

郡上市国民健康保険
第3期
特定健康診査等実施計画
(平成30~35年度)



平成30年3月

郡 上 市



第3期特定健康診査等実施計画 (平成30～35年度)

—目次—

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4 計画の期間等・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 5 対象範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第2章 達成しようとする目標

- 1 目標の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 郡上市国民健康保険の各年度の目標値・・・・・・・・ 3
 - (1) 特定健康診査の目標値・・・・・・・・・・ 3
 - (2) 特定保健指導の目標値・・・・・・・・・・ 4
 - (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少・・ 4

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

- 1 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 目標達成のための取組・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - (1) 特定健康診査受診率の向上のための対策・・ 8
 - (2) 特定保健指導実施率の向上のための対策・・ 8

第4章 個人情報保護

- 1 特定健康診査等のデータ管理方法・・・・・・・・・・ 9
 - (1) 記録の保管方法・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (2) 記録の保管年限・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 特定健康診査等のデータの管理体制・・・・・・・・・・ 9

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

- 1 実施計画の公表方法・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2 普及啓発の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

- 1 実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・・・・・ 10

第7章 その他

- 1 特定健診以外の健診との関係・・・・・・・・・・・・ 10
 - (1) 30歳代基本健診・・・・・・・・・・・・ 10
 - (2) がん検診・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (3) 後期高齢者医療制度の健診・・・・・・・・ 10

参考 1 郡上市国民健康保険の状況

1 国民健康保険被保険者の状況	1 1
2 疾病等の状況	1 3
(1) 医療費（費用額）	1 3
(2) 年齢階層別の被保険者数と医療費	1 3
(3) 生活習慣病の状況	1 4

参考 2 第 2 期計画期間（平成 25～29 年度）の実施状況

1 実施結果	1 6
① 特定健康診査の受診率	1 6
② 特定保健指導の実施率	1 7

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきました。

しかしながら、今日、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を維持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務とされているところです。

このような状況下において、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制に資するために生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)において、保険者は、被保険者に対して、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査(特定健康診査)及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導(特定保健指導)を実施することが法定化されました。

この実施にあたっては、保険者は、法第19条の規定により5年を一期(平成30年度からは6年を一期)とする特定健康診査等実施計画を定めることとされており、市においても、平成19年度に第1期特定健康診査等実施計画を策定するとともに、平成20年度を初年度に毎年度特定健康診査・特定保健指導を実施して参りました。

2 計画策定の趣旨

第3期特定健康診査等実施計画は、第2期特定健康診査等実施計画の計画期間が平成29年度で満了することから、この間の目標及び施策の達成状況等の評価を行うとともに、更なる受診率・実施率の向上を目指し、必要な見直しを行って、新たに平成30年度を初年度に、平成35年度までの6年間の計画期間とする特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する計画を定めるものです。

第3期実施計画期間における取り組みについては、この10年間の経験と実績を踏まえ、市民の皆様の健康意識を高め、継続的に特定健康診査等を受けていただくことで市民お一人おひとりの健康のバロメーターとなるデータを積み上げ、また提供し、結果として、市民お一人おひとりの状況に応じた健康増進が図れるように努めて参ります。

3 計画の位置づけ

本計画は、「全国医療費適正化計画」及び「第3期岐阜県医療費適正化計画」に呼応し、かつ、「郡上市健康福祉推進計画」及び「郡上市国民健康保険データヘルス計画」に則って、市民のお一人おひとりが自分自身の健康に目を向けて各世代に応じた取り組みを積極的に進めていただくことで、ひいては、本市の生活習慣病を中心とした疾病の予防を重視する計画とします。

4 計画の期間等

本計画は、平成30年度より平成35年度までの6年間の計画を策定するものであり、各年度においては、年度ごとの目標達成状況等に対する評価・見直しを行うものとします。

5 対象範囲

本計画における特定健康診査の対象者は、郡上市国民健康保険における40歳以上75歳未満(年度末年齢)の被保険者とします。(※厚生労働大臣が定める除外者を除く。)

また、特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診者のうち、健診の結果において、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の方、または男性85cm未満、女性90cm未満でBMI(体重(kg)÷身長(m)の2乗)が25kg/m²以上の方のうち、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治

療に係る薬剤を服用していない方で、次表の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援または、積極的支援の対象となります。

※厚生労働大臣が定める除外者＝妊産婦、海外在住者、長期入院者、刑務所入所者等

< 特定保健指導の対象者 >

腹囲	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧 ※	④喫煙歴	対象	
			40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm (男性) ≥90 cm (女性)	2 つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25 kg/m ²	3 つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当	/		

※ ①血糖：空腹時血糖 100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値) 5.6%以上

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

③血圧：収縮期血圧 130mgHg以上、または拡張期血圧 85mgHg以上

(注) ④喫煙歴の斜線欄は、喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

第2章 達成しようとする目標

1 目標の設定

「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本指針」に掲げる参酌基準では、市町村国保がめざす目標値としては、特定健診受診率及び特定保健指導実施率ともに60%が示されましたが、郡上市国民健康保険のめざす目標値は、特定健康診査の受診率65%、特定保健指導の実施率60%とします。

＜第3期計画の保険者種別毎の目標値＞

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診の受診率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指導の実施率	45%	60%	30%	35%	55%	30%	45%

2 郡上市国民健康保険の各年度目標値

(1) 特定健康診査の目標値

現在までの実施状況を勘案し、目標達成に向けての各年度の目標値を次表のとおり設定します。

◇第3期における目標値

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値(受診率)	58.5%	59.0%	59.5%	60.0%	62.5%	65.0%
対象者数(推計)	7,987人	7,748人	7,516人	7,291人	7,000人	6,720人
受診者数(推計)	4,673人	4,572人	4,473人	4,375人	4,375人	4,368人

参考：第1期における実績

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値(受診率)	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	65.0%
実績値(受診率)	43.5%	45.6%	48.7%	51.2%	54.2%
対象者数(実績)	8,979人	8,890人	8,757人	8,600人	8,496人
受診者数(実績)	3,906人	4,052人	4,268人	4,407人	4,603人

※ 実績は、法定報告値

参考：第2期における実績

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値(受診率)	54.0%	57.0%	60.0%	63.0%	
実績値(受診率)	55.5%	55.4%	57.1%	57.5%	
対象者数(実績)	8,430人	8,222人	7,934人	7,624人	
受診者数(実績)	4,680人	4,551人	4,531人	4,382人	

※ 29年度は実施中のため未確定

(2) 特定保健指導の目標値

現在までの実施状況を勘案し、目標達成に向けての各年度の目標値を次表のとおり設定します。

◇第3期における目標値

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
目標値(実施率)	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	60.0%	60.0%
対象者数(推計)	529人	513人	497人	486人	482人	481人
終了者数(推計)	302人	298人	294人	292人	290人	289人

参考：第1期における実績

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値(実施率)	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	45.0%
実績値(実施率)	25.3%	24.4%	64.1%	55.4%	41.6%
対象者数(実績)	609人	589人	569人	561人	589人
終了者数(実績)	154人	144人	365人	311人	245人

※ 実績は、法定報告値

参考：第2期における実績

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値(実施率)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
実績値(実施率)	45.8%	46.2%	45.8%	52.5%	(注) 実施中 のため 未確定
対象者数(実績)	554人	517人	517人	493人	
終了者数(実績)	254人	239人	237人	259人	

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

特定健診・保健指導の成果に関する指標は、平成35年度までの保険者全体の目標として平成20年度比で特定保健指導対象者数を25%以上減少が示されている。

参考：メタボリックシンドロームの割合

区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
該当者数	507人	541人	547人	571人	678人
該当者割合	13.0%	13.4%	12.8%	13.0%	14.7%
予備群者数	439人	395人	428人	417人	460人
予備群割合	11.2%	9.7%	10.0%	9.5%	10.0%

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
該当者数	653人	668人	674人	690人	(注) 実施中 のため 未確定
該当者割合	13.9%	14.7%	14.9%	15.7%	
予備群者数	437人	399人	444人	387人	
予備群割合	9.3%	8.8%	9.8%	8.8%	

メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少率については、第2期は平成20年度比で減少率25%以上の目標を設定している。第2期以降の分析の結果、メタボ該当者等には約50%の服薬者が含まれており、非服薬者を対象とする特定保健指導の効果をメタボ該当者等の減少率で測ることは十分とはいえないと考えられることから、第1期と同様に特定保健指導対象者数の減少を目標とされた。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施形態

医療機関健診
集団健診

(2) 実施項目

実施項目は、以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）（平成30年4月 厚生労働省 健康局）」第2編第2章に記載されている健診項目とします。

① 基本的な健診項目

ア 質問項目

イ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））

ウ 理学的所見（身体診察）

エ 血圧測定

オ 血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、貧血検査、血清クレアチニン（eGFR））

カ 肝機能検査（AST、ALT、γ-GTP）

キ 血清蛋白（ALB）

ク 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）

ケ 尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）

② 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものに選択

ア 心電図検査

イ 眼底検査

(3) 実施時期

5月から翌年3月の期間で実施します。

(4) 委託

郡上市医師会へ委託します。（ただし、委託基準に該当した医療機関とします。）

(5) 受診方法

実施年度の前年度末に「特定健康診査等受診希望調査票」を各世帯に配布し、実施年度における受診希望を調査します。

受診方法は、希望された受診先からの案内に従います。

(6) 健診委託単価・自己負担額

健診委託単価については、委託契約によるものとします。また、自己負担額は、別に定めるものとします。

(7) 事業主健診等の健診受診データの収集方法

「特定健康診査等受診希望調査票」にて、「職場」「人間ドック」で受けると回答された方に対し依頼文書を郵送し、データの提供を受けるものとします。

(8) その他

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により岐阜県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出するものとします。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

保健センター及び特定保健指導業務受託機関の提供する場所等で実施します。

(2) 実施内容

特定保健指導とは、対象者自身が生活習慣の課題に気づき、行動変容について自らが導き出せるよう支援するため、個別面接で健康課題を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられる支援を行います。

特定保健指導プログラムは、「動機付け支援」と「積極的支援」の指導区分に応じて、それぞれに指導目標を明確化した上で、サービスを提供するものとします。

(3) 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施します。

(4) 委託

特定保健指導業務委託機関へ委託します。

(5) 利用方法

原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とします。

(6) その他

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が国の定める電子的標準様式により国保連へ提出するものとします。

健診項目

項目		特定健診	30歳代基本健診 (市単独事業)	後期高齢者健診 (すこやか健診)	肝炎ウイルス 検診・がん検診
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目	○	○	○	
	自覚症状等	○	○	○	
	生活機能に関する項目 (25項目チェック)	△	—	○	
	肝炎ウイルス検診問診		—		○
	がん検診問診		—		○
計測	身長	○	○	○	
	体重	○	○	○	
	BMI	○	○	○	
	血圧	○	○	○	
	腹囲	○	○	◎	
診察	打聴診	○	○	○	
	理学的所見(身体診察、 視診、触診)	○	○	○	
脂質	中性脂肪	○	○	○	
	HDL	○	○	○	
	LDL	○	○	○	
肝機能	AST (GOT)	○	○	○	
	ALT (GPT)	○	○	○	
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	
血清蛋白	ALB	◎	◎	○	
腎機能	クレアチニン (eGFR)	◎	◎	○	
血糖	空腹時血糖	○	○	○	
	ヘモグロビンA1c	◎	◎	◎	
貧血	血色素量	◎	◎	○	
	赤血球数	◎	◎	○	
	ヘクトマリット値	◎	◎	○	
尿・ 腎機能	尿糖	○	○	○	
	尿蛋白	○	○	○	
	尿潜血	◎	◎	○	
詳細 検査	心電図検査	●	—	●	
	眼底検査	●	—	—	
医師の判断	医師の判断欄の記載	○	○	○	○
肝炎ウイルス 検診	B型				○
	C型				○
がん 検診	胃がん検診				○
	大腸がん検診				○
	子宮がん検診				○
	乳がん検診				○
	肺がん検診				○

○健診として決められている項目(必須検査)

◎必須でないが全員に実施

●医師の判断に基づき実施する項目(詳細検査)

△65歳以上に実施

3 目標達成のための取組

(1) 特定健康診査受診率の向上のための対策

- ① 「健診受診が習慣となる地域づくり」をめざした特定健診受診啓発の実施
市民協働及び医療機関との連携による地域全体への受診啓発により、年に1回の健診受診が当たり前の地域づくりをめざします。
 - ア 地区組織による特定健診等受診希望調査の体制維持
自治会・母子成人保健推進員・地域保健推進員による特定健診等受診希望調査票の配布及び回収を通じた啓発活動を行います。
 - イ 健診の受診行動に応じた啓発活動
未受診者の分析（地域特性・性別・年齢別等）に基づいた受診啓発を行います。
 - ウ 市内医療機関（医師会等）と連携した治療中者・継続受診への支援
かかりつけ医による治療中の人への受診啓発および継続した健診受診の啓発を行います。
 - エ 職域連携・市民協働での受診啓発
母子成人保健推進員・地域保健推進員・商工会・食品衛生協会等との協働により受診啓発をすすめます。
 - オ 国保加入者への受診啓発
国保窓口来庁時および国保加入者への通知時に受診啓発を行います。
 - カ 職場健診・人間ドック結果の提供依頼
未受診理由「職場健診・人間ドック」の人への健診結果提供の依頼を行い、受診率に反映させます。
- ② 受診しやすい健診体制の維持および健診の質の管理
様々な生活環境に対応した健診体制により健診受診機会を確保するとともに、受診者の個別性やプライバシーに対応した健診を行います。それにより継続して健診を受ける人を増やし、経年的な受診率向上をめざします。
 - ア がん検診の同時実施
がん検診とセットで受診できる体制を維持します。
 - イ 特定健診の受診機会の提供
集団健診と医療機関健診の併用、通年の健診実施、土日や1日での健診体制といった多様な受診機会を維持します。
 - ウ プライバシーへの配慮
診察・相談・問診・計測は個室で行います。
 - エ 医師からの結果説明の実施
受診者全員に対して医師からの結果説明を行います。
 - オ 健診精度の管理
「標準的な健診・保健指導プログラム」を順守することにより、健診の質の管理をはかります。
 - カ 特定健診等評価推進全体会議の開催
健康福祉部参与による指導の下、関係各課および公立医療機関職員の共通認識を培うとともに、より良い健診のための取り組みを検討します。

(2) 特定保健指導実施率の向上のための対策

① 集団健診における健診当日の特定保健指導の実施

集団健診当日に初回面接を行うことにより、健診で生活を見直すきっかけとして有効に活用するとともに、特定保健指導への円滑な導入の機会とします。

ア 集団健診当日に、特定保健指導の初回面接を行う体制の維持

② 個別性に対応した特定保健指導の実施

個別性に合った具体的な支援が継続できるよう、特定保健指導従事者が指導技術の向上に努めることにより、特定保健指導の終了をめざします。

ア 保健師・栄養士のスキルアップ学習会の開催、研修機会の確保

イ 個別性に対応した健診からの継続支援

③ 医療機関と連携した特定保健指導の機会の確保

医療機関と連携しながら、医療機関健診受診者が特定保健指導につながるしくみを整えます。

ア 特定保健指導委託医療機関との情報交換の実施

イ 特定保健指導対象者の把握および指導体制の整備

第4章 個人情報の保護

1 特定健康診査等のデータ保管方法

(1) 記録の保管方法

特定健康審査等に関する個人情報は、郡上市個人情報保護条例を順守するとともに、磁気データに関しては、セキュリティを確保したサーバーで保管し、郡上市情報セキュリティ対策基準に則り適切に管理します。

また、特定保健指導等を記録した紙媒体に関しては、個人別に経年で整理し、実施担当部署における施錠可能なロッカーで適切に保管します。

(2) 記録の保管年限

特定健康診査等に関する個人情報は5年間保管し、保管年限経過後は、外部に漏洩することがないように紙媒体については、職員が直接廃棄物処理施設に搬入して確実に処理し、磁気データに関しては、復元不可能な形にデータを消去した上で、適切に処理します。

2 特定健康診査等のデータ管理体制

特定健康診査等に関するデータの取り扱いに関しては、個人情報保護関係法令を順守するとともに、郡上市情報セキュリティ対策基準における組織・体制により管理します。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法

特定健診等実施計画は、郡上市ホームページに掲載するほか、郡上市役所各庁舎において一般閲覧できるように計画書を常置します。

2 普及啓発の方法

市広報紙に概要を掲載するとともに、地域の集会等の場を利用して主要な内容の周知に努めます。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1 実施計画の評価及び見直し

(1) 特定健診等評価推進全体会議の設置

行政内部の組織として、関係各課および公立医療機関職員等で構成する「特定健診等評価推進会議」を開催し、年度ごとの目標達成状況等に対する評価を行うとともに、評価結果は目標の達成のための取り組みに反映します。

(2) 国民健康保険運営協議会

計画の策定及び見直し並びに各年度の実績の検証等にあたっては、市民関係団体等の意見反映の機会として、被保険者代表・学識経験者・医療関係者等で構成する「郡上市国民健康保険運営協議会」に諮り、意見を求めます。

第7章 その他

1 特定健診以外の健診との関係

(1) 30歳代基本健診

市では保険者の如何にかかわらず、30～39歳の方を対象に健診の機会を設けています。健診は自分の身体の状態を知り、生活習慣を見直す上で重要です。早期から自身の健康管理意識を高め、「健診を受ける」という受診行動の定着を図っていきます。

(2) がん検診

がん検診は、健康増進法およびがん対策基本法に基づき実施しています。また国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を推進しています。

市では、受診者の利便性や受診率の相乗効果を期待して、特定健診等の一般健診と同時実施できる機会を設けています。

(3) 後期高齢者医療制度の健診

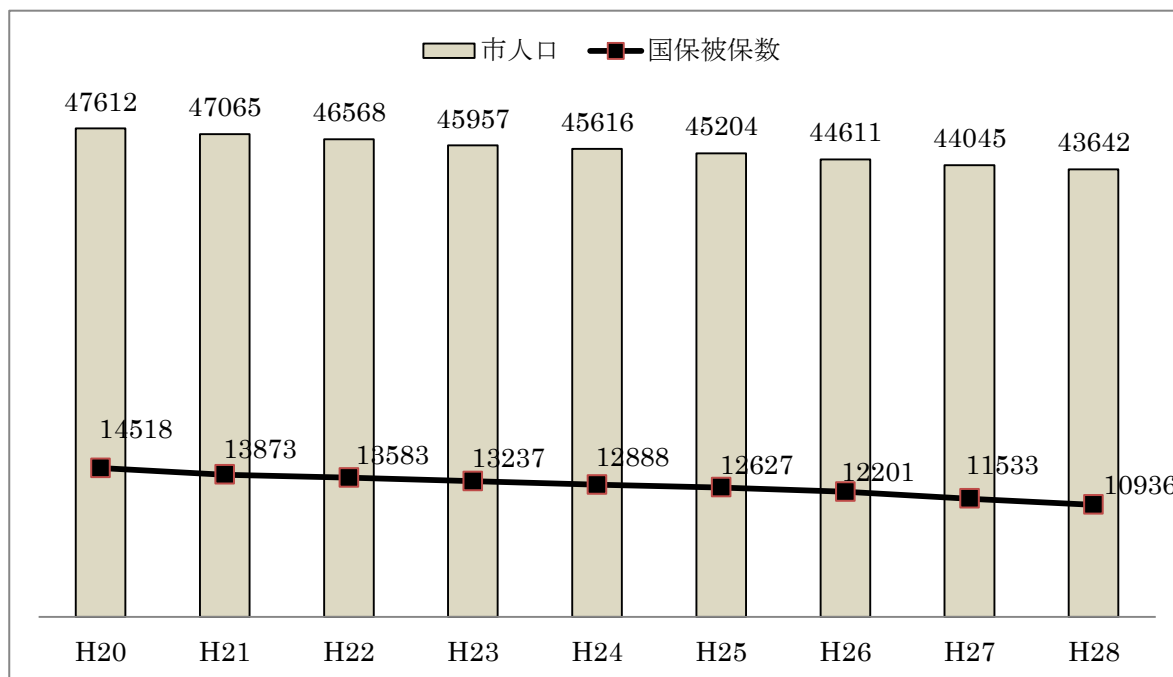
後期高齢者の「すこやか健診」の実施については、本計画に準じて実施します。

参考1 郡上市国民健康保険の状況

1 国民健康保険被保険者の状況

郡上市の人口は年々減少傾向にあります。並行して郡上市国民健康保険の被保険者数も減少する傾向にあります。また年齢階級別では、60～74歳の加入者が、全体の57.5%を占めています。これは定年退職に伴い社会保険から国民健康保険に加入される方が多いこと、郡上市人口においてもこの年代層の方が多いたことが要因です。

〔図1〕 郡上市人口と郡上市国民健康保険被保険者数の推移

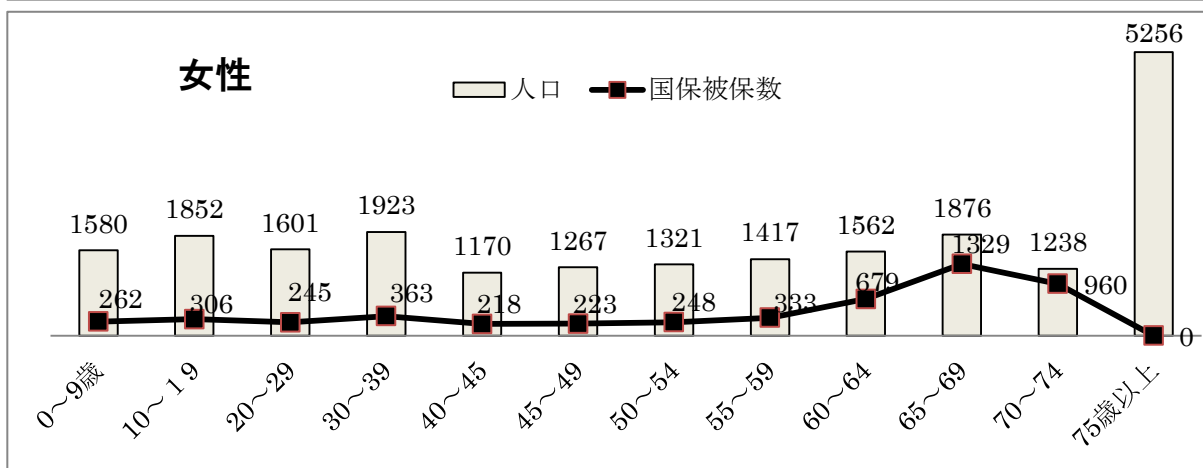
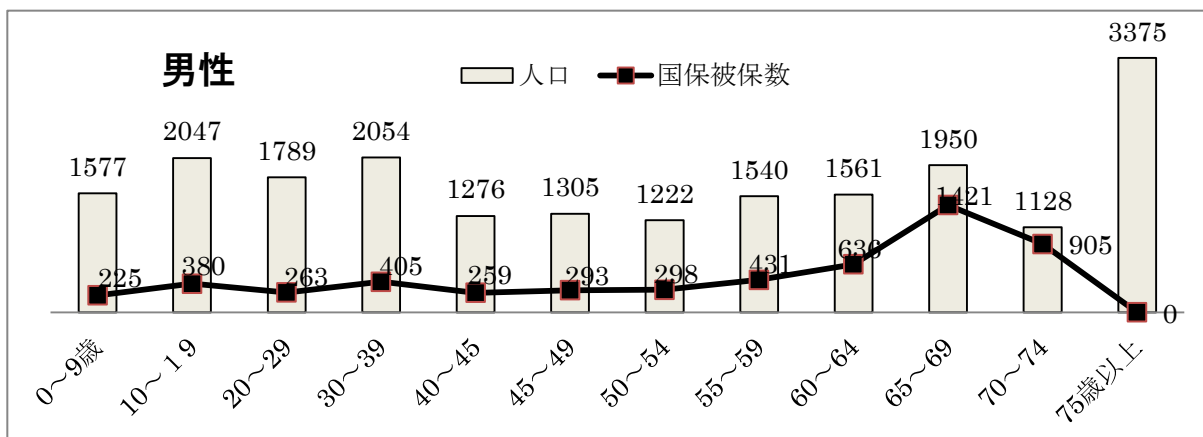


年度	市世帯数 (世帯)	国保世帯数		市人口 (人)	国保被保険者数	
		(世帯)	割合 (%)		(人)	割合 (%)
H20	14,888	7,168	48.15	47,612	14,518	30.49
H21	14,916	6,987	46.84	47,065	13,873	29.48
H22	14,946	6,923	46.32	46,568	13,583	29.17
H23	14,918	6,804	45.61	45,957	13,237	28.80
H24	15,124	6,716	44.41	45,616	12,888	28.25
H25	15,238	6,692	43.92	45,204	12,627	27.93
H26	15,253	6,614	43.36	44,611	12,204	27.36
H27	15,297	6,418	41.96	44,045	11,533	26.18
H28	15,313	6,232	40.70	43,642	10,936	25.06

市世帯数及び人口は住民基本台帳による各年度の平均値。

国保世帯数及び被保険者数は、国民健康保険事業状況報告書による各年度の平均値。

〔図2〕 人口ピラミッドと被保険者数



年齢区分	合計 (人)		男性 (人)		女性 (人)	
	市人口	被保険者数	市人口	被保険者数	市人口	被保険者数
0～9歳	3,157	487	1,577	225	1,580	262
10～19歳	3,899	686	2,047	380	1,852	306
20～29歳	3,390	508	1,789	263	1,601	245
30～39歳	3,977	768	2,054	405	1,923	363
40～44歳	2,446	477	1,276	259	1,170	218
45～49歳	2,572	516	1,305	293	1,267	223
50～54歳	2,543	546	1,222	298	1,321	248
55～59歳	2,957	764	1,540	431	1,417	333
60～64歳	3,123	1,315	1,561	636	1,562	679
65～69歳	3,826	2,750	1,950	1,421	1,876	1,329
70～74歳	2,366	1,865	1,128	905	1,238	960
75歳以上	8,630	0	3,375	0	5,256	0
合計	42,887	10,682	20,824	5,516	22,063	5,166

市人口は、平成29年4月1日現在（住民基本台帳人口）
被保険者数は、平成29年3月31日現在（国民健康保険システム）

(再掲) 65歳以上	14,823	4,615	6,453	2,326	8,370	2,289
(再掲) 40～74歳	19,833	7,233	9,982	4,243	9,851	3,990

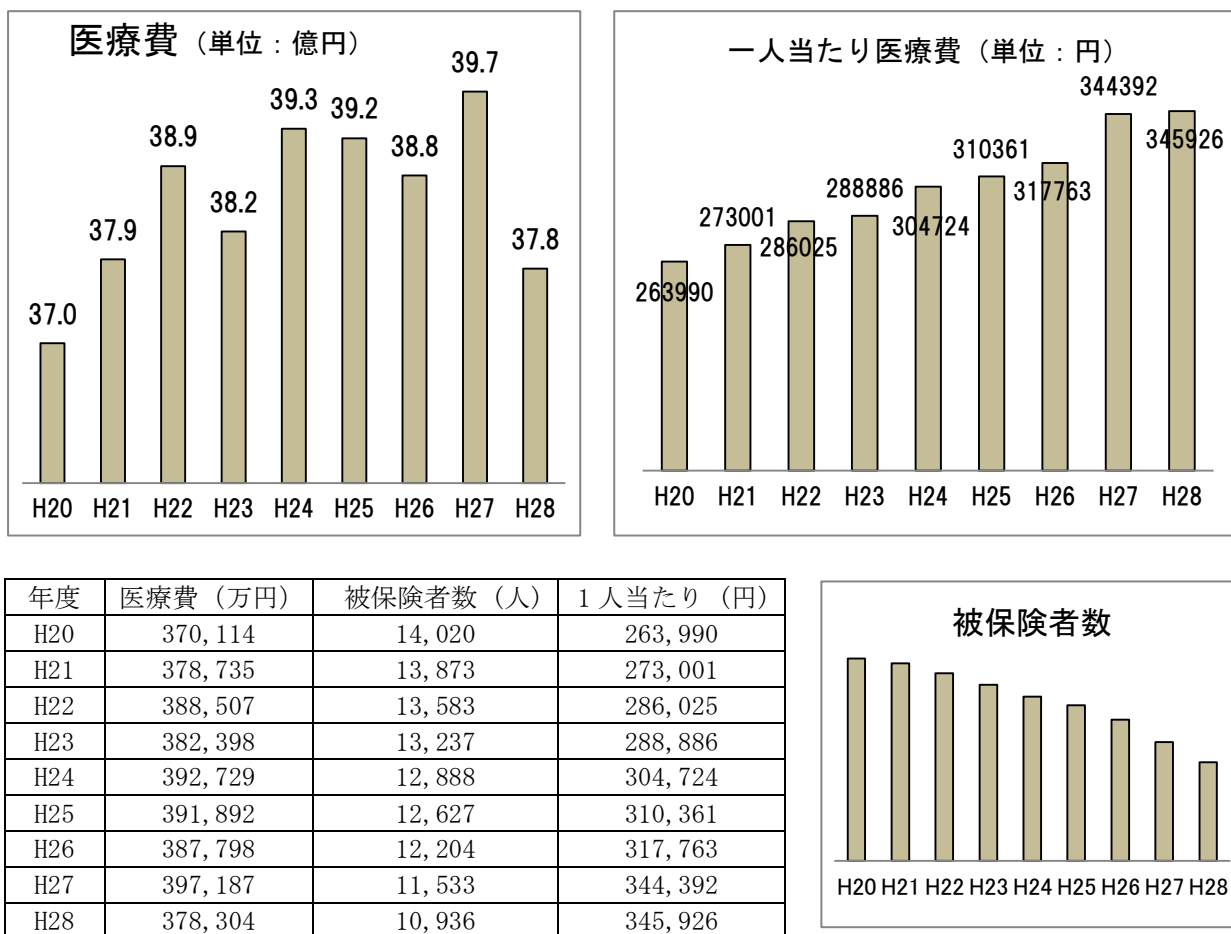
2 疾病等の状況

(1) 医療費（費用額）

国民医療費が毎年度大幅に増加する中、郡上市国保の医療費も増加傾向を示していましたが、平成26年度以降は被保険者数の減少により減少傾向に向かっているように思われます。一方で、被保険者一人当たり医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化などにより増加を続けています。

平成27年度の医療費が大きく増えているのは、C型肝炎の新薬による影響とされます。なお、平成28年度は、診療報酬改定による薬価の引き下げと被保険者数の減少の要因によるものと思われます。

〔図3〕郡上市国民健康保険の医療費（費用額）の推移



医療費は、国民健康保険事業状況報告書（年報）の療養給付費費用額と療養費費用額の合計額
 被保険者数は、国民健康保険事業状況報告書（年報）の平均被保険者数
 一人当たり医療費は、医療費を被保険者数で割って算出

(2) 年齢階層別の被保険者数と医療費（平成29年5月診療分）

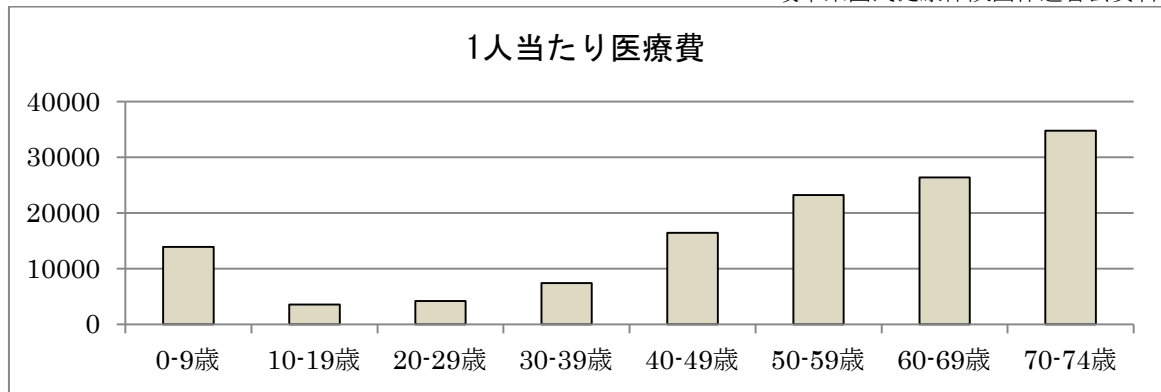
平成29年5月診療分を年齢階層別でみると1人当たり医療費（1ヶ月）は、10歳以上の区分では年齢階層が高くなるとともに高額になっています。また、件数についても同じような傾向となっています。

〔表1〕 郡上市国民健康保険の年齢階層別の被保険者数と医療費

	被保険者数		件数		医療費		1人当たり	
	① (人)	割合	② (件)	割合	④ (円)	割合	件数	医療費
0～9歳	486	4.6%	376	4.6%	6,761,310	2.9%	0.774	13,912
10～19歳	678	6.4%	269	3.3%	2,406,830	1.0%	0.397	3,550
20～29歳	478	4.5%	160	2.0%	2,015,790	0.9%	0.335	4,217
30～39歳	777	7.3%	327	4.0%	5,766,610	2.4%	0.421	7,422
40～49歳	962	9.0%	465	5.7%	15,821,680	6.7%	0.483	16,447
50～59歳	1,295	12.2%	810	10.0%	30,084,740	12.7%	0.625	23,231
60～69歳	4,110	38.5%	3,597	44.3%	108,029,950	45.7%	0.877	26,349
70～74歳	1,882	17.7%	2,112	26.0%	65,453,320	27.7%	1.122	34,779
合計	10,658	—	8,116	—	236,340,230	—	0.761	22,175

(平成29年5月診療分・被保険者数は29年5月末)

岐阜県国民健康保険団体連合会資料より

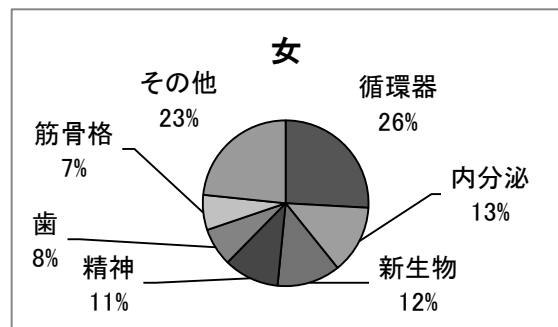
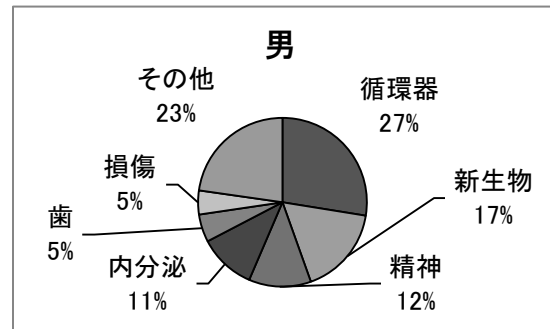
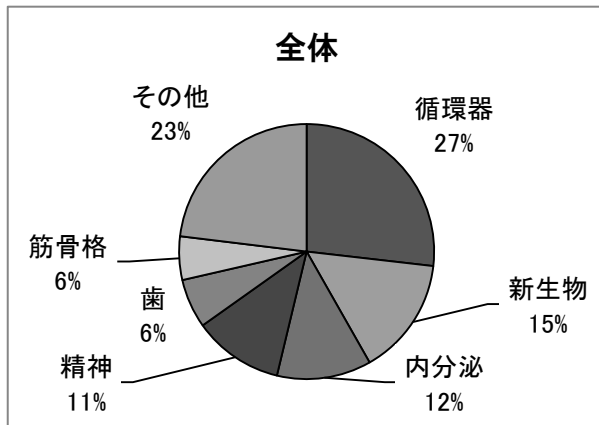


(3) 生活習慣病の状況

① 疾病分類別の医療費 (平成29年5月診療分)

平成29年5月診療分の疾病分類別の医療費では、循環器系(高血圧症、脳血管疾患、心疾患など)が第1位となっています。

〔図4〕 疾病別の医療費

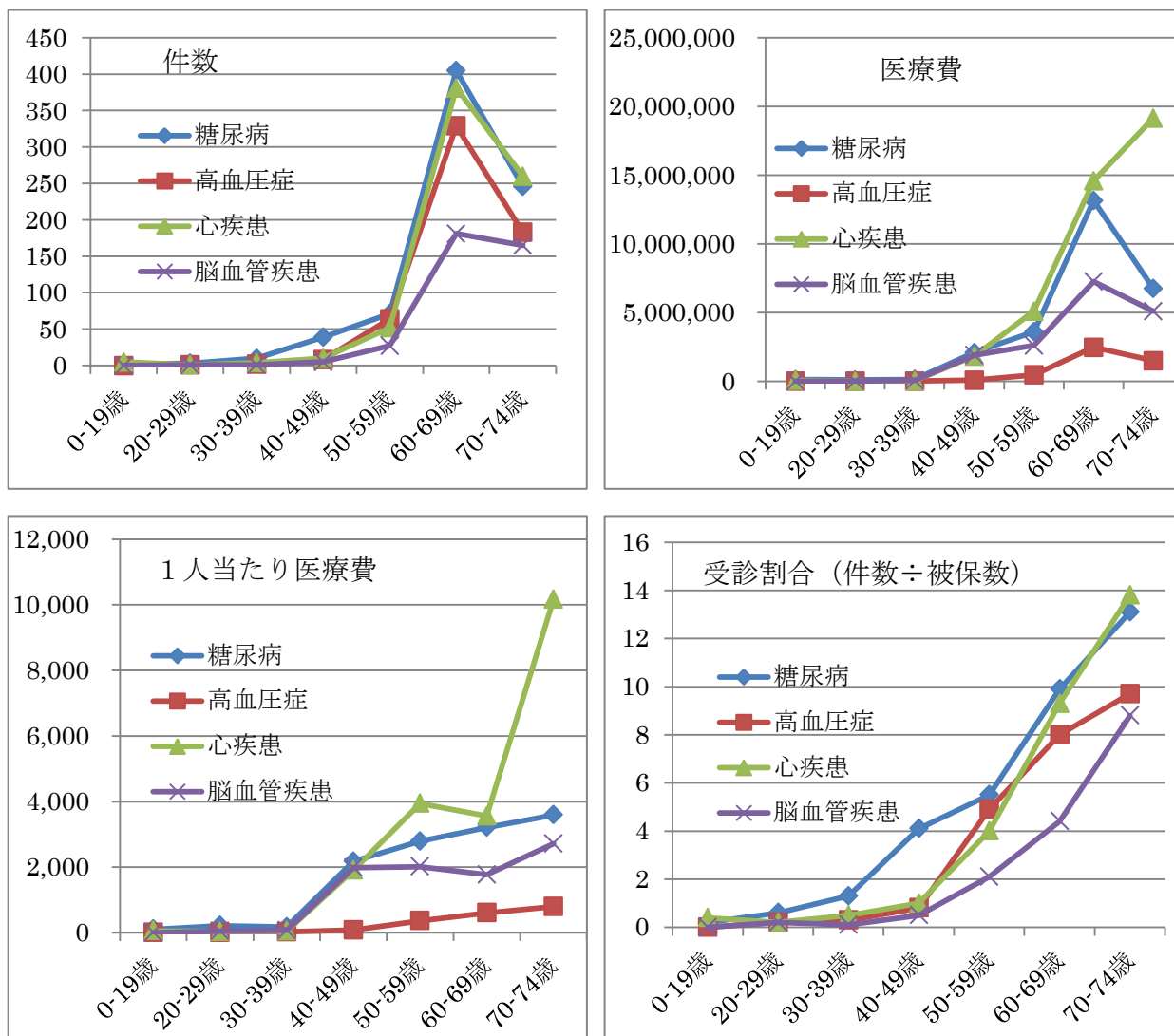


② 生活習慣病に係る医療費（平成 29 年 5 月診療分）

平成 29 年 5 月診療分の生活習慣病に係る件数は、60～69 歳が多く、糖尿病 405 件、心疾患 391 件、高血圧症 329 件、脳血管疾患 181 件となっていますが、受診割合（件数÷被保険者数×100）では、70～74 歳が高く、心疾患 13.8%、糖尿病 13.1%、高血圧症 9.7%、脳血管疾患 8.8%となっています。

医療費は、心疾患が 70～74 歳で 1,914 万円、糖尿病が 60～69 歳で 1,315 万円、脳血管疾患が 60～69 歳で 726 万円、高血圧症が 60～69 歳で 247 万円となっていますが、1 人当たり医療費は 70～74 歳で心疾患 10,170 円、糖尿病 3,592 円、脳血管疾患 2,712 円、高血圧症 796 円となっています。

〔図 5〕 年齢階層別の生活習慣病



参考2 第2期計画期間（平成25～29年度）の実施状況

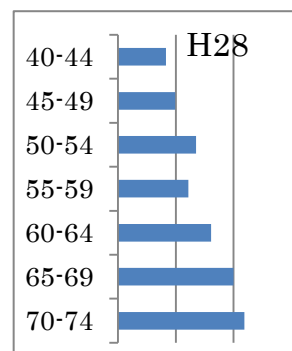
1 実施結果

(1) 特定健康診査の受診率

特定健康診査の受診率は、年齢階層とともに高くなっており、平成28年度では65歳以上で60%を超えています。男女別では女性が高く平成27年度から60%を超えています。

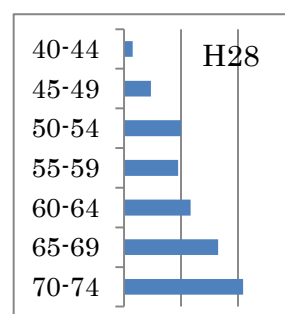
〔表1〕年齢別受診率（全体）

	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	44.9%	46.2%	50.2%	48.3%
45-49歳	47.3%	46.1%	49.6%	49.9%
50-54歳	50.2%	49.0%	50.2%	53.5%
55-59歳	50.2%	52.3%	52.4%	52.2%
60-64歳	56.6%	55.7%	56.1%	56.1%
65-69歳	59.5%	58.1%	59.5%	60.0%
70-74歳	59.2%	59.5%	61.9%	61.9%
合計	55.5%	55.4%	57.1%	57.5%
受診者数	4,680人	4,551人	4,531人	4,382人
対象者数	8,430人	8,222人	7,934人	7,624人



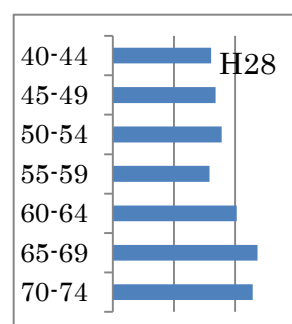
〔表2〕年齢別受診率（男）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	41.7%	43.7%	43.2%	41.5%
45-49歳	44.9%	42.6%	46.5%	44.7%
50-54歳	45.1%	44.7%	47.0%	50.0%
55-59歳	44.8%	48.9%	49.5%	49.5%
60-64歳	50.4%	51.8%	51.8%	51.7%
65-69歳	56.2%	54.3%	55.4%	56.5%
70-74歳	58.6%	60.0%	62.0%	60.9%
合計	51.7%	52.5%	53.8%	54.0%
受診者数	2,225人	2,213人	2,187人	2,120人
対象者数	4,301人	4,218人	4,067人	3,927人



〔表3〕年齢別受診率（女）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	48.9%	49.3%	59.1%	56.1%
45-49歳	50.2%	50.8%	53.2%	56.8%
50-54歳	56.5%	53.8%	54.0%	57.8%
55-59歳	56.9%	56.7%	56.2%	55.8%
60-64歳	62.4%	59.5%	60.2%	60.3%
65-69歳	62.8%	62.0%	63.8%	63.7%
70-74歳	59.8%	58.9%	61.9%	62.9%
合計	59.5%	58.4%	60.6%	61.2%
受診者数	2,455人	2,338人	2,344人	2,262人
対象者数	4,129人	4,004人	3,867人	3,697人

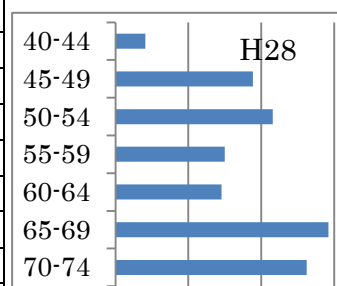


(2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率（終了率）は、年齢階層別では65歳以上が60%以上で推移しています。

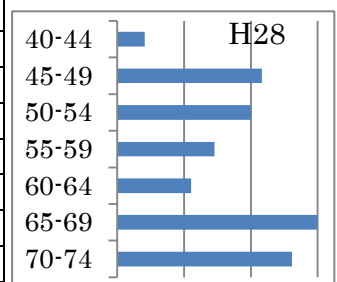
〔表4〕年齢別実施率（全体）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	13.3%	18.8%	27.3%	18.2%
45-49歳	35.7%	46.2%	40.0%	47.7%
50-54歳	29.5%	26.4%	29.6%	53.1%
55-59歳	36.1%	38.7%	30.9%	40.0%
60-64歳	34.4%	32.1%	29.3%	39.1%
65-69歳	68.2%	65.8%	62.5%	68.4%
70-74歳	65.6%	61.0%	66.7%	62.4%
合計	45.8%	46.2%	45.8%	52.5%
終了者数	254人	239人	237人	259人
対象者数	554人	517人	517人	493人



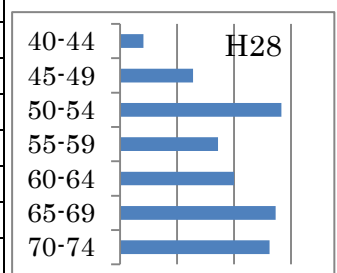
〔表5〕年齢別実施率（男）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	12.8%	16.7%	28.6%	18.2%
45-49歳	27.6%	43.3%	31.4%	53.3%
50-54歳	27.1%	27.5%	28.6%	50.0%
55-59歳	29.8%	30.2%	31.3%	39.1%
60-64歳	22.2%	22.5%	16.1%	32.1%
65-69歳	65.9%	63.2%	62.1%	70.2%
70-74歳	72.6%	64.9%	67.8%	62.3%
合計	42.1%	43.4%	42.4%	51.9%
受診者数	172人	160人	154人	175人
対象者数	409人	369人	363人	337人



〔表6〕年齢別実施率（女）

区分	25年度	26年度	27年度	28年度
40-44歳	16.7%	25.0%	20.0%	18.2%
45-49歳	53.8%	55.6%	70.0%	35.7%
50-54歳	38.5%	23.1%	33.3%	66.7%
55-59歳	60.0%	57.9%	28.6%	44.4%
60-64歳	58.8%	51.4%	46.5%	50.0%
65-69歳	73.2%	72.7%	63.3%	64.6%
70-74歳	43.5%	51.6%	64.3%	62.5%
合計	56.6%	53.4%	53.9%	53.8%
受診者数	82人	79人	83人	84人
対象者数	145人	148人	154人	156人



〔表7〕 特定健康診査・特定保健指導の実施結果総括表（全体）

項目		25年度	26年度	27年度	28年度		
全体的事項	特定健康診査 対象者数	人	8,430	8,222	79	7,624	
	特定健康診査 受診者数	人	4,680	4,551	4,531	4,382	
	特定健康診査 受診率	%	55.5	55.4	57.1	57.5	
	評価対象者数	人	4,686	4,551	4,531	4,382	
内臓脂肪症候群	該当者数	人	653	668	674	690	
	該当者割合	%	13.9	14.7	14.9	15.7	
	予備群者数	人	437	399	444	387	
	予備群者割合	%	9.3	8.8	9.8	8.8	
服薬中の者	高血圧症の治療薬を服用している者の数	人	1,400	1,392	1,455	1,383	
	高血圧症の治療薬を服用している者の割合	%	29.9	30.6	32.1	31.6	
	脂質異常症の治療薬を服用している者の数	人	929	967	972	938	
	脂質異常症の治療薬を服用している者の割合	%	19.8	21.2	21.5	21.4	
	糖尿病の治療薬を服用している者の数	人	342	339	358	360	
	糖尿病の治療薬を服用している者の割合	%	7.3	7.4	7.9	8.2	
内臓脂肪症候群	該当者の減少率	前年度 該当者の数	人	625	603	613	598
		うち今年度 予備群の数	人	72	51	69	48
		うち今年度 予備群の割合	%	11.5	8.5	11.3	8.0
		うち今年度 該当者・予備群ではなくなった者の数	人	91	85	78	52
		うち今年度 該当者・予備群ではなくなった者の割合	%	14.6	14.1	12.7	8.7
	該当者の減少率	%	26.1	22.6	24.0	16.7	
	予備群の減少率	前年度 予備群の数	人	428	398	367	402
		うち今年度 該当者・予備群ではなくなった者の数	人	106	93	91	107
うち今年度 該当者・予備群ではなくなった者の割合		%	24.8	23.4	24.8	26.6	
保健指導対象者の減少率	前年度の特定保健指導の対象者数	人	561	511	474	481	
	うち今年度 保健指導の対象者でなくなった者	人	116	108	103	86	
	特定保健指導対象者の減少率	%	20.7	21.1	21.7	17.9	
	前年度の特定保健指導の利用者数	人	243	236	229	229	
	うち今年度 保健指導の対象者でなくなった者	人	56	58	65	52	
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	%	23.0	24.6	28.4	22.7	
特定保健指導	積極的支援	対象者数	人	185	169	164	132
		対象者の割合	%	3.9	3.7	3.6	3.0
		服薬中で対象者から除外した者の数	人	191	203	181	175
		利用者数	人	17	30	24	17
		利用者の割合	%	9.2	17.8	14.6	12.9
		終了者数	人	14	21	19	21
		修了者の割合	%	7.6	12.4	11.6	15.9
	動機付け支援	対象者数	人	369	348	353	361
		対象者の割合	%	7.9	7.6	7.8	8.2
		服薬中で対象者から除外した者の数	人	611	616	665	670
		利用者数	人	237	222	220	240
		利用者の割合	%	64.2	63.8	62.3	66.5
		修了者数	人	240	218	218	238
		修了者の割合	%	65.0	62.6	61.8	65.9
	特定保健指導	対象者数	人	554	517	517	493
		終了者数	人	254	239	237	259
		修了者の割合	%	45.8	46.2	45.8	52.5