、飲酒、喫煙）	各区健康・子ども課
	禁煙週間	各区健康・子ども課
	受動喫煙防止対策ガイドラインの普及	保健所
	ここから健康づくり応援団（禁煙・完全分煙施設）	保健所
	さっぽろMU煙デー推進事業	保健所
歯・口腔の健康	健康教育（歯の健康）	各区健康・子ども課
	歯周疾患検診	指定の歯科医療機関（保健所）
健康行動	女性のフレッシュ健診	中央健康づくりセンター（保健所）
	がん検診（胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、肺がん）	指定医療機関等（保健所）
	肝炎ウイルス検査	指定医療機関（保健所）
	高齢者インフルエンザ・肺炎球菌予防接種事業	指定医療機関（保健所）
親子の健康	妊婦一般健康診査	保健所
	母親教室・両親教室・父親教室	各区健康・子ども課
	母子保健訪問指導	各区健康・子ども課
	乳幼児健康診査	各区健康・子ども課
	育児教室	各区健康・子ども課
社会環境の整備	地域保健活動推進事業	保健所、各区保健福祉部
	札幌圏域地域・職域連携推進連絡会札幌部会	保健所
	健康づくりネットワークの推進	各区健康・子ども課

3 計画の公表・周知

策定した計画は、区役所等で配付するとともに、札幌市ホームページに掲載します。

4 個人情報の保護

札幌市における個人情報の取扱いは、「個人情報の保護に関する法律」及び「札幌市個人情報保護条例」によります。

様式6-1 計画策定のためのアセスメント表（札幌市）

※KDB（H27.7月作成、H27.10月出力）

項目	同規模比較で低い傾向 2倍以上 赤字、20%増の場合緑字で表示		札幌市		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)		
	低い傾向	高い傾向	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合			
1 人口動態	① 人口構成	総人口		1,899,652		1,310,308		5,475,176		124,852,975	KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題		
		65歳以上（高齢化率）		390,933	20.6	277,785	21.2	1,356,131	24.8	29,020,766		23.2	
		75歳以上		184,266	9.7	127,100	9.7	667,971	12.2	13,983,533		11.2	
		65～74歳		205,162	10.8	150,685	11.5	684,397	12.5	14,982,357		12.0	
		40～64歳		674,376	35.5	442,884	33.8	1,932,737	35.3	42,450,012		34.0	
	39歳以下		833,947	43.9	589,639	45.0	2,184,595	39.9	53,437,073	42.8			
	② 産業構成	第1次産業		0.5		1.4		7.7		4.2	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題		
		第2次産業		15.2		21.6		18.1		25.2			
		第3次産業		84.3		77.0		74.2		70.6			
	③ 平均寿命	男性		79.8		79.8		79.2		79.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
女性		86.6		86.6		86.3		86.4					
④ 健康寿命	男性		65.4		65.5		64.9		65.2				
	女性		66.8		67.0		66.6		66.8				
2 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比 (SMR)									KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		男性		97.5		97.8		101.0		100.0			
		女性		94.4		97.4		97.6		100.0			
		死因	がん		5,674	55.0	72,421	51.9	18,453	50.8		364,251	49.0
			心臓病		2,287	22.2	34,160	24.5	9,496	26.1		196,557	26.4
			脳疾患		1,384	13.4	20,610	14.8	4,977	13.7		118,229	15.9
	糖尿病		184	1.8	2,452	1.8	674	1.9	13,800	1.9			
	腎不全		407	3.9	4,601	3.3	1,609	4.4	25,091	3.4			
	自殺		374	3.6	5,199	3.7	1,145	3.1	25,917	3.5			
	② 早世予防から みた死亡 (65歳未満)	合計		2,590	15.4			7,816	13.2		12.6	厚労省HP 人口動態調査	
男性		1,628	18.7			5,002	16.1		16.3				
女性		962	11.9			2,814	9.9		8.6				
3 介護	① 介護保険	1号認定者数（認定率）		95,342	24.4	959,017	21.7	278,385	22.0	5,289,824	20.5	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
		新規認定者		14,798	3.8	28,341	0.6	17,612	1.4	92,857	0.4		
	2号認定者		2,529	0.4	28,659	0.4	7,194	0.4	147,582	0.4			
	② 有病状況	糖尿病		23,433	23.9	192,500	19.5	69,890	24.5	1,101,548	20.3		
		高血圧症		48,513	49.6	432,419	43.8	145,730	51.0	2,572,061	47.3		
		脂質異常症		30,230	30.9	255,656	25.9	85,125	29.8	1,402,078	25.8		
		心臓病		55,095	56.3	492,241	49.8	164,069	57.5	2,938,450	54.0		
		脳疾患		23,637	24.2	214,255	21.7	71,462	25.0	1,325,284	24.4		
		がん		12,070	12.3	91,475	9.3	32,161	11.3	496,865	9.1		
		筋・骨格		49,131	50.2	429,395	43.5	144,183	50.5	2,535,535	46.6		
	精神		36,312	37.1	296,876	30.1	103,548	36.3	1,740,684	32.0			
	③ 介護給付費	1件当たり給付費（全体）		54,018		55,829		60,471		59,926			
		居宅サービス		38,558		38,704		38,912		39,986			
施設サービス		306,199		299,781		293,059		291,089					
④ 医療費等	要介護認定別 医療費（40歳以上）		9,377		7,934		9,070		7,948				
	認定あり 認定なし		4,731		3,800		4,641		3,778				
4 医療	① 国保の状況	被保険者数		448,830		338,260		1,346,261		33,154,519	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況		
		65～74歳		169,209	37.7	122,112	36.1	514,272	38.2	12,101,399		36.5	
		40～64歳		156,642	34.9	115,008	34.0	480,615	35.7	11,604,082		35.0	
		39歳以下		122,979	27.4	100,801	29.8	351,374	26.1	9,449,038		28.5	
	加入率		23.6		25.8		26.2		28.7				
	② 医療の概況 (人口千対)	病院数		207	0.5	1,719	0.3	534	0.4	8,180	0.2		
		診療所数		1,308	2.9	25,194	4.2	3,149	2.4	93,935	2.9		
		病床数		37,363	83.2	346,587	57.3	89,897	67.8	1,507,466	45.8		
		医師数		6,241	13.9	71,323	11.8	11,575	8.7	265,927	8.1		
		外来患者数		596.8		653.7		612.2		647.1			
	入院患者数		21.8		17.0		21.7		17.6				
	③ 医療費の 状況	一人当たり医療費		27,313		24,179		27,351		24,003			
		道内88位 同規模3位											
		受診率		648,317		690,211		665,79		683,809			
		外来	費用の割合		53.8		60.5		55.2		60.0	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			件数の割合		96.5%		97.5%		96.6%		97.4%		
			費用の割合		46.2		39.5		44.8		40.0		
件数の割合			3.5%		2.5%		3.4%		2.6%				
1件あたり在院日数		16.6日		15.6日		16.4日		16.3日					
④ 医療費分析 生活習慣病に 占める割合 最大医療資源 傷病名(調剤含 む)	がん		1,630,737,490	26.2	23.6		25.6		22.6	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域			
	慢性腎不全（透析あり）		371,809,830	6.0	10.1		6.8		10.0				
	糖尿病		520,921,880	8.4	9.6		9.5		10.0				
	高血圧症		468,879,010	7.5	9.1		8.8		9.6				
	精神		1,290,043,490	20.7	16.4		17.7		17.5				
	筋・骨格		982,891,040	15.8	15.6		15.9		15.0				

項目	同規模比較で低い傾向 2倍以上 赤字、20%増の場合 緑字で表示		札幌市		同規模平均		北海道		国		データ元 (CSV)			
	低い傾向	高い傾向	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合				
4 医療	⑤	費用額 (1件あたり) 道内順位 順位総数182	入院	糖尿病	600,882	64位 (17)						KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域		
				高血圧	651,329	50位 (17)								
				脂質異常症	588,929	61位 (17)								
				脳血管疾患	723,369	52位 (20)								
				心疾患	715,179	57位 (15)								
				腎不全	858,190	36位 (19)								
				精神	498,542	71位 (25)								
				悪性新生物	643,757	76位 (14)								
				入院の()内 は入院日数	外来	糖尿病	38,930	67位						
						高血圧	32,857	66位						
						脂質異常症	30,391	79位						
						脳血管疾患	38,497	71位						
						心疾患	44,948	73位						
						腎不全	166,878	73位						
精神	31,393	60位												
悪性新生物	51,185	96位												
⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	178		69		141		100	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域			
			健診未受診者	16,171		14,076		15,393		13,663				
		生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	598		210		445		296				
			健診未受診者	54,231		42,815		48,761		40,673				
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	9,031	57.8	87,541	55.6	29,698	57.1	912,679	55.0	KDB_NO.1 地域全体像の把握			
		医療機関受診率	7,376	47.2	76,660	48.7	24,678	47.4	765,803	46.1				
		医療機関非受診率	1,655	10.6	10,881	6.9	5,020	9.6	146,876	8.8				
5 健診	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	特定健診の 状況 道内順位 順位総数182	健診受診者(H25法定報告)	55,346				234,953		7,690,365	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握			
			受診率	18.8		26.8		24.7		34.3				
			特定保健指導終了者(実施率)	510	7.4		15.9	8,105	28.6	213,373		23.7		
			非肥満高血糖	1,054	6.7	12,253	7.8	4,071	7.8	157,802		9.5		
			メタボ	該当者	2,303	14.7	26,573	16.9	8,771	16.9		276,246	16.6	
				男性	1,637	25.1	19,551	26.7	6,107	27.0		197,286	25.6	
				女性	666	7.3	7,022	8.3	2,664	9.1		78,960	8.9	
				予備群	1,639	10.5	16,917	10.7	5,684	10.9		176,294	10.6	
			メタボ該当・予備群レベル	男性	1,174	18.0	12,507	17.1	4,041	17.9		128,180	16.6	
				女性	465	5.1	4,410	5.2	1,643	5.6		48,114	5.4	
			メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	4,535	29.0	49,092	31.2	16,288		31.3	510,878	30.8
					男性	3,236	49.6	36,055	49.3	11,483		50.7	366,724	47.5
				女性	1,299	14.3	13,037	15.5	4,805	16.3		144,154	16.2	
				BMI	総数	791	5.1	6,051	3.8	3,236		6.2	73,438	4.4
					男性	149	2.3	1,176	1.6	547		2.4	13,670	1.8
				女性	642	7.1	4,875	5.8	2,689	9.1		59,768	6.7	
				血糖のみ	92	0.6	944	0.6	316	0.6		11,027	0.7	
				血圧のみ	1,125	7.2	11,470	7.3	3,997	7.7		120,060	7.2	
				脂質のみ	422	2.7	4,503	2.9	1,371	2.6		45,207	2.7	
血糖・血圧	341	2.2		3,625	2.3	1,308	2.5	42,795	2.6					
血糖・脂質	98	0.6	1,407	0.9	449	0.9	15,547	0.9						
血圧・脂質	1,222	7.8	13,769	8.7	4,460	8.6	135,845	8.2						
血糖・血圧・脂質	642	4.1	7,772	4.9	2,554	4.9	82,059	4.9						
6 生活習慣	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	生活習慣の 状況	服薬	高血圧	4,578	29.3	53,055	33.7	17,534	33.7	567,895	34.2	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
				糖尿病	766	4.9	10,408	6.6	3,712	7.1	123,785	7.5		
				脂質異常症	3,148	20.2	37,124	23.6	12,281	23.6	380,835	22.9		
			既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	568	3.7	5,654	3.7	1,869	3.8	55,617	3.5		
				心臓病(狭心症・心筋梗塞)	767	5.0	7,651	4.9	2,844	5.7	91,519	5.7		
				腎不全	99	0.6	610	0.4	286	0.6	9,179	0.6		
				貧血	1,570	10.1	14,245	9.5	4,488	9.0	154,361	9.8		
			喫煙	2,807	18.0	25,879	16.4	9,543	18.3	249,867	15.1			
			週3回以上朝食を抜く	1,791	11.6	12,951	9.2	5,191	10.6	109,955	7.8			
			週3回以上食後間食	2,532	16.4	16,569	11.7	7,407	15.2	159,446	11.3			
			週3回以上就寝前夕食	2,518	16.3	21,776	15.4	7,524	15.5	225,956	15.9			
			食べる速度が速い	4,506	29.3	38,052	27.1	13,559	27.8	369,512	26.2			
			20歳時体重から10kg以上増加	5,005	32.4	43,970	31.2	16,137	33.0	444,450	31.3			
			1回30分以上運動習慣なし	8,684	56.3	77,510	55.1	29,044	59.3	831,193	58.0			
1日1時間以上運動なし	4,935	32.0	63,782	45.3	21,373	43.7	636,896	44.5						
睡眠不足	3,399	22.2	35,883	25.6	10,937	22.4	348,976	24.7						
毎日飲酒	3,692	23.9	40,964	27.2	11,451	23.1	410,527	26.5						
時々飲酒	4,329	28.0	34,318	22.8	12,762	25.7	330,633	21.3						
一日飲酒量	1合未満	5,002	52.6	65,172	62.1	17,290	55.4	645,608	62.3					
	1~2合	2,897	30.4	25,878	24.7	8,696	27.9	255,934	24.7					
	2~3合	1,226	12.9	10,551	10.1	4,060	13.0	103,438	10.0					
	3合以上	390	4.1	3,370	3.2	1,143	3.7	30,957	3.0					

様式6-1 各区の状況(1)～中央・北・東・白石・厚別～

※KDB (H27.7月作成、H27.10月出力)

項目		中央区		北区		東区		白石区		厚別区		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1 人口動態	① 人口構成	総人口	218,946		275,495		253,840		202,018		128,125	
		65歳以上(高齢化率)	41,169	18.8	55,736	20.2	49,286	19.4	38,614	19.1	28,143	22.0
		75歳以上	21,019	9.6	25,621	9.3	22,846	9.0	17,980	8.9	12,684	9.9
		65～74歳	20,143	9.2	30,029	10.9	26,399	10.4	20,606	10.2	15,503	12.1
		40～64歳	76,850	35.1	95,872	34.8	88,082	34.7	69,898	34.6	48,047	37.5
	39歳以下	100,934	46.1	123,973	45.0	116,513	45.9	93,534	46.3	51,891	40.5	
	② 産業構成	第1次産業										
		第2次産業										
		第3次産業										
	③ 平均寿命	男性	80.2		79.7		79.3		78.9		80.6	
女性		87.0		86.2		86.2		86.3		87.0		
④ 健康寿命	男性	65.6		65.4		65.3		64.9		65.8		
	女性	66.9		66.5		66.8		66.6		66.9		
2 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	96.6		99.7		102.0		110.7		91.7	
		男性	89.3		94.1		99.3		101.9		91.5	
		がん	641	55.7	780	53.5	714	54.9	607	54.0	372	54.9
		心臓病	240	20.9	310	21.3	298	22.9	267	23.8	176	26.0
		脳疾患	150	13.0	225	15.4	162	12.5	136	12.1	83	12.3
		糖尿病	19	1.7	15	1.0	24	1.8	26	2.3	5	0.7
	腎不全	46	4.0	62	4.3	47	3.6	48	4.3	21	3.1	
	自殺	55	4.8	66	4.5	56	4.3	40	3.6	20	3.0	
	② 早世予防からみた死亡(65歳未満)	合計										
		男性										
3 介護	① 介護保険	1号認定者数(認定率)	9,933	24.1	13,656	24.5	13,003	26.4	9,560	24.8	6,792	24.1
		新規認定者	1,415	3.4	2,172	3.9	2,075	4.2	1,507	3.9	1,105	3.9
		2号認定者	230	0.3	381	0.4	361	0.4	285	0.4	175	0.4
	② 有病状況	糖尿病	2,470	24.3	3,225	23.0	3,103	23.2	2,449	24.9	1,686	24.2
		高血圧症	4,928	48.5	6,789	48.4	6,338	47.4	4,901	49.8	3,470	49.8
		脂質異常症	3,130	30.8	4,220	30.1	3,873	29.0	3,004	30.5	2,397	34.4
		心臓病	5,619	55.3	7,745	55.2	7,274	54.4	5,470	55.6	3,928	56.4
		脳疾患	2,237	22.0	3,441	24.5	3,444	25.8	2,246	22.8	1,565	22.5
		がん	1,343	13.2	1,624	11.6	1,623	12.1	1,215	12.3	878	12.6
		筋・骨格	5,187	51.0	6,762	48.2	6,656	49.8	4,858	49.3	3,434	49.3
精神	3,810	37.5	5,082	36.2	4,933	36.9	3,459	35.1	2,694	38.7		
③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)	51,470		52,599		52,104		52,868		55,938		
	居宅サービス	37,340		38,235		39,610		39,543		37,208		
	施設サービス	314,485		304,116		300,250		300,933		315,186		
④ 医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり	9,687	9,540	9,642	9,187	8,813					
	認定なし	4,637	4,703	4,603	5,114	4,460						
4 医療	① 国保の状況	被保険者数	55,442		66,754		59,709		48,138		28,929	
		65～74歳	16,134	29.1	24,832	37.2	21,436	35.9	15,982	33.2	13,307	46.0
		40～64歳	19,793	35.7	23,030	34.5	21,077	35.3	17,522	36.4	9,547	33.0
		39歳以下	19,516	35.2	18,891	28.3	17,196	28.8	14,634	30.4	6,075	21.0
	加入率	25.3		24.2		23.5		23.8		22.6		
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	38	0.7	24	0.4	23	0.4	22	0.5	16	0.6
		診療所数	339	6.1	180	2.7	137	2.3	98	2.0	81	2.8
		病床数	8,999	162.3	3,566	53.4	3,533	59.2	3,803	79.0	2,582	89.3
		医師数	1,921	34.6	1,080	16.2	650	10.9	467	9.7	319	11.0
		外来患者数	543.6		572.7		570.2		558.0		673.3	
入院患者数	18.9		21.5		20.8		21.7		22.5			
③ 医療費の状況	一人当たり医療費	23,136		26,528		26,405		27,156		29,784		
	受診率	588.703		625.71		620.095		604.604		722.663		
	外来	費用の割合	55.8		53.3		55.0		51.3		54.7	
		件数の割合	96.6%		96.4%		96.5%		96.3%		96.8%	
	入院	費用の割合	44.2		46.7		45.0		48.7		45.3	
		件数の割合	3.4%		3.6%		3.5%		3.7%		3.2%	
1件あたり在院日数	17.1日		16.1日		15.7日		17.7日		15.2日			
④ 医療費分析(生活習慣病に占める割合(最大医療資源傷病名(調剤含む)))	がん	163,138,200.0	26.7	240,955,920.0	26.9	183,846,380.0	23.6	168,961,910.0	25.5	130,382,950.0	29.4	
	慢性腎不全(透析あり)	28,990,280.0	4.8	61,408,510.0	6.9	50,088,490.0	6.4	45,607,190.0	6.9	30,846,920.0	7.0	
	糖尿病	46,852,700.0	7.7	71,450,080.0	8.0	62,680,150.0	8.1	55,490,940.0	8.4	34,421,980.0	7.8	
	高血圧症	41,756,220.0	6.8	64,794,380.0	7.2	56,354,550.0	7.2	48,388,040.0	7.3	37,034,100.0	8.3	
	精神	155,058,320.0	25.4	187,140,960.0	20.9	161,783,410.0	20.8	139,604,350.0	21.0	69,932,100.0	15.8	
	筋・骨格	84,128,250.0	13.8	125,856,390.0	14.1	139,798,870.0	18.0	99,098,390.0	14.9	76,078,670.0	17.1	

項目		中央区			北区			東区			白石区			厚別区							
		実数	割合	(位)	実数	割合	(位)	実数	割合	(位)	実数	割合	(位)	実数	割合	(位)					
4	医療	⑤	費用額 (1件あたり)	入院 市内順位 順位総数10	入院の()内 は入院日数	糖尿病	561,108	8位	(19)	619,070	4位	(17)	575,747	7位	(18)	606,685	5位	(18)	635,878	3位	(16)
						高血圧	584,586	10位	(19)	644,930	6位	(17)	643,540	7位	(17)	687,667	3位	(17)	705,643	1位	(16)
						脂質異常症	521,107	10位	(18)	582,740	5位	(17)	566,895	7位	(17)	639,110	2位	(18)	594,170	4位	(14)
						脳血管疾患	702,368	7位	(21)	712,606	6位	(20)	694,111	8位	(19)	755,324	4位	(20)	756,832	3位	(20)
						心疾患	653,202	9位	(17)	700,938	6位	(13)	629,352	10位	(15)	695,483	7位	(15)	819,316	1位	(15)
						腎不全	873,291	4位	(21)	1,015,438	1位	(20)	793,973	6位	(18)	949,183	3位	(21)	679,956	10位	(16)
						精神	445,129	9位	(26)	521,217	4位	(24)	534,416	2位	(24)	526,109	3位	(26)	511,264	5位	(23)
						悪性新生物	595,059	9位	(14)	665,697	4位	(14)	599,352	8位	(14)	703,584	2位	(15)	644,159	5位	(13)
						糖尿病	40,270	2位		38,840	5位		37,900	8位		39,840	3位		37,878	9位	
						高血圧	33,247	4位		32,335	7位		33,444	3位		34,051	2位		30,594	10位	
	脂質異常症	31,061	3位		30,345	6位		31,189	2位		30,701	4位		28,190	10位						
	脳血管疾患	40,856	3位		39,184	5位		38,692	7位		38,933	6位		34,465	9位						
	心疾患	46,196	4位		42,149	10位		46,865	3位		48,255	2位		45,234	5位						
	腎不全	151,968	10位		173,146	4位		182,021	2位		174,639	3位		171,887	5位						
	精神	31,180	6位		31,548	5位		30,986	7位		32,616	2位		29,224	10位						
	悪性新生物	47,895	10位		52,455	3位		50,650	6位		49,998	7位		49,530	8位						
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者	115			140			232			122			176				
				健診未受診者	14,392			15,734			15,356			16,381			16,499				
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	443			477			804			413			543				
			健診未受診者	55,451			53,765			53,139			55,727			50,962					
⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	846	56.9	1,388	57.8	1,138	55.0	882	56.7	677	57.6									
		医療機関受診率	696	46.8	1,102	45.9	928	44.9	739	47.5	556	47.3									
		医療機関非受診率	150	10.1	286	11.9	210	10.2	143	9.2	121	10.3									
5	健診	①-⑬	特定健診の 状況	(H26年度随時集計) 健診受診者	6,021			8,251			7,839			5,289			4,753				
				受診率	18.8		19.1		20.4		17.7		23.2								
				特定保健指導終了者(実施率)	53	7.4	67	6.6	50	5.0	34	4.8	22	4.5							
				非肥満高血糖	99	6.7	159	6.6	121	5.9	84	5.4	70	6.0							
				メタボ	該当者	199	13.4	342	14.2	341	16.5	238	15.3	163	13.9						
					男性	153	26.7	240	24.5	238	27.6	167	24.9	114	23.5						
					女性	46	5.0	102	7.2	103	8.5	71	8.0	49	7.1						
					予備群	154	10.3	255	10.6	232	11.2	171	11.0	100	8.5						
				メタボ該当・予備群 レベル	腹囲	男性	115	20.1	169	17.3	151	17.5	128	19.1	76	15.7					
						女性	39	4.3	86	6.0	81	6.7	43	4.9	24	3.5					
					BMI	総数	414	27.8	676	28.2	645	31.2	476	30.6	313	26.6					
						男性	318	55.5	471	48.1	437	50.8	345	51.5	226	46.6					
					女性	96	10.5	205	14.4	208	17.2	131	14.8	87	12.6						
					男性	51	3.4	118	4.9	114	5.5	77	5.0	62	5.3						
					女性	9	1.6	30	3.1	22	2.6	8	1.2	8	1.6						
					女性	42	4.6	88	6.2	92	7.6	69	7.8	54	7.8						
					血糖のみ	14	0.9	13	0.5	8	0.4	14	0.9	6	0.5						
					血圧のみ	95	6.4	170	7.1	160	7.7	115	7.4	57	4.9						
					脂質のみ	45	3.0	72	3.0	64	3.1	42	2.7	37	3.1						
	血糖・血圧	26	1.7	51	2.1	59	2.9	30	1.9	25	2.1										
	血糖・脂質	7	0.5	12	0.5	15	0.7	12	0.8	7	0.6										
	血圧・脂質	120	8.1	180	7.5	184	8.9	125	8.0	77	6.6										
	血糖・血圧・脂質	46	3.1	99	4.1	83	4.0	71	4.6	54	4.6										
6	生活習慣の 状況	①-⑭	服薬	高血圧	366	24.6	657	27.4	677	32.7	453	29.1	328	27.9							
			糖尿病	53	3.6	120	5.0	103	5.0	74	4.8	55	4.7								
			脂質異常症	276	18.5	485	20.2	439	21.2	307	19.7	249	21.2								
			既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	39	2.6	78	3.3	77	3.8	71	4.6	61	5.5							
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	54	3.6	94	3.9	127	6.3	84	5.4	81	7.3								
			腎不全	3	0.2	10	0.4	6	0.3	18	1.2	22	2.0								
			貧血	198	13.4	218	9.1	230	11.4	151	9.7	113	10.1								
			喫煙	291	19.6	416	17.3	413	20.0	342	22.0	171	14.6								
			週3回以上朝食を抜く	227	15.4	231	9.7	264	13.1	217	14.1	88	7.9								
			週3回以上食後間食	247	16.7	400	16.7	355	17.5	284	18.4	151	13.6								
			週3回以上就寝前夕食	304	20.5	381	15.9	354	17.5	281	18.2	143	12.8								
			食べる速度が速い	494	33.4	663	27.8	586	29.0	436	28.6	325	30.0								
			20歳時体重から10kg以上増加	459	31.0	711	29.7	700	34.6	534	34.7	345	31.0								
			1回30分以上運動習慣なし	851	57.6	1,320	55.3	1,220	60.2	937	60.7	592	53.3								
1日1時間以上運動なし	406	27.5	805	33.7	729	36.1	590	38.3	375	33.7											
睡眠不足	336	23.1	509	21.5	473	23.5	379	24.8	221	19.9											
毎日飲酒	386	26.1	571	23.9	472	23.3	363	23.5	224	20.1											
時々飲酒	489	33.1	647	27.1	540	26.7	418	27.1	306	27.5											
⑭	一日飲酒量	1合未満	469	47.2	801	53.4	721	54.7	468	50.8	380	57.1									
	1~2合	316	31.8	435	29.0	393	29.8	282	30.6	202	30.4										
	2~3合	144	14.5	199	13.3	163	12.4	128	13.9	66	9.9										
	3合以上	64	6.4	64	4.3	41	3.1	43	4.7	17	2.6										

様式6-1 各区の状況(2)～豊平・清田・南・西・手稲～

※KDB (H27.7月作成、H27.10月出力)

項目		豊平区		清田区		南区		西区		手稲区		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	
1 人口動態	① 人口構成	総人口	210,365		116,118		145,228		210,075		139,442	
		65歳以上(高齢化率)	42,664	20.3	22,523	19.4	37,472	25.8	45,259	21.5	30,067	21.6
		75歳以上	20,405	9.7	10,451	9.0	18,299	12.6	21,428	10.2	14,223	10.2
		65～74歳	22,299	10.6	12,076	10.4	19,170	13.2	23,949	11.4	15,896	11.4
		40～64歳	72,155	34.3	43,893	37.8	53,444	36.8	75,837	36.1	51,175	36.7
	39歳以下	95,506	45.4	49,699	42.8	54,315	37.4	89,072	42.4	58,147	41.7	
	② 産業構成	第1次産業										
		第2次産業										
		第3次産業										
	③ 平均寿命	男性	79.7		80.4		79.6		80.1		80.0	
女性		86.4		86.8		86.4		86.7		87.3		
④ 健康寿命	男性	65.3		65.4		65.2		65.5		65.4		
	女性	66.4		66.9		66.6		66.8		66.9		
2 死亡	① 死亡の状況	標準化死亡比(SMR)	97.4		88.0		92.9		94.0		94.1	
		男性	97.3		93.1		94.6		94.5		85.8	
		女性										
		がん	634	55.4	292	52.8	518	55.9	676	57.7	440	54.8
		心臓病	260	22.7	134	24.2	192	20.7	227	19.4	183	22.8
		脳疾患	148	12.9	80	14.5	128	13.8	154	13.2	118	14.7
	死因	糖尿病	19	1.7	15	2.7	19	2.0	22	1.9	20	2.5
		腎不全	48	4.2	22	4.0	38	4.1	47	4.0	28	3.5
		自殺	36	3.1	10	1.8	32	3.5	45	3.8	14	1.7
		合計										
② 早世予防からみた死亡(65歳未満)	合計											
	男性											
女性												
3 介護	① 介護保険	1号認定者数(認定率)	10,604	24.9	5,237	23.3	8,935	23.8	10,873	24.0	6,749	22.4
		新規認定者	1,541	3.6	805	3.6	1,408	3.8	1,610	3.6	1,160	3.9
		2号認定者	274	0.4	123	0.3	191	0.4	312	0.4	197	0.4
	② 有病状況	糖尿病	2,656	24.4	1,388	25.9	2,217	24.3	2,632	23.5	1,607	23.1
		高血圧症	5,373	49.4	2,720	50.7	4,651	51.0	5,782	51.7	3,561	51.3
		脂質異常症	3,397	31.2	1,771	33.0	2,777	30.4	3,557	31.8	2,104	30.3
		心臓病	6,098	56.1	3,120	58.2	5,237	57.4	6,529	58.4	4,075	58.7
		脳疾患	2,322	21.3	1,339	25.0	2,189	24.0	2,929	26.2	1,925	27.7
		がん	1,275	11.7	656	12.2	1,164	12.8	1,422	12.7	870	12.5
		筋・骨格	5,380	49.5	2,737	51.1	4,641	50.9	5,857	52.4	3,619	52.1
	精神	3,944	36.3	2,207	41.2	3,265	35.8	4,339	38.8	2,579	37.1	
	③ 介護給付費	1件当たり給付費(全体)	52,786		63,823		55,245		53,553		58,652	
		居宅サービス	38,489		40,530		37,708		38,018		39,508	
施設サービス		308,946		301,463		312,217		309,576		295,045		
④ 医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	認定あり	8,976	認定なし	4,628	9,027	4,834	8,972	4,637	9,483	4,702	
	認定あり	8,976	認定なし	4,628	9,027	4,834	8,972	4,637	9,483	4,702		
認定なし	4,628	認定なし	4,834	9,027	4,637	9,483	4,702	5,095				
4 医療	① 国保の状況	被保険者数	49,820		25,275		34,955		47,014		32,794	
		65～74歳	17,537	35.2	10,792	42.7	15,625	44.7	19,135	40.7	14,561	44.4
		40～64歳	17,636	35.4	8,594	34.0	11,990	34.3	16,643	35.4	10,888	33.2
		39歳以下	14,647	29.4	5,889	23.3	7,341	21.0	11,236	23.9	7,379	22.5
	加入率	23.7		21.8		24.1		22.4		23.5		
	② 医療の概況(人口千対)	病院数	17	0.3	11	0.4	18	0.5	23	0.5	15	0.5
		診療所数	132	2.6	55	2.2	81	2.3	129	2.7	76	2.3
		病床数	3,025	60.7	2,069	81.9	2,812	80.4	3,451	73.4	3,523	107.4
		医師数	484	9.7	162	6.4	251	7.2	444	9.4	463	14.1
		外来患者数	577.9		625.0		649.7		647.0		652.3	
入院患者数	19.3		25.7		24.4		24.8		23.1			
③ 医療費の状況	一人当たり医療費	24,661		29,553		30,038		30,588		30,401		
	受診率	621.714		679.407		705.978		703.101		721.54		
	外来	費用の割合	55.4		50.7		55.4		52.4		52.9	
		件数の割合	96.8%		96.0%		96.4%		96.3%		96.6%	
	入院	費用の割合	44.6		49.3		44.6		47.6		47.1	
		件数の割合	3.2%		4.0%		3.6%		3.7%		3.4%	
1件あたり在院日数	15.5日		17.5日		16.3日		17.7日		17.3日			
④ 医療費分析(生活習慣病に占める割合(最大医療資源傷病名(調剤含む))	がん	168,420,850.0	26.6	112,188,750.0	27.1	135,059,590.0	24.7	186,918,600.0	25.8	140,864,340.0	27.1	
	慢性腎不全(透析あり)	29,818,420.0	4.7	20,787,170.0	5.0	29,716,260.0	5.4	43,177,280.0	6.0	31,369,310.0	6.0	
	糖尿病	59,338,160.0	9.4	32,576,910.0	7.9	49,287,620.0	9.0	65,990,010.0	9.1	42,833,330.0	8.2	
	高血圧症	51,572,130.0	8.1	33,844,630.0	8.2	43,480,480.0	7.9	53,389,030.0	7.4	38,265,450.0	7.3	
	精神	111,290,610.0	17.6	89,190,120.0	21.5	114,378,660.0	20.9	151,186,920.0	20.8	110,478,040.0	21.2	
	筋・骨格	107,700,980.0	17.0	63,533,330.0	15.3	94,298,860.0	17.2	111,160,340.0	15.3	81,236,960.0	15.6	

項目		豊平区		清田区		南区		西区		手稲区									
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合								
4 医療	⑤ 費用額 (1件あたり)	入院 市内順位 順位総数10	糖尿病	590,998	6位	(16)	558,426	9位	(18)	533,382	10位	(17)	657,749	1位	(18)	650,237	2位	(19)	
			高血圧	651,667	5位	(17)	620,869	9位	(18)	629,259	8位	(17)	664,639	4位	(17)	688,741	2位	(16)	
			脂質異常症	574,333	6位	(17)	553,554	8位	(18)	540,434	9位	(18)	683,645	1位	(16)	627,057	3位	(17)	
			脳血管疾患	675,441	9位	(19)	791,769	1位	(21)	783,280	2位	(22)	749,300	5位	(21)	661,656	10位	(20)	
			心疾患	688,704	8位	(15)	735,506	5位	(16)	765,429	3位	(15)	776,317	2位	(15)	755,035	4位	(15)	
			腎不全	739,606	8位	(15)	871,658	5位	(22)	692,350	9位	(19)	974,903	2位	(20)	793,851	7位	(16)	
			精神	510,773	6位	(24)	463,100	8位	(26)	414,834	10位	(25)	498,470	7位	(26)	537,241	1位	(26)	
			悪性新生物	670,835	3位	(15)	631,556	7位	(14)	556,432	10位	(13)	638,559	6位	(14)	736,968	1位	(14)	
			外来	糖尿病	38,449	7位		36,929	10位		40,530	1位		39,358	4位		38,565	6位	
				高血圧	32,308	8位		32,774	5位		35,030	1位		32,132	9位		32,490	6位	
	脂質異常症	30,637		5位		30,216	7位		32,368	1位		29,009	9位		30,070	8位			
	脳血管疾患	39,843		4位		42,000	2位		42,625	1位		37,546	8位		32,964	10位			
	心疾患	42,719		9位		42,775	7位		50,718	1位		42,721	8位		43,587	6位			
	腎不全	152,404		9位		152,747	8位		186,476	1位		158,073	7位		158,213	6位			
	精神	29,964		9位		30,942	8位		33,040	1位		32,002	4位		32,226	3位			
	悪性新生物	51,452		5位		55,300	2位		56,342	1位		48,131	9位		52,405	4位			
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数		健診対象者 一人当たり	115		251		115		349		192						
				健診未受診者	15,426		18,833		16,768		17,096		17,580						
			生活習慣病対象者 一人当たり	399		803		366		1,085		604							
	⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	845	60.8	494	57.5	792	57.2	1,090	58.3	878	61.4						
医療機関受診率			693	49.9	391	45.5	631	45.6	929	49.7	711	49.8							
医療機関非受診率			152	10.9	103	12.0	161	11.6	161	8.6	167	11.7							
5 健診	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	特定健診の 状況	(H26年度随時集計) 健診受診者	6,130		3,241		5,018		6,333		4,661							
			受診率	19.4		18.7		20.1		19.7		20.5							
			特定保健指導終了者(実施率)	67	8.2	27	6.7	37	5.7	56	7.9	61	10.5						
			非肥満高血糖	118	8.5	61	7.1	91	6.6	147	7.9	104	7.3						
			メタボ	該当者	222	16.0	123	14.3	185	13.4	282	15.1	208	14.6					
				男性	155	26.8	89	23.2	135	23.0	196	25.6	150	23.4					
				女性	67	8.3	34	7.1	50	6.3	86	7.8	58	7.4					
				予備群	151	10.9	75	8.7	154	11.1	191	10.2	156	10.9					
				男性	107	18.5	55	14.4	114	19.4	142	18.6	117	18.3					
				女性	44	5.4	20	4.2	40	5.0	49	4.4	39	4.9					
			メタボ該当・予備群 レベル	腹囲	総数	420	30.2	234	27.2	402	29.0	534	28.6	421	29.5				
					男性	291	50.3	168	43.9	293	49.9	381	49.8	306	47.7				
				女性	129	15.9	66	13.9	109	13.7	153	13.9	115	14.6					
				BMI	総数	72	5.2	50	5.8	72	5.2	95	5.1	80	5.6				
			男性		11	1.9	10	2.6	14	2.4	19	2.5	18	2.8					
			女性	61	7.5	40	8.4	58	7.3	76	6.9	62	7.9						
			血糖のみ	5	0.4	4	0.5	9	0.7	13	0.7	6	0.4						
			血圧のみ	113	8.1	52	6.1	103	7.4	136	7.3	124	8.7						
			脂質のみ	33	2.4	19	2.2	42	3.0	42	2.2	26	1.8						
血糖・血圧	34	2.4	23	2.7	24	1.7	44	2.4	25	1.7									
血糖・脂質	10	0.7	4	0.5	7	0.5	19	1.0	5	0.3									
血圧・脂質	119	8.6	65	7.6	92	6.6	156	8.3	104	7.3									
血糖・血圧・脂質	59	4.2	31	3.6	62	4.5	63	3.4	74	5.2									
6 生活習慣	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	生活習慣の 状況	服薬	高血圧	419	30.1	252	29.3	404	29.2	597	31.9	424	29.7					
			糖尿病	79	5.7	31	3.6	73	5.3	107	5.7	71	5.0						
			脂質異常症	281	20.2	155	18.0	250	18.1	432	23.1	274	19.2						
			既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	55	4.0	32	3.7	54	3.9	50	2.7	51	3.6					
			心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	62	4.5	44	5.1	57	4.1	86	4.6	78	5.5						
			腎不全	6	0.4	10	1.2	12	0.9	9	0.5	3	0.2						
			貧血	144	10.4	77	9.0	167	12.1	157	8.4	115	8.0						
			喫煙	272	19.6	137	15.9	253	18.3	305	16.3	207	14.5						
			週3回以上朝食を抜く	193	14.0	91	10.7	146	10.6	213	11.4	121	8.5						
			週3回以上食後間食	266	19.3	125	14.7	227	16.4	297	15.9	180	12.6						
			週3回以上就寝前夕食	243	17.7	120	14.1	205	14.8	287	15.4	200	14.0						
			食べる速度が速い	435	31.7	244	29.0	388	28.1	532	28.6	403	28.3						
			20歳時体重から10kg以上増加	461	33.5	278	32.6	441	31.9	586	31.4	490	34.4						
			1回30分以上運動習慣なし	766	55.8	466	54.6	761	55.3	1,037	55.7	733	51.7						
1日1時間以上運動なし	356	25.9	275	32.3	443	32.2	528	28.4	428	30.1									
睡眠不足	300	22.1	176	20.7	269	19.6	426	23.0	310	22.0									
毎日飲酒	347	25.3	210	24.6	317	23.0	458	24.6	344	24.2									
時々飲酒	370	27.0	246	28.9	398	28.8	527	28.3	387	27.2									
⑭	一日飲酒量	1合未満	432	51.4	326	57.6	461	55.7	527	48.7	417	51.9							
	1～2合	228	27.1	154	27.2	238	28.8	381	35.2	267	33.3								
	2～3合	127	15.1	67	11.8	97	11.7	131	12.1	104	13.0								
	3合以上	53	6.3	19	3.4	31	3.7	43	4.0	15	1.9								

様式6-1で使用するKDBシステム帳票の項目説明

項目			説明		データ元 (CSV)	
1 人口動態	①	人口構成	総人口	実数	国勢調査_人口等基本集計_H22年データ (単月帳票・累計帳票に関わらず)	KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
			65歳以上(高齢化率)			
			75歳以上			
			65~74歳			
②	産業構成	第1次産業	構成割合	総務省_市町村別決算概況_H22国勢調査ベース (単月帳票・累計帳票に関わらず)	KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題	
		第2次産業				
		第3次産業				
③	平均寿命	男性	厚労省_市区町村別生命表_H22年データ (単月帳票・累計帳票に関わらず)	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		女性				
④	健康寿命	男性	市区町村別生命表より、下記式にて算出 0歳平均余命-65~69歳平均余命-(1-介護認定者数÷40歳以上の人口) ×65~69歳定常人口÷65歳生存数	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		女性				
2 死亡	①	死亡の状況	標準化死亡率(SMR)	実数	国勢調査_人口動態統計_H22年データ (単月帳票・累計帳票に関わらず)	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			男性			
			女性			
			がん			
②	早世予防からみた死亡(65歳未満)	合計	割合	死因別死亡者数÷左記6つの死因による死亡者数合計×100	厚労省HP 人口動態調査	
		男性				
		女性				
3 介護	①	介護保険	1号認定者数(認定率)	実数	①1号:介護保険受給者台帳のうち、65歳以上の介護認定者 ②2号:40~64歳以上の介護認定者 ③新規:1号のうち新規に介護認定を受けた者 (累計帳票においては年度内直近月の認定者数)	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			新規認定者			
	②	有病状況	2号認定者	割合	①1号認定者数÷65歳以上人口×100 ②2号認定者数÷40~64歳人口×100 ③新規認定者数÷65歳以上人口×100 (累計帳票における認定者数及び人口は、年度内を合計したもので算出される)	
			糖尿病 高血圧症 脂質異常症 心臓病 脳疾患 がん 筋・骨格 精神			
③	介護給付費	1件当たり給付費(全体)	実数	全体:介護給付費の合算÷介護レセプト件数 居宅:居宅サービスの介護給付費の合算÷居宅サービスの介護レセプト件数 施設:施設サービスの介護給付費の合算÷施設サービスの介護レセプト件数		
		居宅サービス 施設サービス				
④	医療費等	要介護認定別医療費(40歳以上)	割合	認定あり:介護受給者の医科レセプト総点数×10÷介護受給者の医科レセプト数 認定なし:介護受給者以外の医科レセプト総点数×10÷介護受給者以外の医科レセプト数		
		認定あり 認定なし				
4 医療	①	国保の状況	被保険者数	実数	被保険者マスタより、年齢階級別の被保険者数 (累計帳票においては年度内直近月の被保険者数)	KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
			65~74歳			
			40~64歳			
			39歳以下			
	②	医療の概況(人口千対)	病院数	割合	厚労省_医療施設(動態)調査、医師・歯科医師・薬剤師調査 (病院数・診療所数・病床数については、H22データ。 医師数については、H24データ)	
			診療所数			
			病床数			
			医師数			
	③	医療費の状況	外来患者数	割合	外来:外来レセプト件数÷被保険者数×1,000 入院:入院レセプト件数÷被保険者数×1,000 (累計帳票における被保険者数は、年度内を合計したもので算出される)	
			入院患者数			
			一人当たり医療費			
			受診率			
④	医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源傷病名(調剤含む)	がん	実数	レセプト記載の傷病名と摘要から、レセプト内で金額が最も高いと算出した傷病名が左記疾患に該当した場合、その額を合計した費用額と、全体に占める割合が算出される(該当傷病名については別添資料表A)		
		慢性腎不全(透析あり)				
		糖尿病				
		高血圧症				
⑤	医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源傷病名(調剤含む)	筋・骨格	割合	レセプト記載の傷病名と摘要から、レセプト内で金額が最も高いと算出した傷病名が左記疾患に該当した場合、その額を合計した費用額と、全体に占める割合が算出される(該当傷病名については別添資料表A)		
		筋・骨格				
		筋・骨格				
		筋・骨格				

		項目			説明	データ元 (CSV)					
4	医療	⑤	費用額 (1件あたり) 道内順位 #REF! 入院の()内 は在院日数	入院	糖尿病 高血圧 脂質異常症 脳血管疾患 心疾患 腎不全 精神 悪性新生物	該当病名と判定した入院レセプトの決定点数合計÷該当病名と判定した 入院レセプト件数()内は、1件当たり在院日数	KDB_NO.3 健診・医療・ 介護データか らみる地域				
				外来	糖尿病 高血圧 脂質異常症 脳血管疾患 心疾患 腎不全 精神 悪性新生物			該当病名と判定した外来レセプトの決定点数合計÷該当病名と判定した 外来レセプト件数			
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数	健診対象者 一人当たり	健診受診者 健診未受診者	健診受診者かつ生活習慣病対象者の決定点数×10÷健診対象者 健診未受診者かつ生活習慣病対象者の決定点数×10÷健診対象者	KDB_NO.3 健診・医療・ 介護データか らみる地域					
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者 健診未受診者	健診受診者かつ生活習慣病対象者の決定点数×10÷生活習慣病対象者 健診未受診者かつ生活習慣病対象者の決定点数×10÷生活習慣病対象者						
	⑦	健診・レセ 突合	受診勧奨者	医療機関受診率	実数:血圧・血糖・脂質・肝機能・貧血検査において1項目でも受診勧奨判定値以上の 者。割合:受診勧奨者÷健診受診者	KDB_NO.1 地域全体像の 把握					
				医療機関非受診率	実数:受診勧奨者かつレセプトが存在する者 割合:受診勧奨者かつレセプトが存在する者÷健診受診者 実数:受診勧奨者かつレセプトが存在しない者 割合:受診勧奨者かつレセプトが存在しない者÷健診受診者						
				医療機関受診率	実数:受診勧奨者かつレセプトが存在する者 割合:受診勧奨者かつレセプトが存在する者÷健診受診者 実数:受診勧奨者かつレセプトが存在しない者 割合:受診勧奨者かつレセプトが存在しない者÷健診受診者						
5	健診	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	特定健診の 状況 道内順位 順位総数182	健診受診者(H25法定報告)	健診受診者数	KDB_NO.3 健診・医療・ 介護データか らみる地域の 健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の 把握					
				受診率	健診受診者÷健診対象者×100						
				特定保健指導終了者(実施率)H2	特定保健指導終了者(動機づけ支援対象者+積極的支援対象者)×100						
				非肥満高血糖	実数:腹囲が基準値以内かつ問診情報より服薬なしの者で、下記のいずれかに該当する者 ①空腹時血糖 110以上 ②HbA1c 5.5以上(H24年度) 6.0以上(H25年度以降)割合:上記に該当する者÷健診受診者数×100						
				メタボ	該当者		実数	メタボリックシンドローム該当者数(合計、男女別)			
					予備群		実数	メタボリックシンドローム予備群(合計、男女別)			
				腹囲	男性		割合	メタボリックシンドローム該当者数÷健診受診者数×100			
					女性		割合	メタボリックシンドローム予備群÷健診受診者数×100			
				BMI	男性		割合	メタボリックシンドローム予備群÷健診受診者数×100			
					女性		割合	メタボリックシンドローム予備群÷健診受診者数×100			
				血糖のみ	総数		実数	実数:血糖リスクのみ保有している受診者数(下記いずれかを満たす者) ①空腹時血糖 110以上 ②HbA1c 5.5以上(H24年度) 6.0以上(H25年度以降) ③問診で糖尿病の服薬ありと回答 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					男性		割合	実数:血糖リスクのみ保有している受診者数(下記いずれかを満たす者) ①収縮期血圧 130以上 ②拡張期血圧 85以上 ③問診で高血圧の服薬ありと回答 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					女性		割合	実数:血糖リスクのみ保有している受診者数(下記いずれかを満たす者) ①中性脂肪 150以上 ②HDL 40未満 ③問診で脂質異常症の服薬ありと回答 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					総数		実数	実数:血糖・血圧リスクありかつ脂質リスクなしの受診者数 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					男性		割合	実数:血糖・脂質リスクありかつ血圧リスクなしの受診者数 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					女性		割合	実数:血糖・脂質リスクありかつ血圧リスクなしの受診者数 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
					女性		割合	実数:血圧・血糖・脂質全てのリスクがある受診者数 割合:上記の者÷健診受診者数×100			
				6	生活習慣の 状況		①	服薬	高血圧 糖尿病 脂質異常症	実数:質問票の各項目該当件数÷質問票の各項目回答件数×100	KDB_NO.1 地域全体像の 把握
							②	既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 心臓病(狭心症・心筋梗塞等) 腎不全 貧血		
③	喫煙										
④	週3回以上朝食を抜く										
⑤	週3回以上食後間食										
⑥	週3回以上就寝前夕食										
⑦	食べる速度が速い										
⑧	20歳時体重から10kg以上増加										
⑨	1回30分以上運動習慣なし										
⑩	1日1時間以上運動なし										
⑪	睡眠不足										
⑫	毎日飲酒										
⑬	時々飲酒										
⑭	日飲酒量	1合未満 1~2合 2~3合 3合以上									

(別添資料B)要介護認定者有病状況にかかる8疾病

	疾患名	ICD10
1	糖尿病	E10(インスリン依存性糖尿病) E11(インスリン非依存性糖尿病) E12(栄養障害に関連する糖尿病) E13(その他の明示された糖尿病) E14(詳細不明の糖尿病)
2	高血圧	I10(本態性(原発性)高血圧症) I11(高血圧性心疾患) I12(高血圧性腎疾患) I13(高血圧性心腎疾患) I15(二次性(続発性)高血圧症)
3	脂質異常症	E78(リポ蛋白代謝障害及びその他の脂質血症)
4	心臓病	I10(本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)) I15(二次性<続発性>高血圧(症)) I20(狭心症)I25(慢性虚血性心疾患) I01(心臓併発症を伴うリウマチ熱) I02_0(心臓併発症を伴うリウマチ性舞蹈病) I05(リウマチ性僧帽弁疾患) I09(その他のリウマチ性心疾患) I27(その他の肺性心疾患) I30(急性心膜炎) I52(他に分類される疾患におけるその他の心臓障害)
5	脳疾患	I60(くも膜下出血) I69_0(くも膜下出血の続発・後遺症) I61(脳内出血) I69_1(脳内出血の続発・後遺症) I63(脳梗塞) I69_3(脳梗塞の続発・後遺症) I67_2(脳動脈のアテローム<じゅく>状<粥>硬化(症)) I62(その他の非外傷性頭蓋内出血) I64(脳卒中, 脳出血又は脳梗塞と明示されないもの)~I67_1(脳動脈瘤, 非<未>破裂性) I67_3(進行性血管性白質脳症)~I68(他に分類される疾患における脳血管障害) I69_2(その他の非外傷性頭蓋内出血の続発・後遺症) I69_4(脳卒中の続発・後遺症, 出血又は梗塞と明示されないもの) ~I69_8(その他及び詳細不明の脳血管疾患の続発・後遺症)
6	がん	C00(口唇の悪性新生物)~C97(独立した(原発性)多部位の悪性新生物) D00~D48(その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物)
7	筋・骨格	M00(化膿性関節炎)~M99(生体力学的傷害<損傷>, 他に分類されないもの)
8	精神	F00(アルツハイマー病の認知症)~F99(精神障害, 詳細不明)

(別添資料A)KDBシステムにおける生活習慣病13疾患

	疾患名	ICD10
1	糖尿病	E11~E14
2	高血圧	I10~I13, I15
3	脂質異常症	E78
4	高尿酸血症	E79(高尿酸血症)
5	脂肪肝	K76_0(脂肪肝)
6	動脈硬化症	I70(動脈硬化症)
7	脳出血	I61, I69_1, I64, I69_4
8	脳梗塞	I63, I69_3
9	狭心症	I20
10	心筋梗塞	I21, I22
11	悪性新生物	C, D0, D1, D2, D3, D40, D41, D42, D43, D44, D45, D46, D47, D48
12	筋・骨格	M
13	精神	F
	腎不全	中分類の腎不全(医療費分析の際のみ出力される)

特定健診有所見状況（25年度健診：札幌市）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

健診結果は、全市は国保連合会提供データ、各区は札幌市特定健診システム抽出データを使用のため、全市と区合計は一致しない。

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	56,557	15,855	28.0%	40,702	72.0%	7,088	17.4%	33,614	82.6%	
正常	31,376	55.5%	5,863	37.0%	25,513	62.7%	2,348	33.1%	23,165	68.9%
正常高値	12,235	21.6%	4,936	31.1%	7,299	17.9%	1,942	27.4%	5,357	15.9%
I度高血圧	10,216	18.1%	4,181	26.4%	6,035	14.8%	2,038	28.8%	3,997	11.9%
II度高血圧	2,247	4.0%	743	4.7%	1,504	3.7%	585	8.3%	919	2.7%
III度高血圧	483	0.9%	132	0.8%	351	0.9%	175	2.5%	176	0.5%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	56,540	21,430	37.9%	35,110	62.1%	7,086	20.2%	28,024	79.8%	
(-)	50,030	88.5%	18,286	85.3%	31,744	90.4%	6,089	85.9%	25,655	91.5%
(±)	4,212	7.4%	1,846	8.6%	2,366	6.7%	636	9.0%	1,730	6.2%
(+)	1,721	3.0%	921	4.3%	800	2.3%	275	3.9%	525	1.9%
(2+)	439	0.8%	282	1.3%	157	0.4%	62	0.9%	95	0.3%
(3+)	138	0.2%	95	0.4%	43	0.1%	24	0.3%	19	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	56,472	2,216	3.9%	54,256	96.1%	7,080	13.0%	47,176	87.0%	
5.5以下	32,264	57.1%	105	4.7%	32,159	59.3%	3,388	47.9%	28,771	61.0%
5.6~5.9	16,068	28.5%	209	9.4%	15,859	29.2%	2,335	33.0%	13,524	28.7%
6.0~6.4	4,969	8.8%	508	22.9%	4,461	8.2%	835	11.8%	3,626	7.7%
6.5~6.9	1,537	2.7%	566	25.5%	971	1.8%	229	3.2%	742	1.6%
7.0~7.9	1,083	1.9%	609	27.5%	474	0.9%	145	2.0%	329	0.7%
8.0以上	551	1.0%	219	9.9%	332	0.6%	148	2.1%	184	0.4%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	31,399	12,032	38.3%	19,367	61.7%	4,010	20.7%	15,357	79.3%	
再) 110以上	491	1.6%	147	1.2%	344	1.8%	77	1.9%	267	1.7%
G1 90以上	3,781	12.0%	1,144	9.5%	2,637	13.6%	494	12.3%	2,143	14.0%
G2 60~90未満	22,657	72.2%	8,326	69.2%	14,331	74.0%	2,919	72.8%	11,412	74.3%
G3a 45~60未満	4,533	14.4%	2,251	18.7%	2,282	11.8%	562	14.0%	1,720	11.2%
G3b 30~45未満	363	1.2%	257	2.1%	106	0.5%	29	0.7%	77	0.5%
G4 15~30未満	43	0.1%	39	0.3%	4	0.0%	3	0.1%	1	0.0%
G5 15未満	22	0.1%	15	0.1%	7	0.0%	3	0.1%	4	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	559	1.8%	355	3.0%	204	1.1%	59	1.5%	145	0.9%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	56,556	10,683	18.9%	45,873	81.1%	7,088	15.5%	38,785	84.5%	
再) 80未満	2,904	5.1%	773	7.2%	2,131	4.6%	230	3.2%	1,901	4.9%
100未満	10,090	17.8%	2,913	27.3%	7,177	15.6%	763	10.8%	6,414	16.5%
100~119	12,590	22.3%	3,236	30.3%	9,354	20.4%	1,219	17.2%	8,135	21.0%
120~139	14,258	25.2%	2,607	24.4%	11,651	25.4%	1,731	24.4%	9,920	25.6%
140~159	10,738	19.0%	1,273	11.9%	9,465	20.6%	1,615	22.8%	7,850	20.2%
160~179	5,535	9.8%	440	4.1%	5,095	11.1%	974	13.7%	4,121	10.6%
180以上	3,345	5.9%	214	2.0%	3,131	6.8%	786	11.1%	2,345	6.0%

メタボリックシンドローム

メタ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者	人数	割合	人数	割合	
非該当	43,357	76.7%	13,696	63.9%	29,661	84.4%
予備群	5,773	10.2%	2,440	11.4%	3,333	9.5%
該当者	7,429	13.1%	5,297	24.7%	2,132	6.1%
2項目	5,570	9.8%	3,793	17.7%	1,777	5.1%
3項目	1,859	3.3%	1,504	7.0%	355	1.0%

* 血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供		
						人数	割合	人数	割合	
	56,557	10,683	18.9%	45,874	81.1%	7,088	15.5%	38,786	84.5%	
149以下	45,427	80.3%	8,298	77.7%	37,129	80.9%	4,076	57.5%	33,053	85.2%
150~299	9,646	17.1%	2,101	19.7%	7,545	16.4%	2,509	35.4%	5,036	13.0%
300~399	898	1.6%	172	1.6%	726	1.6%	306	4.3%	420	1.1%
400以上	586	1.0%	112	1.0%	474	1.0%	197	2.8%	277	0.7%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者	人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供	
						人数	人数	
	56,559	21,433	37.9%	35,126	62.1%	7,086	28,040	
	361	0.6%	230	1.1%	131	0.4%	55	76

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：中央区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,321		1,451	23.0%	4,870	77.0%	748	15.4%	4,122	84.6%
正常	3,743	59.2%	523	36.0%	3,220	66.1%	280	37.4%	2,940	71.3%
正常高値	1,300	20.6%	461	31.8%	839	17.2%	200	26.7%	639	15.5%
I度高血圧	1,007	15.9%	379	26.1%	628	12.9%	185	24.7%	443	10.7%
II度高血圧	223	3.5%	78	5.4%	145	3.0%	61	8.2%	84	2.0%
III度高血圧	48	0.8%	10	0.7%	38	0.8%	22	2.9%	16	0.4%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,319		1,974	31.2%	4,345	68.8%	748	17.2%	3,597	82.8%
(-)	5,644	89.3%	1,691	85.7%	3,953	91.0%	633	84.6%	3,320	92.3%
(±)	412	6.5%	163	8.3%	249	5.7%	61	8.2%	188	5.2%
(+)	210	3.3%	94	4.8%	116	2.7%	41	5.5%	75	2.1%
(2+)	46	0.7%	24	1.2%	22	0.5%	11	1.5%	11	0.3%
(3+)	7	0.1%	2	0.1%	5	0.1%	2	0.3%	3	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,317		181	2.9%	6,136	97.1%	746	12.2%	5,390	87.8%
5.5以下	3,870	61.3%	7	3.9%	3,863	63.0%	369	49.5%	3,494	64.8%
5.6~5.9	1,686	26.7%	20	11.0%	1,666	27.2%	236	31.6%	1,430	26.5%
6.0~6.4	455	7.2%	37	20.4%	418	6.8%	89	11.9%	329	6.1%
6.5~6.9	155	2.5%	50	27.6%	105	1.7%	23	3.1%	82	1.5%
7.0~7.9	102	1.6%	52	28.7%	50	0.8%	13	1.7%	37	0.7%
8.0以上	49	0.8%	15	8.3%	34	0.6%	16	2.1%	18	0.3%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,451		1,697	31.1%	3,754	68.9%	652	17.4%	3,102	82.6%
再) 110以上	78	1.4%	23	1.4%	55	1.5%	7	1.1%	48	1.5%
G1 90以上	681	12.5%	171	10.1%	510	13.6%	84	12.9%	426	13.7%
G2 60~90未満	3,957	72.6%	1,172	69.1%	2,785	74.2%	477	73.2%	2,308	74.4%
G3a 45~60未満	750	13.8%	313	18.4%	437	11.6%	83	12.7%	354	11.4%
G3b 30~45未満	53	1.0%	34	2.0%	19	0.5%	8	1.2%	11	0.4%
G4 15~30未満	4	0.1%	4	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
G5 15未満	6	0.1%	3	0.2%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.1%
再) 50未満 70歳以上は40未満	88	1.6%	54	3.2%	34	0.9%	11	1.7%	23	0.7%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,320		986	15.6%	5,334	84.4%	748	14.0%	4,586	86.0%
再) 80未満	355	5.6%	72	7.3%	283	5.3%	31	4.1%	252	5.5%
100未満	1,130	17.9%	277	28.1%	853	16.0%	79	10.6%	774	16.9%
100~119	1,432	22.7%	299	30.3%	1,133	21.2%	142	19.0%	991	21.6%
120~139	1,552	24.6%	233	23.6%	1,319	24.7%	195	26.1%	1,124	24.5%
140~159	1,137	18.0%	113	11.5%	1,024	19.2%	148	19.8%	876	19.1%
160~179	644	10.2%	40	4.1%	604	11.3%	95	12.7%	509	11.1%
180以上	425	6.7%	24	2.4%	401	7.5%	89	11.9%	312	6.8%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)		
	受診者		人数	割合	人数	割合	
	6,323		1,974	31.2%	4,349	68.8%	
非該当	5,052		79.9%	1,280	64.8%	3,772	86.7%
予備群	561		8.9%	206	10.4%	355	8.2%
該当者	710		11.2%	488	24.7%	222	5.1%
2項目	544		8.6%	354	17.9%	190	4.4%
3項目	166		2.6%	134	6.8%	32	0.7%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c(NGSP値)6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,321		986	15.6%	5,335	84.4%	748	14.0%	4,587	86.0%
149以下	5,147	81.4%	771	78.2%	4,376	82.0%	411	54.9%	3,965	86.4%
150~299	969	15.3%	184	18.7%	785	14.7%	269	36.0%	516	11.2%
300~399	125	2.0%	19	1.9%	106	2.0%	36	4.8%	70	1.5%
400以上	80	1.3%	12	1.2%	68	1.3%	32	4.3%	36	0.8%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	6,323		1,974	31.2%	4,349	68.8%	748	3,601
	27	0.4%	15	0.8%	12	0.3%	5	7

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：北区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	8,974		2,531	28.2%	6,443	71.8%	1,161	18.0%	5,282	82.0%
正常	4,908	54.7%	889	35.1%	4,019	62.4%	381	32.8%	3,638	68.9%
正常高値	2,084	23.2%	871	34.4%	1,213	18.8%	336	28.9%	877	16.6%
I度高血圧	1,573	17.5%	649	25.6%	924	14.3%	316	27.2%	608	11.5%
II度高血圧	347	3.9%	105	4.1%	242	3.8%	102	8.8%	140	2.7%
III度高血圧	62	0.7%	17	0.7%	45	0.7%	26	2.2%	19	0.4%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	8,973		3,487	38.9%	5,486	61.1%	1,161	21.2%	4,325	78.8%
(-)	7,888	87.9%	2,982	85.5%	4,906	89.4%	985	84.8%	3,921	90.7%
(±)	715	8.0%	302	8.7%	413	7.5%	108	9.3%	305	7.1%
(+)	275	3.1%	144	4.1%	131	2.4%	52	4.5%	79	1.8%
(2+)	69	0.8%	45	1.3%	24	0.4%	10	0.9%	14	0.3%
(3+)	26	0.3%	14	0.4%	12	0.2%	6	0.5%	6	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	8,968		368	4.1%	8,600	95.9%	1,161	13.5%	7,439	86.5%
5.5以下	5,150	57.4%	19	5.2%	5,131	59.7%	562	48.4%	4,569	61.4%
5.6～5.9	2,506	27.9%	39	10.6%	2,467	28.7%	381	32.8%	2,086	28.0%
6.0～6.4	808	9.0%	94	25.5%	714	8.3%	130	11.2%	584	7.9%
6.5～6.9	254	2.8%	99	26.9%	155	1.8%	34	2.9%	121	1.6%
7.0～7.9	174	1.9%	92	25.0%	82	1.0%	27	2.3%	55	0.7%
8.0以上	76	0.8%	25	6.8%	51	0.6%	27	2.3%	24	0.3%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	7,503		2,933	39.1%	4,570	60.9%	986	21.6%	3,584	78.4%
再) 110以上	172	2.3%	58	2.0%	114	2.5%	22	2.2%	92	2.6%
G1 90以上	1,025	13.7%	329	11.2%	696	15.2%	145	14.7%	551	15.4%
G2 60～90未満	5,372	71.6%	2,021	68.9%	3,351	73.3%	707	71.7%	2,644	73.8%
G3a 45～60未満	1,012	13.5%	507	17.3%	505	11.1%	130	13.2%	375	10.5%
G3b 30～45未満	81	1.1%	65	2.2%	16	0.4%	3	0.3%	13	0.4%
G4 15～30未満	8	0.1%	8	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
G5 15未満	5	0.1%	3	0.1%	2	0.0%	1	0.1%	1	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	122	1.6%	88	3.0%	34	0.7%	7	0.7%	27	0.8%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	8,974		1,788	19.9%	7,186	80.1%	1,161	16.2%	6,025	83.8%
再) 80未満	494	5.5%	134	7.5%	360	5.0%	41	3.5%	319	5.3%
100未満	1,621	18.1%	493	27.6%	1,128	15.7%	135	11.6%	993	16.5%
100～119	2,022	22.5%	531	29.7%	1,491	20.7%	206	17.7%	1,285	21.3%
120～139	2,278	25.4%	442	24.7%	1,836	25.5%	286	24.6%	1,550	25.7%
140～159	1,730	19.3%	204	11.4%	1,526	21.2%	262	22.6%	1,264	21.0%
160～179	811	9.0%	77	4.3%	734	10.2%	147	12.7%	587	9.7%
180以上	512	5.7%	41	2.3%	471	6.6%	125	10.8%	346	5.7%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,974		3,487	38.9%	5,487	61.1%
非該当	6,819	76.0%	2,231	64.0%	4,588	83.6%
予備群	942	10.5%	383	11.0%	559	10.2%
該当者	1,213	13.5%	873	25.0%	340	6.2%
2項目	928	10.3%	649	18.6%	279	5.1%
3項目	285	3.2%	224	6.4%	61	1.1%

* 血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	8,974		1,788	19.9%	7,186	80.1%	1,161	16.2%	6,025	83.8%
149以下	7,185	80.1%	1,383	77.3%	5,802	80.7%	658	56.7%	5,144	85.4%
150～299	1,553	17.3%	363	20.3%	1,190	16.6%	423	36.4%	767	12.7%
300～399	146	1.6%	27	1.5%	119	1.7%	47	4.0%	72	1.2%
400以上	90	1.0%	15	0.8%	75	1.0%	33	2.8%	42	0.7%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	8,974		3,487	38.9%	5,487	61.1%	1,161	4,326
	59	0.7%	32	0.9%	27	0.5%	8	19

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：東区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,288		2,565	30.9%	5,723	69.1%	1,035	18.1%	4,688	81.9%
正常	4,526	54.6%	953	37.2%	3,573	62.4%	326	31.5%	3,247	69.3%
正常高値	1,921	23.2%	836	32.6%	1,085	19.0%	313	30.2%	772	16.5%
I度高血圧	1,456	17.6%	645	25.1%	811	14.2%	289	27.9%	522	11.1%
II度高血圧	317	3.8%	111	4.3%	206	3.6%	78	7.5%	128	2.7%
III度高血圧	68	0.8%	20	0.8%	48	0.8%	29	2.8%	19	0.4%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,284		3,450	41.6%	4,834	58.4%	1,035	21.4%	3,799	78.6%
(-)	7,286	88.0%	2,949	85.5%	4,337	89.7%	891	86.1%	3,446	90.7%
(±)	680	8.2%	323	9.4%	357	7.4%	92	8.9%	265	7.0%
(+)	248	3.0%	137	4.0%	111	2.3%	36	3.5%	75	2.0%
(2+)	59	0.7%	34	1.0%	25	0.5%	12	1.2%	13	0.3%
(3+)	11	0.1%	7	0.2%	4	0.1%	4	0.4%	0	0.0%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,279		334	4.0%	7,945	96.0%	1,034	13.0%	6,911	87.0%
5.5以下	4,364	52.7%	16	4.8%	4,348	54.7%	463	44.8%	3,885	56.2%
5.6～5.9	2,533	30.6%	27	8.1%	2,506	31.5%	345	33.4%	2,161	31.3%
6.0～6.4	840	10.1%	69	20.7%	771	9.7%	137	13.2%	634	9.2%
6.5～6.9	239	2.9%	76	22.8%	163	2.1%	39	3.8%	124	1.8%
7.0～7.9	193	2.3%	100	29.9%	93	1.2%	27	2.6%	66	1.0%
8.0以上	110	1.3%	46	13.8%	64	0.8%	23	2.2%	41	0.6%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	7,173		2,985	41.6%	4,188	58.4%	911	21.8%	3,277	78.2%
再) 110以上	105	1.5%	32	1.1%	73	1.7%	20	2.2%	53	1.6%
G1 90以上	853	11.9%	267	8.9%	586	14.0%	132	14.5%	454	13.9%
G2 60～90未満	5,079	70.8%	2,045	68.5%	3,034	72.4%	641	70.4%	2,393	73.0%
G3a 45～60未満	1,122	15.6%	592	19.8%	530	12.7%	128	14.1%	402	12.3%
G3b 30～45未満	104	1.4%	69	2.3%	35	0.8%	10	1.1%	25	0.8%
G4 15～30未満	13	0.2%	11	0.4%	2	0.0%	0	0.0%	2	0.1%
G5 15未満	2	0.0%	1	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	143	2.0%	89	3.0%	54	1.3%	15	1.6%	39	1.2%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,288		1,677	20.2%	6,611	79.8%	1,035	15.7%	5,576	84.3%
再) 80未満	394	4.8%	112	6.7%	282	4.3%	33	3.2%	249	4.5%
100未満	1,483	17.9%	451	26.9%	1,032	15.6%	111	10.7%	921	16.5%
100～119	1,905	23.0%	498	29.7%	1,407	21.3%	181	17.5%	1,226	22.0%
120～139	2,054	24.8%	408	24.3%	1,646	24.9%	246	23.8%	1,400	25.1%
140～159	1,569	18.9%	218	13.0%	1,351	20.4%	232	22.4%	1,119	20.1%
160～179	814	9.8%	67	4.0%	747	11.3%	147	14.2%	600	10.8%
180以上	463	5.6%	35	2.1%	428	6.5%	118	11.4%	310	5.6%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合			人数	割合
	8,288		3,452	41.7%	4,836	58.3%
非該当	6,151	74.2%	2,121	61.4%	4,030	83.3%
予備群	943	11.4%	460	13.3%	483	10.0%
該当者	1,194	14.4%	871	25.2%	323	6.7%
2項目	918	11.1%	653	18.9%	265	5.5%
3項目	276	3.3%	218	6.3%	58	1.2%

* 血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
	人数	割合			人数	割合	人数	割合	人数	割合
	8,288		1,677	20.2%	6,611	79.8%	1,035	15.7%	5,576	84.3%
149以下	6,650	80.2%	1,283	76.5%	5,367	81.2%	578	55.8%	4,789	85.9%
150～299	1,416	17.1%	355	21.2%	1,061	16.0%	381	36.8%	680	12.2%
300～399	136	1.6%	25	1.5%	111	1.7%	49	4.7%	62	1.1%
400以上	86	1.0%	14	0.8%	72	1.1%	27	2.6%	45	0.8%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	人数	人数
	人数	割合			人数	割合	人数	人数
	8,288		3,452	41.7%	4,836	58.3%	1,035	3,801
心房細動	56	0.7%	36	1.0%	20	0.4%	7	13

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：白石区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,706		1,618	28.4%	4,088	71.6%	766	18.7%	3,322	81.3%
正常	3,150	55.2%	609	37.6%	2,541	62.2%	259	33.8%	2,282	68.7%
正常高値	1,228	21.5%	486	30.0%	742	18.2%	216	28.2%	526	15.8%
I度高血圧	1,045	18.3%	426	26.3%	619	15.1%	213	27.8%	406	12.2%
II度高血圧	234	4.1%	84	5.2%	150	3.7%	58	7.6%	92	2.8%
III度高血圧	49	0.9%	13	0.8%	36	0.9%	20	2.6%	16	0.5%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,705		2,118	37.1%	3,587	62.9%	766	21.4%	2,821	78.6%
(-)	5,207	91.3%	1,864	88.0%	3,343	93.2%	684	89.3%	2,659	94.3%
(±)	308	5.4%	138	6.5%	170	4.7%	54	7.0%	116	4.1%
(+)	138	2.4%	78	3.7%	60	1.7%	23	3.0%	37	1.3%
(2+)	43	0.8%	31	1.5%	12	0.3%	4	0.5%	8	0.3%
(3+)	9	0.2%	7	0.3%	2	0.1%	1	0.1%	1	0.0%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,698		235	4.1%	5,463	95.9%	766	14.0%	4,697	86.0%
5.5以下	3,282	57.6%	13	5.5%	3,269	59.8%	353	46.1%	2,916	62.1%
5.6～5.9	1,583	27.8%	23	9.8%	1,560	28.6%	249	32.5%	1,311	27.9%
6.0～6.4	498	8.7%	48	20.4%	450	8.2%	102	13.3%	348	7.4%
6.5～6.9	155	2.7%	61	26.0%	94	1.7%	25	3.3%	69	1.5%
7.0～7.9	107	1.9%	60	25.5%	47	0.9%	19	2.5%	28	0.6%
8.0以上	73	1.3%	30	12.8%	43	0.8%	18	2.3%	25	0.5%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,926		1,848	37.5%	3,078	62.5%	665	21.6%	2,413	78.4%
再) 110以上	83	1.7%	26	1.4%	57	1.9%	10	1.5%	47	1.9%
G1 90以上	618	12.5%	179	9.7%	439	14.3%	89	13.4%	350	14.5%
G2 60～90未満	3,574	72.6%	1,290	69.8%	2,284	74.2%	487	73.2%	1,797	74.5%
G3a 45～60未満	664	13.5%	329	17.8%	335	10.9%	84	12.6%	251	10.4%
G3b 30～45未満	60	1.2%	42	2.3%	18	0.6%	4	0.6%	14	0.6%
G4 15～30未満	5	0.1%	4	0.2%	1	0.0%	1	0.2%	0	0.0%
G5 15未満	5	0.1%	4	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	93	1.9%	59	3.2%	34	1.1%	10	1.5%	24	1.0%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,706		974	17.1%	4,732	82.9%	766	16.2%	3,966	83.8%
再) 80未満	334	5.9%	89	9.1%	245	5.2%	19	2.5%	226	5.7%
100未満	1,122	19.7%	301	30.9%	821	17.3%	85	11.1%	736	18.6%
100～119	1,260	22.1%	300	30.8%	960	20.3%	122	15.9%	838	21.1%
120～139	1,372	24.0%	205	21.0%	1,167	24.7%	185	24.2%	982	24.8%
140～159	1,081	18.9%	101	10.4%	980	20.7%	189	24.7%	791	19.9%
160～179	533	9.3%	48	4.9%	485	10.2%	98	12.8%	387	9.8%
180以上	338	5.9%	19	2.0%	319	6.7%	87	11.4%	232	5.8%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	5,706		2,118	37.1%	3,588	62.9%
非該当	4,335	76.0%	1,343	63.4%	2,992	83.4%
予備群	595	10.4%	234	11.0%	361	10.1%
該当者	776	13.6%	541	25.5%	235	6.5%
2項目	563	9.9%	365	17.2%	198	5.5%
3項目	213	3.7%	176	8.3%	37	1.0%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,706		974	17.1%	4,732	82.9%	766	16.2%	3,966	83.8%
149以下	4,511	79.1%	745	76.5%	3,766	79.6%	438	57.2%	3,328	83.9%
150～299	1,024	17.9%	198	20.3%	826	17.5%	268	35.0%	558	14.1%
300～399	100	1.8%	17	1.7%	83	1.8%	37	4.8%	46	1.2%
400以上	71	1.2%	14	1.4%	57	1.2%	23	3.0%	34	0.9%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	5,706		2,118	37.1%	3,588	62.9%	766	2,822
	36	0.6%	28	1.3%	8	0.2%	3	5

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：厚別区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,967		1,409	28.4%	3,558	71.6%	519	14.6%	3,039	85.4%
正常	2,937	59.1%	596	42.3%	2,341	65.8%	184	35.5%	2,157	71.0%
正常高値	1,003	20.2%	407	28.9%	596	16.8%	141	27.2%	455	15.0%
I度高血圧	820	16.5%	329	23.3%	491	13.8%	148	28.5%	343	11.3%
II度高血圧	181	3.6%	69	4.9%	112	3.1%	39	7.5%	73	2.4%
III度高血圧	26	0.5%	8	0.6%	18	0.5%	7	1.3%	11	0.4%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,966		1,941	39.1%	3,025	60.9%	519	17.2%	2,506	82.8%
(-)	4,353	87.7%	1,613	83.1%	2,740	90.6%	447	86.1%	2,293	91.5%
(±)	415	8.4%	196	10.1%	219	7.2%	52	10.0%	167	6.7%
(+)	153	3.1%	102	5.3%	51	1.7%	17	3.3%	34	1.4%
(2+)	37	0.7%	24	1.2%	13	0.4%	3	0.6%	10	0.4%
(3+)	8	0.2%	6	0.3%	2	0.1%	0	0.0%	2	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,960		200	4.0%	4,760	96.0%	517	10.9%	4,243	89.1%
5.5以下	2,793	56.3%	9	4.5%	2,784	58.5%	254	49.1%	2,530	59.6%
5.6～5.9	1,460	29.4%	18	9.0%	1,442	30.3%	167	32.3%	1,275	30.0%
6.0～6.4	420	8.5%	47	23.5%	373	7.8%	59	11.4%	314	7.4%
6.5～6.9	144	2.9%	52	26.0%	92	1.9%	19	3.7%	73	1.7%
7.0～7.9	98	2.0%	59	29.5%	39	0.8%	4	0.8%	35	0.8%
8.0以上	45	0.9%	15	7.5%	30	0.6%	14	2.7%	16	0.4%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,209		1,674	39.8%	2,535	60.2%	452	17.8%	2,083	82.2%
再) 110以上	52	1.2%	22	1.3%	30	1.2%	2	0.4%	28	1.3%
G1 90以上	450	10.7%	168	10.0%	282	11.1%	53	11.7%	229	11.0%
G2 60～90未満	3,013	71.6%	1,126	67.3%	1,887	74.4%	328	72.6%	1,559	74.8%
G3a 45～60未満	687	16.3%	335	20.0%	352	13.9%	67	14.8%	285	13.7%
G3b 30～45未満	52	1.2%	39	2.3%	13	0.5%	4	0.9%	9	0.4%
G4 15～30未満	3	0.1%	3	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
G5 15未満	4	0.1%	3	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	73	1.7%	49	2.9%	24	0.9%	6	1.3%	18	0.9%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,967		1,040	20.9%	3,927	79.1%	519	13.2%	3,408	86.8%
再) 80未満	236	4.8%	69	6.6%	167	4.3%	18	3.5%	149	4.4%
100未満	835	16.8%	266	25.6%	569	14.5%	51	9.8%	518	15.2%
100～119	1,165	23.5%	336	32.3%	829	21.1%	84	16.2%	745	21.9%
120～139	1,227	24.7%	268	25.8%	959	24.4%	123	23.7%	836	24.5%
140～159	974	19.6%	126	12.1%	848	21.6%	122	23.5%	726	21.3%
160～179	492	9.9%	28	2.7%	464	11.8%	75	14.5%	389	11.4%
180以上	274	5.5%	16	1.5%	258	6.6%	64	12.3%	194	5.7%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合				
	4,967		1,941	39.1%	3,026	60.9%
非該当	3,925	79.0%	1,291	66.5%	2,634	87.0%
予備群	439	8.8%	194	10.0%	245	8.1%
該当者	603	12.1%	456	23.5%	147	4.9%
2項目	440	8.9%	318	16.4%	122	4.0%
3項目	163	3.3%	138	7.1%	25	0.8%

* 血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,967		1,040	20.9%	3,927	79.1%	519	13.2%	3,408	86.8%
149以下	4,107	82.7%	856	82.3%	3,251	82.8%	314	60.5%	2,937	86.2%
150～299	763	15.4%	162	15.6%	601	15.3%	171	32.9%	430	12.6%
300～399	65	1.3%	14	1.3%	51	1.3%	25	4.8%	26	0.8%
400以上	32	0.6%	8	0.8%	24	0.6%	9	1.7%	15	0.4%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	4,967		1,941	39.1%	3,026	60.9%	519	2,507
	31	0.6%	20	1.0%	11	0.4%	6	5

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：豊平区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,555		1,847	28.2%	4,708	71.8%	865	18.4%	3,843	81.6%
正常	3,604	55.0%	678	36.7%	2,926	62.1%	296	34.2%	2,630	68.4%
正常高値	1,306	19.9%	523	28.3%	783	16.6%	191	22.1%	592	15.4%
I度高血圧	1,264	19.3%	515	27.9%	749	15.9%	273	31.6%	476	12.4%
II度高血圧	309	4.7%	114	6.2%	195	4.1%	77	8.9%	118	3.1%
III度高血圧	72	1.1%	17	0.9%	55	1.2%	28	3.2%	27	0.7%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,552		2,426	37.0%	4,126	63.0%	865	21.0%	3,261	79.0%
(-)	5,833	89.0%	2,092	86.2%	3,741	90.7%	751	86.8%	2,990	91.7%
(±)	466	7.1%	188	7.7%	278	6.7%	75	8.7%	203	6.2%
(+)	191	2.9%	102	4.2%	89	2.2%	32	3.7%	57	1.7%
(2+)	47	0.7%	33	1.4%	14	0.3%	5	0.6%	9	0.3%
(3+)	15	0.2%	11	0.5%	4	0.1%	2	0.2%	2	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,538		236	3.6%	6,302	96.4%	861	13.7%	5,441	86.3%
5.5以下	3,889	59.5%	15	6.4%	3,874	61.5%	429	49.8%	3,445	63.3%
5.6～5.9	1,727	26.4%	22	9.3%	1,705	27.1%	275	31.9%	1,430	26.3%
6.0～6.4	578	8.8%	54	22.9%	524	8.3%	90	10.5%	434	8.0%
6.5～6.9	159	2.4%	49	20.8%	110	1.7%	30	3.5%	80	1.5%
7.0～7.9	124	1.9%	70	29.7%	54	0.9%	18	2.1%	36	0.7%
8.0以上	61	0.9%	26	11.0%	35	0.6%	19	2.2%	16	0.3%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,516		2,123	37.8%	3,493	62.2%	762	21.8%	2,731	78.2%
再) 110以上	87	1.5%	24	1.1%	63	1.8%	16	2.1%	47	1.7%
G1 90以上	764	13.6%	211	9.9%	553	15.8%	110	14.4%	443	16.2%
G2 60～90未満	4,003	71.3%	1,450	68.3%	2,553	73.1%	536	70.3%	2,017	73.9%
G3a 45～60未満	770	13.7%	410	19.3%	360	10.3%	108	14.2%	252	9.2%
G3b 30～45未満	67	1.2%	45	2.1%	22	0.6%	4	0.5%	18	0.7%
G4 15～30未満	9	0.2%	6	0.3%	3	0.1%	3	0.4%	0	0.0%
G5 15未満	3	0.1%	1	0.0%	2	0.1%	1	0.1%	1	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	101	1.8%	61	2.9%	40	1.1%	11	1.4%	29	1.1%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,555		1,173	17.9%	5,382	82.1%	865	16.1%	4,517	83.9%
再) 80未満	318	4.9%	75	6.4%	243	4.5%	26	3.0%	217	4.8%
100未満	1,197	18.3%	331	28.2%	866	16.1%	97	11.2%	769	17.0%
100～119	1,399	21.3%	346	29.5%	1,053	19.6%	150	17.3%	903	20.0%
120～139	1,684	25.7%	295	25.1%	1,389	25.8%	207	23.9%	1,182	26.2%
140～159	1,213	18.5%	132	11.3%	1,081	20.1%	194	22.4%	887	19.6%
160～179	648	9.9%	39	3.3%	609	11.3%	127	14.7%	482	10.7%
180以上	414	6.3%	30	2.6%	384	7.1%	90	10.4%	294	6.5%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	6,555		2,427	37.0%	4,128	63.0%
非該当	5,029	76.7%	1,569	64.6%	3,460	83.8%
予備群	680	10.4%	268	11.0%	412	10.0%
該当者	846	12.9%	590	24.3%	256	6.2%
2項目	636	9.7%	415	17.1%	221	5.4%
3項目	210	3.2%	175	7.2%	35	0.8%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,555		1,173	17.9%	5,382	82.1%	865	16.1%	4,517	83.9%
149以下	5,227	79.7%	906	77.2%	4,321	80.3%	506	58.5%	3,815	84.5%
150～299	1,156	17.6%	233	19.9%	923	17.1%	298	34.5%	625	13.8%
300～399	103	1.6%	20	1.7%	83	1.5%	37	4.3%	46	1.0%
400以上	69	1.1%	14	1.2%	55	1.0%	24	2.8%	31	0.7%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	6,555		2,427	37.0%	4,128	63.0%	865	3,263
	39	0.6%	27	1.1%	12	0.3%	6	6

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：清田区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	3,476		934	26.9%	2,542	73.1%	476	18.7%	2,066	81.3%
正常	1,931	55.6%	347	37.2%	1,584	62.3%	159	33.4%	1,425	69.0%
正常高値	708	20.4%	283	30.3%	425	16.7%	125	26.3%	300	14.5%
I度高血圧	671	19.3%	250	26.8%	421	16.6%	147	30.9%	274	13.3%
II度高血圧	132	3.8%	45	4.8%	87	3.4%	33	6.9%	54	2.6%
III度高血圧	34	1.0%	9	1.0%	25	1.0%	12	2.5%	13	0.6%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	3,475		1,275	36.7%	2,200	63.3%	476	21.6%	1,724	78.4%
(-)	3,026	87.1%	1,068	83.8%	1,958	89.0%	398	83.6%	1,560	90.5%
(±)	295	8.5%	124	9.7%	171	7.8%	50	10.5%	121	7.0%
(+)	97	2.8%	46	3.6%	51	2.3%	20	4.2%	31	1.8%
(2+)	46	1.3%	30	2.4%	16	0.7%	6	1.3%	10	0.6%
(3+)	11	0.3%	7	0.5%	4	0.2%	2	0.4%	2	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	3,462		136	3.9%	3,326	96.1%	476	14.3%	2,850	85.7%
5.5以下	1,851	53.5%	4	2.9%	1,847	55.5%	212	44.5%	1,635	57.4%
5.6~5.9	1,065	30.8%	12	8.8%	1,053	31.7%	170	35.7%	883	31.0%
6.0~6.4	350	10.1%	31	22.8%	319	9.6%	55	11.6%	264	9.3%
6.5~6.9	102	2.9%	35	25.7%	67	2.0%	20	4.2%	47	1.6%
7.0~7.9	68	2.0%	44	32.4%	24	0.7%	11	2.3%	13	0.5%
8.0以上	26	0.8%	10	7.4%	16	0.5%	8	1.7%	8	0.3%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	2,859		1,027	35.9%	1,832	64.1%	398	21.7%	1,434	78.3%
再) 110以上	49	1.7%	7	0.7%	42	2.3%	9	2.3%	33	2.3%
G1 90以上	341	11.9%	97	9.4%	244	13.3%	46	11.6%	198	13.8%
G2 60~90未満	2,119	74.1%	725	70.6%	1,394	76.1%	300	75.4%	1,094	76.3%
G3a 45~60未満	366	12.8%	184	17.9%	182	9.9%	49	12.3%	133	9.3%
G3b 30~45未満	29	1.0%	18	1.8%	11	0.6%	3	0.8%	8	0.6%
G4 15~30未満	4	0.1%	3	0.3%	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%
G5 15未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	47	1.6%	31	3.0%	16	0.9%	1	0.3%	15	1.0%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	3,476		621	17.9%	2,855	82.1%	476	16.7%	2,379	83.3%
再) 80未満	153	4.4%	45	7.2%	108	3.8%	17	3.6%	91	3.8%
100未満	562	16.2%	147	23.7%	415	14.5%	52	10.9%	363	15.3%
100~119	757	21.8%	180	29.0%	577	20.2%	74	15.5%	503	21.1%
120~139	917	26.4%	158	25.4%	759	26.6%	114	23.9%	645	27.1%
140~159	653	18.8%	85	13.7%	568	19.9%	97	20.4%	471	19.8%
160~179	357	10.3%	41	6.6%	316	11.1%	64	13.4%	252	10.6%
180以上	230	6.6%	10	1.6%	220	7.7%	75	15.8%	145	6.1%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指 導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	3,476		1,275	36.7%	2,201	63.3%
非該当	2,691	77.4%	847	66.4%	1,844	83.8%
予備群	368	10.6%	151	11.8%	217	9.9%
該当者	417	12.0%	277	21.7%	140	6.4%
2項目	307	8.8%	194	15.2%	113	5.1%
3項目	110	3.2%	83	6.5%	27	1.2%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	3,476		621	17.9%	2,855	82.1%	476	16.7%	2,379	83.3%
149以下	2,781	80.0%	484	77.9%	2,297	80.5%	273	57.4%	2,024	85.1%
150~299	599	17.2%	118	19.0%	481	16.8%	165	34.7%	316	13.3%
300~399	59	1.7%	14	2.3%	45	1.6%	25	5.3%	20	0.8%
400以上	37	1.1%	5	0.8%	32	1.1%	13	2.7%	19	0.8%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	3,476		1,275	36.7%	2,201	63.3%	476	1,725
	31	0.9%	17	1.3%	14	0.6%	5	9

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：南区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,396		1,628	30.2%	3,768	69.8%	679	18.0%	3,089	82.0%
正常	2,875	53.3%	617	37.9%	2,258	59.9%	206	30.3%	2,052	66.4%
正常高値	1,213	22.5%	491	30.2%	722	19.2%	199	29.3%	523	16.9%
I度高血圧	1,037	19.2%	446	27.4%	591	15.7%	193	28.4%	398	12.9%
II度高血圧	230	4.3%	71	4.4%	159	4.2%	60	8.8%	99	3.2%
III度高血圧	41	0.8%	3	0.2%	38	1.0%	21	3.1%	17	0.6%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,393		2,182	40.5%	3,211	59.5%	678	21.1%	2,533	78.9%
(-)	4,821	89.4%	1,885	86.4%	2,936	91.4%	593	87.5%	2,343	92.5%
(±)	332	6.2%	153	7.0%	179	5.6%	47	6.9%	132	5.2%
(+)	161	3.0%	91	4.2%	70	2.2%	26	3.8%	44	1.7%
(2+)	50	0.9%	30	1.4%	20	0.6%	8	1.2%	12	0.5%
(3+)	29	0.5%	23	1.1%	6	0.2%	4	0.6%	2	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,378		290	5.4%	5,088	94.6%	679	13.3%	4,409	86.7%
5.5以下	3,060	56.9%	12	4.1%	3,048	59.9%	329	48.5%	2,719	61.7%
5.6~5.9	1,515	28.2%	26	9.0%	1,489	29.3%	231	34.0%	1,258	28.5%
6.0~6.4	494	9.2%	72	24.8%	422	8.3%	79	11.6%	343	7.8%
6.5~6.9	155	2.9%	83	28.6%	72	1.4%	17	2.5%	55	1.2%
7.0~7.9	105	2.0%	71	24.5%	34	0.7%	10	1.5%	24	0.5%
8.0以上	49	0.9%	26	9.0%	23	0.5%	13	1.9%	10	0.2%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	4,647		1,949	41.9%	2,698	58.1%	590	21.9%	2,108	78.1%
再) 110以上	74	1.6%	24	1.2%	50	1.9%	10	1.7%	40	1.9%
G1 90以上	488	10.5%	175	9.0%	313	11.6%	58	9.8%	255	12.1%
G2 60~90未満	3,315	71.3%	1,331	68.3%	1,984	73.5%	441	74.7%	1,543	73.2%
G3a 45~60未満	778	16.7%	390	20.0%	388	14.4%	89	15.1%	299	14.2%
G3b 30~45未満	54	1.2%	42	2.2%	12	0.4%	2	0.3%	10	0.5%
G4 15~30未満	9	0.2%	8	0.4%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
G5 15未満	3	0.1%	3	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	100	2.2%	68	3.5%	32	1.2%	11	1.9%	21	1.0%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,396		1,121	20.8%	4,275	79.2%	679	15.9%	3,596	84.1%
再) 80未満	290	5.4%	91	8.1%	199	4.7%	19	2.8%	180	5.0%
100未満	964	17.9%	312	27.8%	652	15.3%	63	9.3%	589	16.4%
100~119	1,202	22.3%	338	30.2%	864	20.2%	120	17.7%	744	20.7%
120~139	1,371	25.4%	278	24.8%	1,093	25.6%	172	25.3%	921	25.6%
140~159	1,018	18.9%	127	11.3%	891	20.8%	166	24.4%	725	20.2%
160~179	526	9.7%	52	4.6%	474	11.1%	88	13.0%	386	10.7%
180以上	315	5.8%	14	1.2%	301	7.0%	70	10.3%	231	6.4%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
		5,396		2,182	40.4%	3,214
非該当	4,051	75.1%	1,359	62.3%	2,692	83.8%
予備群	570	10.6%	243	11.1%	327	10.2%
該当者	775	14.4%	580	26.6%	195	6.1%
2項目	558	10.3%	398	18.2%	160	5.0%
3項目	217	4.0%	182	8.3%	35	1.1%

* 血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c (NGSP値) 6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,396		1,121	20.8%	4,275	79.2%	679	15.9%	3,596	84.1%
149以下	4,309	79.9%	866	77.3%	3,443	80.5%	411	60.5%	3,032	84.3%
150~299	934	17.3%	215	19.2%	719	16.8%	221	32.5%	498	13.8%
300~399	88	1.6%	21	1.9%	67	1.6%	28	4.1%	39	1.1%
400以上	65	1.2%	19	1.7%	46	1.1%	19	2.8%	27	0.8%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	5,396		2,182	40.4%	3,214	59.6%	678	2,536
	38	0.7%	27	1.2%	11	0.3%	6	5

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：西区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,803		2,053	30.2%	4,750	69.8%	804	16.9%	3,946	83.1%
正常	3,728	54.8%	790	38.5%	2,938	61.9%	266	33.1%	2,672	67.7%
正常高値	1,477	21.7%	616	30.0%	861	18.1%	221	27.5%	640	16.2%
I度高血圧	1,268	18.6%	550	26.8%	718	15.1%	218	27.1%	500	12.7%
II度高血圧	265	3.9%	79	3.8%	186	3.9%	76	9.5%	110	2.8%
III度高血圧	65	1.0%	18	0.9%	47	1.0%	23	2.9%	24	0.6%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,798		2,722	40.0%	4,076	60.0%	802	19.7%	3,274	80.3%
(-)	5,846	86.0%	2,269	83.4%	3,577	87.8%	660	82.3%	2,917	89.1%
(±)	628	9.2%	273	10.0%	355	8.7%	102	12.7%	253	7.7%
(+)	256	3.8%	135	5.0%	121	3.0%	31	3.9%	90	2.7%
(2+)	52	0.8%	31	1.1%	21	0.5%	7	0.9%	14	0.4%
(3+)	16	0.2%	14	0.5%	2	0.0%	2	0.2%	0	0.0%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,799		298	4.4%	6,501	95.6%	804	12.4%	5,697	87.6%
5.5以下	3,902	57.4%	15	5.0%	3,887	59.8%	394	49.0%	3,493	61.3%
5.6～5.9	1,942	28.6%	28	9.4%	1,914	29.4%	261	32.5%	1,653	29.0%
6.0～6.4	572	8.4%	83	27.9%	489	7.5%	80	10.0%	409	7.2%
6.5～6.9	194	2.9%	73	24.5%	121	1.9%	35	4.4%	86	1.5%
7.0～7.9	119	1.8%	72	24.2%	47	0.7%	21	2.6%	26	0.5%
8.0以上	70	1.0%	27	9.1%	43	0.7%	13	1.6%	30	0.5%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	5,883		2,416	41.1%	3,467	58.9%	701	20.2%	2,766	79.8%
再) 110以上	77	1.3%	20	0.8%	57	1.6%	14	2.0%	43	1.6%
G1 90以上	687	11.7%	221	9.1%	466	13.4%	78	11.1%	388	14.0%
G2 60～90未満	4,255	72.3%	1,679	69.5%	2,576	74.3%	528	75.3%	2,048	74.0%
G3a 45～60未満	856	14.6%	451	18.7%	405	11.7%	92	13.1%	313	11.3%
G3b 30～45未満	72	1.2%	55	2.3%	17	0.5%	2	0.3%	15	0.5%
G4 15～30未満	9	0.2%	9	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
G5 15未満	4	0.1%	1	0.0%	3	0.1%	1	0.1%	2	0.1%
再) 50未満 70歳以上は40未満	93	1.6%	63	2.6%	30	0.9%	4	0.6%	26	0.9%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,803		1,381	20.3%	5,422	79.7%	804	14.8%	4,618	85.2%
再) 80未満	348	5.1%	103	7.5%	245	4.5%	31	3.9%	214	4.6%
100未満	1,196	17.6%	390	28.2%	806	14.9%	87	10.8%	719	15.6%
100～119	1,476	21.7%	417	30.2%	1,059	19.5%	126	15.7%	933	20.2%
120～139	1,742	25.6%	335	24.3%	1,407	25.9%	206	25.6%	1,201	26.0%
140～159	1,318	19.4%	166	12.0%	1,152	21.2%	187	23.3%	965	20.9%
160～179	681	10.0%	51	3.7%	630	11.6%	123	15.3%	507	11.0%
180以上	390	5.7%	22	1.6%	368	6.8%	75	9.3%	293	6.3%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指 導)	
	受診者		人数	割合	人数	割合
	人数	割合				
	6,803		2,724	40.0%	4,079	60.0%
非該当	5,227	76.8%	1,776	65.2%	3,451	84.6%
予備群	672	9.9%	293	10.8%	379	9.3%
該当者	904	13.3%	655	24.0%	249	6.1%
2項目	674	9.9%	474	17.4%	200	4.9%
3項目	230	3.4%	181	6.6%	49	1.2%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c(NGSP値)6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	6,803		1,381	20.3%	5,422	79.7%	804	14.8%	4,618	85.2%
149以下	5,524	81.2%	1,110	80.4%	4,414	81.4%	454	56.5%	3,960	85.8%
150～299	1,134	16.7%	248	18.0%	886	16.3%	300	37.3%	586	12.7%
300～399	86	1.3%	17	1.2%	69	1.3%	27	3.4%	42	0.9%
400以上	59	0.9%	6	0.4%	53	1.0%	23	2.9%	30	0.6%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
	6,803		2,724	40.0%	4,079	60.0%	802	3,277
	47	0.7%	32	1.2%	15	0.4%	7	8

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)

この計画で優先対象とした重症化予防対象者

特定健診有所見状況（25年度健診：手稲区）

出典：25年度特定健診結果からあなみツールにて作成（法定報告と異なる）

血圧

血圧分類	高血圧症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 4,888		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
正常	2,534	51.8%	450	32.8%	2,084	59.3%	173	27.3%	1,911	66.3%
正常高値	1,057	21.6%	421	30.7%	636	18.1%	170	26.9%	466	16.2%
I度高血圧	1,003	20.5%	393	28.7%	610	17.3%	232	36.7%	378	13.1%
II度高血圧	240	4.9%	85	6.2%	155	4.4%	49	7.7%	106	3.7%
III度高血圧	54	1.1%	22	1.6%	32	0.9%	9	1.4%	23	0.8%

尿たんぱく

尿たんぱく	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 4,887		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
(-)	4,373	89.5%	1,585	85.0%	2,788	92.3%	553	87.4%	2,235	93.6%
(±)	311	6.4%	160	8.6%	151	5.0%	47	7.4%	104	4.4%
(+)	154	3.2%	81	4.3%	73	2.4%	28	4.4%	45	1.9%
(2+)	37	0.8%	30	1.6%	7	0.2%	4	0.6%	3	0.1%
(3+)	12	0.2%	9	0.5%	3	0.1%	1	0.2%	2	0.1%

HbA1c

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 4,885		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
5.5以下	2,801	57.3%	9	4.8%	2,792	59.4%	315	49.8%	2,477	60.9%
5.6～5.9	1,400	28.7%	20	10.8%	1,380	29.4%	209	33.1%	1,171	28.8%
6.0～6.4	418	8.6%	42	22.6%	376	8.0%	73	11.6%	303	7.5%
6.5～6.9	130	2.7%	49	26.3%	81	1.7%	16	2.5%	65	1.6%
7.0～7.9	97	2.0%	52	28.0%	45	1.0%	11	1.7%	34	0.8%
8.0以上	39	0.8%	14	7.5%	25	0.5%	8	1.3%	17	0.4%

eGFR

eGFR	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 3,972		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
再) 110以上	57	1.4%	12	0.8%	45	1.8%	12	2.3%	33	1.7%
G1 90以上	525	13.2%	160	10.5%	365	15.0%	71	13.5%	294	15.3%
G2 60～90未満	2,823	71.1%	1,046	68.3%	1,777	72.8%	381	72.7%	1,396	72.8%
G3a 45～60未満	572	14.4%	286	18.7%	286	11.7%	67	12.8%	219	11.4%
G3b 30～45未満	45	1.1%	33	2.2%	12	0.5%	4	0.8%	8	0.4%
G4 15～30未満	3	0.1%	3	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
G5 15未満	4	0.1%	3	0.2%	1	0.0%	1	0.2%	0	0.0%
再) 50未満 70歳以上は40未満	79	2.0%	50	3.3%	29	1.2%	9	1.7%	20	1.0%

LDL-C

LDL-C	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 4,888		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
再) 80未満	227	4.6%	64	7.2%	163	4.1%	18	2.8%	145	4.3%
100未満	829	17.0%	229	25.6%	600	15.0%	74	11.7%	526	15.6%
100～119	1,068	21.8%	282	31.6%	786	19.7%	110	17.4%	676	20.1%
120～139	1,270	26.0%	231	25.9%	1,039	26.0%	153	24.2%	886	26.4%
140～159	958	19.6%	99	11.1%	859	21.5%	157	24.8%	702	20.9%
160～179	482	9.9%	34	3.8%	448	11.2%	77	12.2%	371	11.0%
180以上	281	5.7%	18	2.0%	263	6.6%	62	9.8%	201	6.0%

メタボリックシンドローム

メタボ判定	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし (特定保健指導)	
	受診者 4,888		人数	割合	人数	割合
非該当	3,717	76.0%	1,180	63.2%	2,537	84.0%
予備群	513	10.5%	218	11.7%	295	9.8%
該当者	658	13.5%	468	25.1%	190	6.3%
2項目	484	9.9%	329	17.6%	155	5.1%
3項目	174	3.6%	139	7.4%	35	1.2%

*血糖判定について
空腹時血糖がない場合はHbA1c(NGSP値)6.0以上で判定

中性脂肪

中性脂肪	脂質異常症 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者 4,888		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
149以下	3,837	78.5%	660	73.9%	3,177	79.5%	390	61.6%	2,787	82.9%
150～299	934	19.1%	209	23.4%	725	18.1%	210	33.2%	515	15.3%
300～399	69	1.4%	11	1.2%	58	1.5%	22	3.5%	36	1.1%
400以上	48	1.0%	13	1.5%	35	0.9%	11	1.7%	24	0.7%

心房細動

心房細動	3疾患 高血圧/糖尿病 /脂質異常 治療の有無		治療中		治療なし		再掲	
	健診受診者 4,888		人数	割合	人数	割合	特定保健指導	情報提供
							人数	人数
41	0.8%	26	1.4%	15	0.5%	7	8	

各ガイドラインによる重症化予防対象者(※ただし、HbA1cの治療中は7.0以上)
この計画で優先対象とした重症化予防対象者

「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】より

別紙5

健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値

番号	項目コード (JLAC10)	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	データタイプ	単位	検査方法	備考
1	9A755000000000001 9A752000000000001 9A751000000000001	収縮期血圧	130	140	数字	mmHg	3:その他 2:2回目 1:1回目	平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
2	9A765000000000001 9A762000000000001 9A761000000000001	拡張期血圧	85	90	数字	mmHg	3:その他 2:2回目 1:1回目	平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する
3	3F015000002327101 3F015000002327201 3F015000002399901	中性脂肪	150	300	数字	mg/dL	1:可視吸光光度法 (酵素比色法・グリセロール消去) 2:紫外吸光光度法 (酵素比色法・グリセロール消去) 3:その他	空腹時の測定を原則とした判定値 空腹時の測定を原則とした判定値
4	3F070000002327101 3F070000002327201 3F070000002399901	HDLコレステロール	39	34	数字	mg/dL	1:可視吸光光度法 (直接法(非沈殿法)) 2:紫外吸光光度法 (直接法(非沈殿法)) 3:その他	
5	3F077000002327101 3F077000002327201 3F077000002399901	LDLコレステロール	120	140	数字	mg/dL	1:可視吸光光度法 (直接法(非沈殿法)) 2:紫外吸光光度法 (直接法(非沈殿法)) 3:その他	空腹時採血を行い総コレステロール値を測定した上で、Friedewald式を用いて算出する場合等
6	3D010000001926101 3D010000002227101 3D010000001927201 3D010000001999901	空腹時血糖	100	126	数字	mg/dL	1:電位差法 (ブドウ糖酸化酵素電極法) 2:可視吸光光度法 (ブドウ糖酸化酵素法) 3:紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法) 4:その他	
7	3D045000001906202 3D045000001920402 3D045000001927102 3D045000001999902	HbA1c (NGSP)	5.6	6.5	数字	%	1:ラテックス凝集比濁法 (免疫学的方法) 2:HPLC (不安定分画除去HPLC法) 3:酵素法 4:その他	小数点以下1桁 小数点以下1桁 小数点以下1桁 小数点以下1桁
8	3B035000002327201 3B035000002399901	AST(GOT)	31	51	数字	U/L	紫外吸光光度法 (JSCC標準化対応法) 2:その他	
9	3B090000002327201 3B045000002399901	ALT(GPT)	31	51	数字	U/L	紫外吸光光度法 (JSCC標準化対応法) 2:その他	
10	3B045000002327101 3B090000002399901	γ-GT(γ-GTP)	51	101	数字	U/L	可視吸光光度法 (IFCC(JSCC)標準化対応法) 2:その他	
11	2A030000001930101	血色素量 [ヘモグロビン値]	13.0(男性) 12.0(女性)	12.0(男性) 11.0(女性)	数字	g/dL	自動血球算定装置	

※1～2のデータ基準については日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」に基づく。

※3～5のデータ基準については日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患診療ガイドライン」及び「老人保健法による健康診査マニュアル」(※旧老人保健法関係)に基づく。

※6～7については日本糖尿病学会「糖尿病治療ガイド」等の各判定基準に基づく。

※8～10のデータ基準については日本消化器病学会肝機能研究班意見書に基づく。

※11のデータ基準については、WHOの貧血の判定基準、人間ドック学会作成の「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」のデータ等に基づく。

※検査方法については、それぞれの検査項目毎に90%以上をカバーするトレーサビリティが取れた日常検査法を記載した。

※検査項目コードについては、上記以外の検査法も含め、JLAC10コードを用いる。

※HbA1cについて、平成25年度からは従来のJDS値ではなく、NGSP値で表記する。なお、JDS値とNGSP値は、以下の式で相互に正式な換算が可能である。

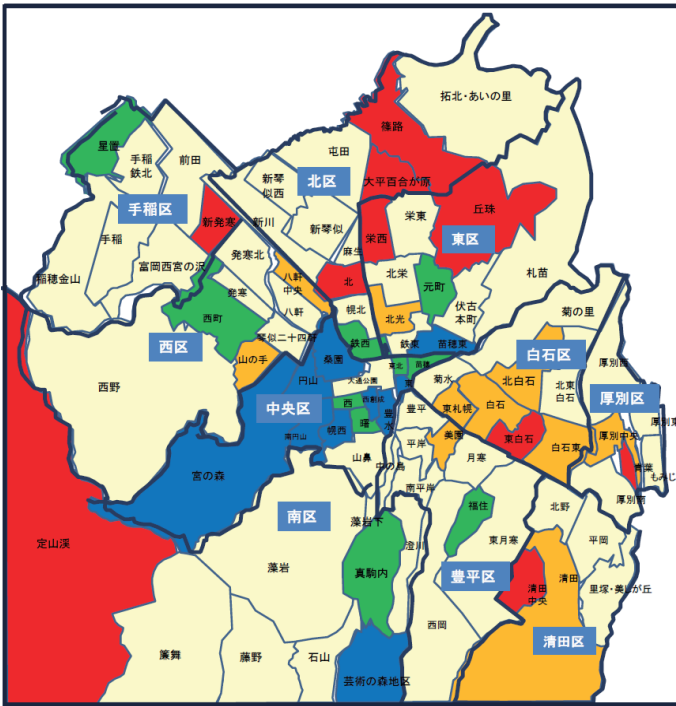
$$\text{JDS値}(\%) = 0.980 \times \text{NGSP値}(\%) - 0.245\% \quad \text{NGSP値}(\%) = 1.02 \times \text{JDS値}(\%) + 0.25\%$$

生活習慣病に関する主なガイドライン（医療関係者の共有化）

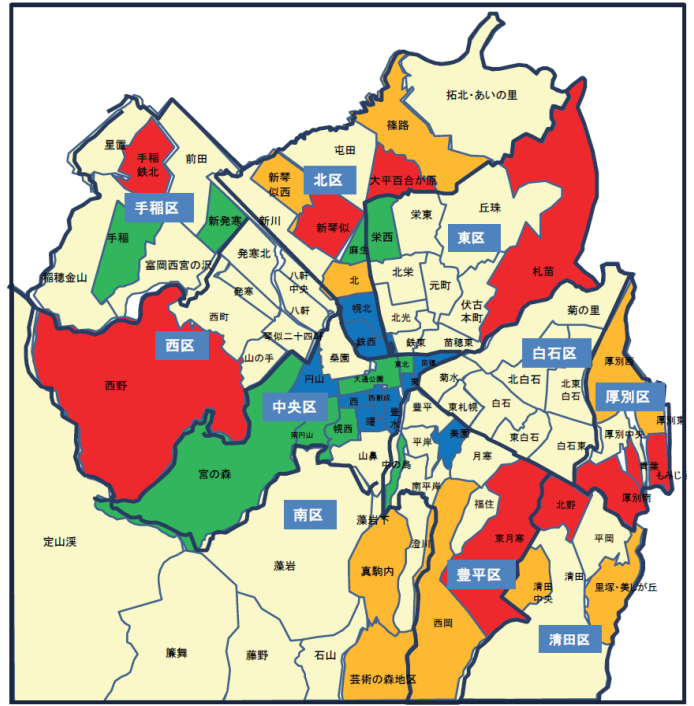
関係法各等	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	11年	2012年	2013年	2014年	2015年	
日本動脈硬化学会			「高齢者医療確保法」に改正 動脈硬化性疾患予防 ガイドライン 2007年版	→ 施行(特定健診・特定保健指導実施)				基本的方針の全部改正 動脈硬化性疾患予防 ガイドライン 2012年版				
			「高脂血症」を「脂質異常」とする。 総コレステロールを診断基準から除外。 脂質異常症以外の危険因子(高血圧、糖尿病、喫煙、肥満)を診断に判断し、対処することの重要性を強調		脂質異常症診療ガイド 2008年版			動脈硬化性疾患を包括的に管理する方法(フローチャート)を提示。 ・スクリーニング診断基準に境界域を設定 ・non-HDL-Cについても言及				
日本糖尿病学会		糖尿病治療ガイド 2006-2007 神戸宣言	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 改訂第2版	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 2010	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 2010	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 2010		科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 2012-2013	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 2013			
		メタボリックシンドロームの 定義と診断基準 (8学会合同)		糖尿病治療ガイド 2008-2009		糖尿病治療ガイド 2010		糖尿病治療ガイド 2012-2013		糖尿病治療ガイド 2014-2015		
日本肥満学会		肥満症診療ガイドライン 神戸宣言	科学的根拠に基づく 糖尿病診療 ガイドライン 改訂第2版	・特定健診・特定保健指導の進め方、週周病など新しい項目を追加 ・糖尿病に関する指標、病歴聴取のポイントなど、どの内容を見直し改訂				・HbA1cの国際標準化への対応 ・他のガイドラインとの整合性 ・新しい治療薬への対応				
日本高血圧学会		肥満症診療ガイドライン 神戸宣言	EHS-ESQ2007 高血圧管理ガイドライン (日本語版)	高血圧診療ガイドライン 2009	高血圧診療ガイドライン 2009	高血圧診療ガイドライン 2009		高血圧診療ガイドライン 2014		高血圧診療ガイドライン 2014		
		・内臓脂肪蓄積を標的にした治療に重点を置く。単にリソリカク薬物だけではなく、病態形成の機序を重視し、両方ずつ減量治療を目指す ・肥満症の個々の疾病そのものに対する治療ではなく、内臓脂肪蓄積の低下で発症してくる疾病群を一連の症候群として、その防止や改善に減量がいかに効果的かをエビデンスに基づいて解説等		・高血圧前段階でもリスクあれば薬物治療を推奨しているのが最大の特徴				・家庭血圧を優先した ・降圧目標を一部変更した ・糖尿病合併患者の目標は緩和しなかつた ・第一選択薬が4種類に減少した				
日本脳神経学会					脳卒中診療ガイドライン 2009	脳卒中診療ガイドライン 2009		脳卒中診療ガイドライン 2012		脳卒中診療ガイドライン 2015		
					・無症候性脳血管障害の記載やメタボ、喫煙等の研究成果により見直し改訂			・尿酸が重症という概念を導入 ・生活指導の重要性を強調				
脳卒中合同ガイド ライン委員会					エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2009	エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2009		エビデンスに基づく CKD 診療ガイド 2012		エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2013		
					・CKD対策を進めるために、CKDをどのように早期発見するか、発見されたCKDを腎臓専門医と非専門医がどのように連携して診療していくかの指針を示した			・CKD重症度分類を、e-GFRのみならず尿蛋白の程度を併記 ・70歳以上の専門医紹介基準を、e-GFR40未満にした。				
日本腎臓学会			CKD診療ガイド 2007		CKD診療ガイド 2009			CKD診療ガイド 2012				

地区別生活習慣病医療費及び有病率マッピング(札幌市国保平成25年度診療分、「平成26年度札幌市国民健康保険特定健診・特定保健指導効果分析」より)

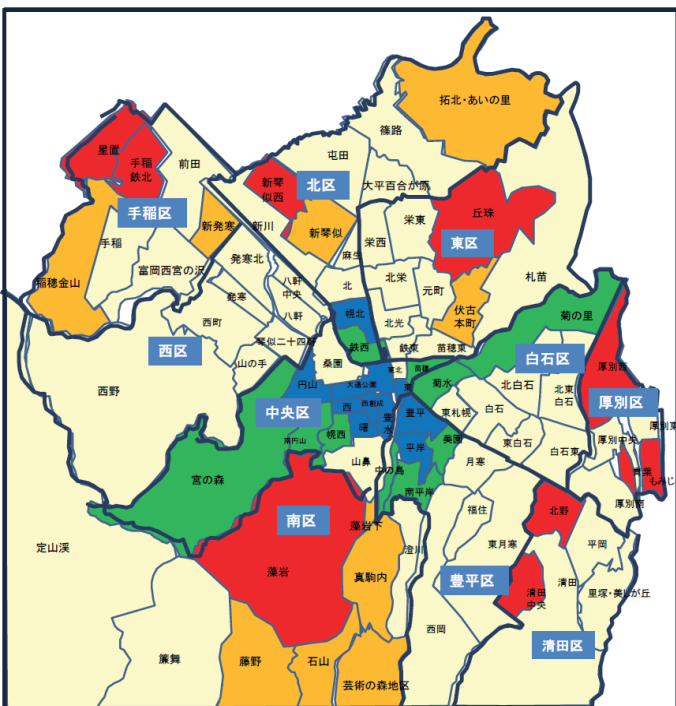
(1)患者一人あたり医療費
生活習慣病医療費(入院+入院外)



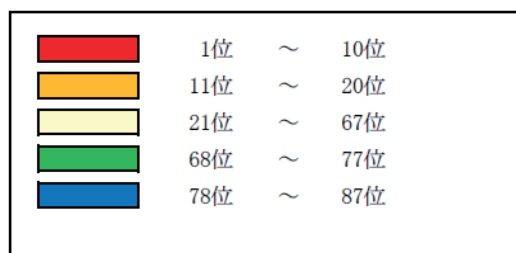
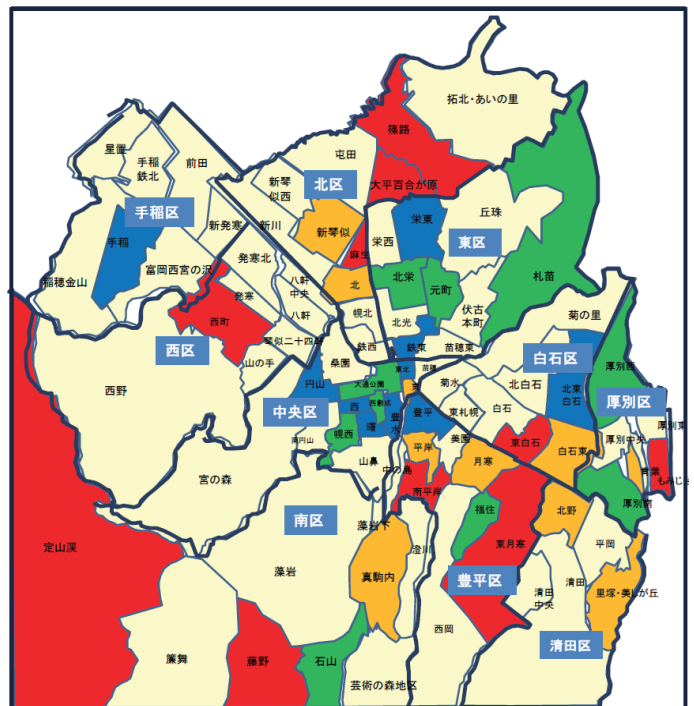
(2)有病率
① 虚血性心疾患(中分類0902)



(2)有病率
② 脳血管疾患(中分類0904・0905・0906・0907・0908)



(2)有病率
③ 腎不全(中分類1402)



※医科及び、調剤のレセ電コード情報ファイル(CSVデータ)を対象とする。
 ※医療費の対象集計年月は平成25年4月診療分～平成26年3月診療分(12か月分)。
 ※平成26年3月時点の被保険者数を分母とし、上記レセプト期間中に該当病名で患者となった人を分子とし有病率を算出。

地区別生活習慣病医療費及び有病率(札幌市国保平成25年度診療分)

		(1) 患者一人あたり医療費		(2) 有病率(患者数/被保険者数)						
		生活習慣病医療費		① 虚血性心疾患		② 脳血管疾患		③ 腎不全		
		(入院+入院外)		(中分類0902)		(中分類0904・0905・0906・0907・0908)		(中分類1402)		
行政区	まちづくりセンター 単地区(87区)	患者一人あたり 医療費(円)	順位	有病率	順位	有病率	順位	有病率	順位	
10	中央区	大通公園	152,337	58	0.08	77	0.07	78	0.0103	71
		東北	142,020	72	0.08	75	0.09	62	0.0086	83
		苗穂	142,675	70	0.08	79	0.07	74	0.0136	31
		東	111,033	86	0.06	83	0.06	82	0.0157	13
		豊水	98,677	87	0.06	84	0.06	86	0.0090	81
		西創成	138,712	78	0.04	87	0.05	87	0.0104	69
		曙	138,821	76	0.05	85	0.06	85	0.0075	87
		山鼻	146,530	65	0.09	63	0.09	63	0.0111	63
		幌西	120,545	83	0.08	76	0.08	71	0.0097	77
		西	140,870	74	0.05	86	0.06	84	0.0080	85
		南円山	113,063	85	0.08	70	0.07	73	0.0135	33
		円山	131,189	81	0.07	81	0.07	80	0.0095	79
		桑園	128,804	82	0.10	41	0.09	56	0.0142	25
		宮の森	135,398	80	0.08	74	0.08	70	0.0111	62
20	北区	鉄西	139,522	75	0.07	80	0.08	68	0.0134	35
		幌北	166,766	28	0.06	82	0.06	81	0.0110	64
		北	191,187	2	0.11	16	0.09	59	0.0156	14
		新川	146,736	64	0.10	21	0.10	31	0.0124	47
		新琴似	162,357	33	0.11	10	0.11	17	0.0155	17
		新琴似西	165,489	29	0.11	19	0.12	7	0.0110	65
		屯田	158,262	42	0.10	47	0.09	55	0.0128	41
		麻生	157,567	44	0.08	71	0.09	66	0.0224	4
		太平・百合が原	184,471	5	0.15	1	0.10	28	0.0260	2
		拓北・あいの里	159,046	40	0.10	23	0.11	19	0.0120	53
		篠路	181,895	8	0.11	12	0.10	38	0.0182	9
30	東区	鉄東	153,800	55	0.10	45	0.10	36	0.0090	82
		北光	173,491	16	0.10	44	0.10	32	0.0108	67
		北栄	154,760	53	0.09	56	0.09	58	0.0100	74
		栄西	190,226	4	0.08	72	0.09	65	0.0114	61
		栄東	161,140	35	0.10	42	0.10	48	0.0095	78
		元町	142,070	71	0.10	36	0.10	46	0.0099	76
		伏古本町	169,545	23	0.10	22	0.11	14	0.0130	38
		丘珠	183,781	7	0.10	26	0.12	9	0.0118	55
		札苗	160,341	37	0.11	8	0.10	29	0.0101	73
		苗穂東	119,855	84	0.10	37	0.10	50	0.0109	66
40	白石区	白石	176,773	13	0.10	38	0.09	61	0.0141	27
		東白石	184,056	6	0.09	57	0.09	54	0.0198	6
		東札幌	172,734	17	0.09	54	0.09	60	0.0115	59
		菊水	153,232	56	0.10	35	0.08	69	0.0141	26
		北白石	177,507	12	0.09	61	0.10	49	0.0121	51
		菊の里	146,950	63	0.08	66	0.07	76	0.0115	57
		北東白石	161,694	34	0.09	58	0.10	37	0.0082	84
		白石東	169,979	20	0.10	28	0.09	52	0.0154	18
45	厚別区	厚別中央	176,630	14	0.10	34	0.10	40	0.0131	36
		厚別南	155,345	50	0.11	9	0.10	42	0.0105	68
		厚別西	159,370	39	0.11	18	0.12	8	0.0102	72
		もみじ台	157,794	43	0.12	3	0.13	3	0.0185	7
		青葉	190,873	3	0.13	2	0.11	10	0.0156	16
		厚別東	148,094	62	0.11	20	0.11	22	0.0151	22

		(1)患者一人あたり医療費		(2)有病率(患者数/被保険者数)						
		生活習慣病医療費		① 虚血性心疾患		② 脳血管疾患		③ 腎不全		
		(入院+入院外)		(中分類0902)		(中分類0904・0905・0906・0907・0908)		(中分類1402)		
行政区	まちづくりセンター 単位地区(87区)	患者一人あたり 医療費(円)	順位	有病率	順位	有病率	順位	有病率	順位	
50	豊平区	豊平	146,326	66	0.09	62	0.07	79	0.0080	86
		美園	173,639	15	0.08	78	0.07	72	0.0141	28
		月寒	150,597	60	0.10	24	0.09	57	0.0156	15
		平岸	166,901	27	0.08	67	0.06	83	0.0169	11
		中の島	164,269	31	0.08	69	0.07	77	0.0123	48
		西岡	146,140	67	0.11	17	0.10	39	0.0137	30
		福住	138,749	77	0.10	29	0.10	30	0.0103	70
		東月寒	154,194	54	0.12	6	0.11	26	0.0239	3
		南平岸	162,441	32	0.09	50	0.07	75	0.0400	1
55	清田区	北野	167,117	26	0.12	5	0.12	5	0.0160	12
		清田	172,131	18	0.10	40	0.11	25	0.0124	46
		清田中央	179,959	10	0.11	14	0.12	4	0.0148	23
		平岡	150,098	61	0.10	32	0.10	45	0.0151	21
		里塚・美しが丘	158,786	41	0.11	15	0.09	51	0.0152	19
60	南区	真駒内	144,347	69	0.11	11	0.11	18	0.0152	20
		石山	169,711	22	0.09	48	0.11	16	0.0100	75
		簾舞	169,384	24	0.10	46	0.10	43	0.0121	50
		藤野	169,762	21	0.10	33	0.11	11	0.0184	8
		藻岩	154,761	52	0.10	43	0.12	6	0.0121	52
		藻岩下	155,927	47	0.10	25	0.11	13	0.0115	58
		澄川	152,550	57	0.10	39	0.09	64	0.0137	29
		芸術の森地区	137,393	79	0.11	13	0.11	20	0.0134	34
		定山溪	212,763	1	0.09	53	0.10	47	0.0217	5
70	西区	八軒	160,137	38	0.10	27	0.11	24	0.0115	60
		琴似二十四軒	165,066	30	0.09	49	0.10	27	0.0120	54
		西町	141,848	73	0.10	31	0.09	53	0.0173	10
		発寒北	156,397	45	0.08	65	0.10	44	0.0122	49
		西野	155,720	48	0.12	4	0.10	35	0.0127	44
		山の手	179,464	11	0.10	30	0.08	67	0.0135	32
		発寒	155,350	49	0.09	51	0.10	33	0.0127	43
		八軒中央	170,434	19	0.09	59	0.10	41	0.0129	40
75	手稲区	手稲	150,855	59	0.08	73	0.11	23	0.0092	80
		手稲鉄北	160,524	36	0.12	7	0.14	2	0.0143	24
		前田	156,325	46	0.09	60	0.11	21	0.0130	37
		新発寒	181,770	9	0.08	68	0.11	12	0.0129	39
		富丘西宮の沢	168,280	25	0.09	55	0.10	34	0.0125	45
		稲穂金山	154,763	51	0.09	52	0.11	15	0.0128	42
		星置	145,803	68	0.08	64	0.14	1	0.0117	56
		市全体(平均)	155,984		0.09		0.09		0.0134	
		最大値	212,763		0.15		0.14		0.0400	
		最小値	98,677		0.04		0.05		0.0075	
		(中央値)	157,567		0.10		0.10		0.0127	

…連町コード単位(104区)を複数グループ化している地区

※医科及び、調剤のレセ電コード情報ファイル(CSVデータ)を対象とする。

※医療費の対象集計年月は平成25年4月診療分～平成26年3月診療分(12か月分)。

※平成26年3月時点の被保険者数を分母とし、上記レセプト期間中に該当病名で患者となった人を分子とし有病率を算出。

出典:「平成26年度札幌市国民健康保険特定健診・特定保健指導効果分析」

「見える化」と地域差の是正①

第9回経済財政諮問会議（平成27年6月10日）
塩崎臨時議員提出資料

「見える化」の枠組み

医療の「見える化」

病床機能報告制度のデータ、レセプト・特定健診等のNDBデータ、DPCデータ、病院報告、患者調査等の統計データなどを活用

○病床機能報告制度・地域医療構想

- ・ 医療機関が、現在の病床機能と今後の方向性を病棟単位で都道府県に報告。都道府県が、**地域ごとに各病床機能の医療需要及び将来の必要病床数**を含む地域医療構想を策定し、病床の機能分化・連携を推進。
- ・ **地域医療構想等を踏まえ、医師・看護職員等の需給を見直し、地域定着対策を推進。**

○医療費適正化計画（地域ごとの医療費等）

- ・ 医療費適正化計画の策定を通じて、**地域ごとの医療費、医療費目標、医療費適正化に向けた取組状況等を明らかにし、地域差の要因分析、医療費適正化効果のエビデンスの提示等**を実施。

○データヘルス（レセプト・健診情報等を活用した保健事業）

- ・ 保険者が策定するデータヘルスの計画を把握・分析し、**保険者ごとの取組状況等を明らかにする。**

住民負担の「見える化」

○国保における標準保険料率

- ・ 国保の財政運営が都道府県に移行した後、**地域ごとの医療費水準が反映された標準保険料率を提示。**

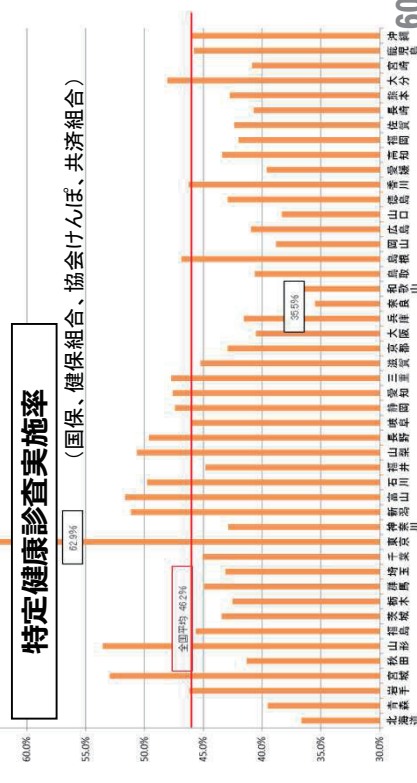
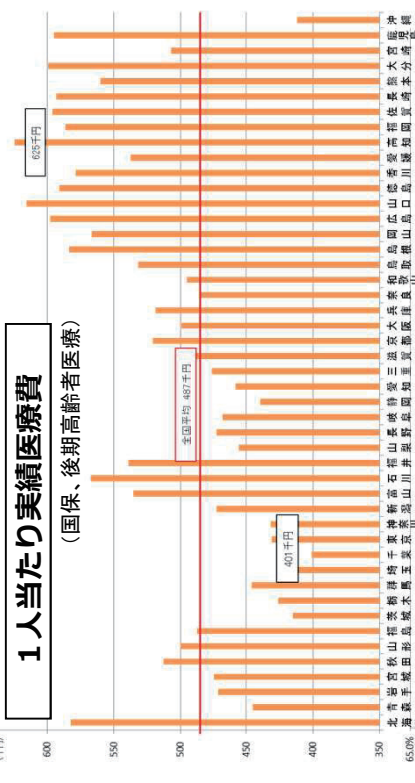
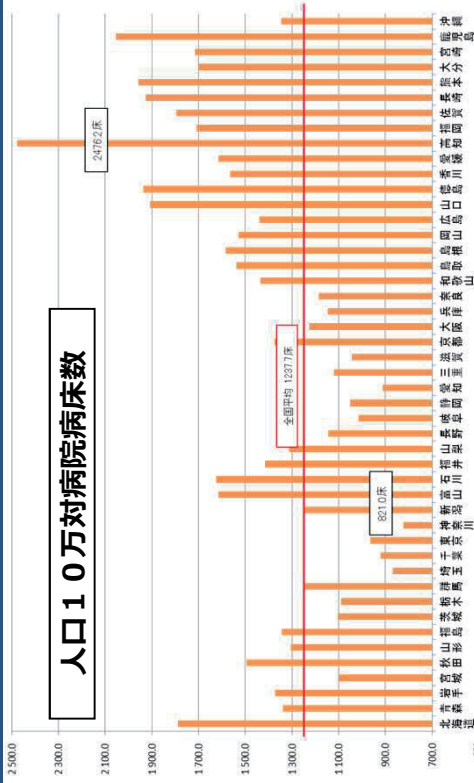
分析項目（都道府県別、二次医療圏別、市町村別、保険者別など）

○医療提供体制 [病床数、**将来の必要病床数**、**平均在院日数**、**疾病別患者数**、**後発医薬品の使用割合**、**重複受診・投与の状況** 等]

○予防・健康づくり [特定健診・保健指導の実施率、メタボ該当者数、**重症化予防(糖尿病性腎症・脳卒中・心筋梗塞等)の取組状況** 等]

○医療費 [入院・外来別、**病床種別別**、**性・年齢別**、**疾患別** 等]

〔赤字は、新たに「見える化」する項目〕



「見える化」と地域差の是正②

第9回経済財政諮問会議（平成27年6月10日）
塩崎臨時議員提出資料

～平成29(2017)年度

平成30(2018)年度～

「見える化」の推進

地域医療構想を策定し、病床機能の分化・連携を推進

- ①調整会議の開催、②基金の効果的な活用、
⇒調整会議における協議だけでは進まない場合には、③知事による要請・指示等(※)
- ※要請・指示等に従わない場合…(要請の場合は勧告した上で)医療機関名の公表、
地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し 等

医療費適正化計画(平成30(2018)年度改訂予定)の前倒し・加速化

保険者努力支援制度の趣旨を前倒しで実施(現行補助に反映)

地域において患者
ニーズにあった機能
別の病床数の実現

都道府県ごとの医療
費目標を設定し、
PDCAサイクルを強化

インセンティブの強化
・医療費適正化に積極的に取り組む保険者、
自治体を重点的に支援
・健康産業の拡大に向けた好事例の横展開を
進めるプラットフォームに協力

地域差の是正

インセンティブの強化

○保険者へのインセンティブ

	健保組合 共済組合	協会けんぽ	国保 (都道府県・市町村)	後期高齢者 医療広域連合
手法	後期高齢者支 援金の加減算 制度を見直し	各支部の取組 等を都道府県 単位保険料率 に反映	保険者努力支援 制度を創設(現行 補助に趣旨反映)	各広域連合の取 組等を特別調整 交付金に反映
時期	平成27(2015)年度から新たな指標を検討し、順次実施			
指標	特定健診・保健指導の実施率、後発医薬品の使用割合、データヘル スの指標等を活用(各制度の特性を踏まえながら検討)			

○医療提供者へのインセンティブ

- [平成28(2016)年度診療報酬改定で検討]
- ・病床の機能に応じた評価(高度急性期、急性期、回復期、慢性期等)
- ・かかりつけ医、かかりつけ薬局の評価
- ・いわゆる門前薬局に対する評価の見直し
- ・後発医薬品の使用促進

○個人へのインセンティブ

- ・保険者によるヘルスケアポイントの導入、保険料への支援(平成27(2015)年度中にガイドライン作成)