

# 特定健康診査等実施計画



熊本県上天草市

平成20年4月

## 特定健診の主な検査項目と基準値

検査項目(単位)	基準値	内 容
腹囲 (cm)	男性 85 未満 女性 90 未満	内臓脂肪の蓄積の判断基準となる。体重が適正でも過剰に蓄積すると糖尿病や心筋梗塞、脳卒中などを起こしやすくなる。
BMI	18.5 ~ 24.9	身長に対する体重の比率。 $\text{体重 (cm)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$
血圧 (mmHg)	収縮期 130 / 拡張期 85 未満	収縮期(最大)血圧は心臓から血液が送り出される時の血圧。拡張期(最小)血圧は心臓から血液が戻る時の血圧。高血圧の状態が長期間に続くと動脈硬化が進む。
空腹時血糖 (mg/dl)	100 未満	血液中のブドウ糖のこと。すい臓から分泌されるインスリンの働きで血糖値が下がる。インスリン量不足や作用不足で高血糖・糖尿病につながる。
<sup>ヘモグロビン</sup> エーワンシー H b A 1 c (%)	5.2 未満	血糖の状態を知る指標。血糖値は飲食によって変動しやすい血糖値に比べ、ほとんど変動しないため、過去1~2ヶ月の平均的な血糖の様子がわかる。
中性脂肪 (mg/dl)	150 未満	主にエネルギー源。余ると脂肪として体内に蓄積され、動脈硬化を進行させる。
HDL コレステロール (mg/dl)	40 以上	善玉コレステロールともいう。血管内の余分なコレステロールを取り去り動脈硬化を予防する。
LDL コレステロール (mg/dl)	120 未満	悪玉コレステロールともいう。量が多くなると血管壁に付着し、単独で動脈硬化を進行させる。
AST (GOT) (U/l)	30 以下	心筋・骨格筋に多く含まれる酵素。数値が高いと心臓や筋肉などの臓器の異常が疑われる。ALT はほとんどが肝細胞に含まれる。
ALT (GPT) (U/l)	30 以下	
<sup>ガンマ</sup> -GT ( -GTP) (U/l)	50 以下	肝臓や胆道に障害があると数値が高くなる酵素。肝障害の指標となる。
尿糖	- (陰性)	尿中に含まれるブドウ糖。血糖値が高くなりすぎると尿中にも出てくる。
尿たんぱく	- (陰性)	腎臓に異常があると尿に出ることがある。
尿酸 (mg/dl)	7.0 未満	血液中のたんぱく質の老廃物で尿中に排出される。血液中に増えすぎると関節や血管に付着し痛風や血管を傷つける原因となる
血清クレアチニン (mg/dl)	男性 ~ 1.1・女 性 ~ 0.7 以下	血液中のたんぱく質の老廃物で尿中に排出される。腎臓の機能が低下すると血液中に増えるため、腎障害の指標となる。

### 注意

特定保健指導の対象者選定基準とメタボリックシンドロームの判定基準は、血糖に関する項目で一部異なります。メタボリックシンドロームの判定基準は、予防という観点から一般の高血圧や糖尿病、高脂血症の診断基準よりも厳しくなっており、特定保健指導の基準はさらに厳しくなっています。

メタボリックシンドロームの判定基準との違い  
空腹時血糖(110 mg/dl 未満) HbA1c(5.5%未満)

# 目 次

序章	計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
1	特定健診・特定保健指導の導入の趣旨	
2	特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病	
3	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	
4	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について	
5	計画の性格	
6	計画の期間	
7	計画の目標値	
第1章	上天草市の集団としての疾病特徴や被保険者の健康状態の現状と課題 ・・・・・・・・	7
1	社会保障の視点でみる上天草市の特徴	
2	医療費が高くなる病気は何か	
3	入院によって医療費が高くなる（入院6カ月以上）病気は何か	
4	人工透析の実態	
5	生活習慣病の治療状況	
	（1）生活習慣病全体の治療状況	
	（2）糖尿病の治療状況	
	（3）高血圧の治療状況	
	（4）高脂血症の治療状況	
	（5）虚血性心疾患の治療状況	
	（6）脳梗塞の治療状況	
	（7）人工透析の治療状況	
6	被保険者の健康状況	
	（1）健診受診状況	
	（2）健診有所見者状況	
	（3）メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクの重複状況	
	（4）治療未受診者・中断者対策	
	（5）地域特性	
7	医療制度改革の目標達成に向けた改善方策の検討	
	（1）健診実施率の向上方策	
	（2）保健指導実施率の向上方策	
	（3）メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策	
	（4）上天草市における生活習慣病予防対策の目標	

第2章	特定健診・特定保健指導の実施	22
1	健診・保健指導実施の基本的考え方	
2	目標値の設定	
3	上天草市国民健康保険の目標	
4	特定健診の実施	
(1)	実施形態	
(2)	特定健診委託基準	
(3)	健診実施機関リスト	
(4)	委託契約の内容	
(5)	健診受診者の自己負担額	
(6)	代行機関の名称	
(7)	事務のフローチャート	
(8)	受診券の様式	
(9)	健診の案内方法	
(10)	年間実施スケジュール	
5	特定保健指導の実施	
(1)	健診から保健指導実施の流れ	
(2)	保健指導対象者の選定と階層化	
(3)	要保健指導者の優先順位・支援方法	
(4)	支援レベル別保健指導計画	
(5)	要保健指導対象者数の見込み	
(6)	保健指導実施者の人材確保と資質向上	
(7)	保健指導の評価	
第3章	特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存	34
1	特定健診・保健指導のデータの形式	
2	特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について	
3	被保険者への結果通知の様式	
4	記録の提供の考え方	
5	健康手帳の活用	
6	個人情報保護対策	
第4章	結果の報告	36
第5章	特定健診・特定保健指導に係る費用	37
1	特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について	
2	特定健康診査・特定保健指導に係る費用	

第6章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	38
第7章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	39
資料		40
	様式3 - 1 ~ 様式3 - 8	
	様式6 - 2 ~ 様式6 - 8	
	用語解説	

## 序章 計画策定にあたって

### 1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されていますが、各健診の役割分担が不明確である、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされているところです。

このため、健診・保健指導については、

適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること

医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること

対象者の把握を行いやすいことから、保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ(保健指導)も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられました。

これを受けて、上天草市では、「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)に基づき、40歳以上の国民健康保険の被保険者について、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した健診及び保健指導(以下それぞれ「特定健診」、「特定保健指導」という。)を行います。

### 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

市民の国民健康保険者の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、市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を実現することが可能となります。

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳

血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

### 3 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示されました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると思います。

#### 4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

今後の特定健康診査等の特徴、目的、内容、対象者、方法、評価等についての考え方は下記のとおりとします。

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための  
健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p><b>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</b></p> <p><b>行動変容を促す手法</b></p>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

#### 5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針(法第18条)に基づき、上天草市国民健康保険が策定する計画であり、熊本県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

#### 6 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行います。

#### 7 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とします。

# 第1章 上天草市の集団としての疾病特徴や被保険者の健康状態の現状と課題

## 1 社会保障の視点でみる上天草市の特徴

上天草市は高齢化率が30.2%(H19.8.1現在)とすすんでおり、県・全国と比較しても大きく上回っています。また、1人あたり老人医療費においては、国・県の平均よりも高い状況です。

生活保護率は3.29%で、その中で医療費扶助率は75.2%を占めています。

医療の状況では、高血圧治療者が生活習慣病治療者に占める割合が67.7%と高い状況です。

健診の有所見項目では、LDL コレステロール(57.8%)、収縮期血圧(54.8%)、拡張期血圧(35.5%)、血糖値(33.8%)、肥満(BMI)(31.1%)となっています。

平成18年度		全国				県				上天草市			
被保険者数		47,646,334				781,333				17,663			
40～74歳被保険者数／割合(%)		25,465,975(53.4%)				416,278(53.2%)				9,256／52.4			
65～74歳被保険者数／割合(%)		10,704,754(22.5%)				176,756(22.6%)				3,876／21.9			
死亡の状況	順位	原因	10万対	65歳未満比率	原因	10万対	65歳未満比率	原因	10万対	65歳未満比率			
	第1位	悪性新生物	253.9	24.0	悪性新生物	268.7	19.7	悪性新生物	339.1	17.5			
	第2位	心疾患	126.5	13.9	心疾患	138.2	9.9	心疾患	187.4	15.9			
	第3位	脳血管疾患	102.3	12.1	脳血管疾患	113.6	10.2	脳血管疾患	139.8	2.1			
	第4位	肺炎	75.7	4.6	肺炎	95.4	2.2	肺炎	107.1	2.8			
第5位	不慮の事故	30.3	34.6	不慮の事故	32.1	31.9	老衰	62.5	0.0				
障害の状況	介護保険第2号被保険者(65歳未満者)の原因疾患	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	原因(H18)53	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合			
	第1位	脳血管疾患						脳血管疾患34	28(52.8%)	5(9.4%)			
	第2位	関節疾患						腎臓小脳変性症3	2(3.8%)	1(1.9%)			
	第3位	骨折・転倒						★関節リウマチ3	3(5.7%)	0			
	第4位	糖尿病						糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症2	2(3.8%)	0			
	第5位	視覚・聴覚障害						筋萎縮性側索硬化症2	0	2(3.8%)			
医療の状況	18年5月診療分レセプト	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	治療者数	生活習慣病治療者に占める割合	総人数に対する割合			
	虚血性心疾患							612	15.9	4.6			
	脳血管疾患							693	18.0	5.1			
	糖尿病							1,128	29.3	8.4			
高血圧症							2,543	66.0	19.0				
健診・保健指導の状況	40～74歳受診者数／受診率(%)									1,946／21.0			
	有所見順位	有所見項目	人数	割合	有所見項目	人数	割合	有所見項目	人数	割合			
	第1位	高LDL	1,125	57.8									
	第2位	収縮期血圧	1,067	54.8									
	第3位	拡張期血圧	691	35.5									
	第4位	血糖値	658	33.8									
	第5位	肥満(BMI)	605	31.1									
	第6位	HbA1c	499	25.6									
	第7位	中性脂肪	311	16.0									
	第8位	尿酸	196	10.1									
	第9位	HDLコレステロール	152	7.8									
第10位	ALT(GPT)	152	7.8										
	対象者数	実施者数(実施率)	対象者数	実施者数(実施率)	対象者数	実施者数(実施率)							
	動機づけ支援							335					
	積極的支援							36					

表中の ★ 部分:糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症2

## 2 医療費が高くなる病気は何か

平成18年5月診療分の1ヶ月200万円以上の高額レセプトは6件、その総費用額は1,450万円となっています。

その内訳は、心疾患3名(虚血性心疾患2名、その他の心疾患1名)686万円、がん3名764万円です。

1か月の医療費が高額になる虚血性心疾患や脳血管疾患の循環器疾患を予防するためには、高血圧や糖尿病の予防対策が必要となります。そのためには、若い時期から高血圧や高血糖を早期に発見し、重症化予防にむけて、血管を守るよう早期介入していくことが重要になります。

また、生活習慣病予防とともに働き盛りのがん対策も必要です。

200万円以上となった個別レセプト一覧(医療費の高い順)

(平成18年5月診療レセプトより)

番号	年齢	性別	入院・入院外	費用額(千円)	基礎疾患				循環器疾患				その他	傷病名	
					高血圧症	糖尿病	高脂血症	高尿酸血症	虚血性心疾患	(再)バイパス・ステント手術	大動脈疾患	脳血管疾患			動脈閉塞
1	58	女	入院	3,130	●	●									急性前骨髄急性白血病
2	83	男	入院	2,432	●				●	●			●		急性下壁心筋梗塞
3	65	男	入院	2,343									●		肺癌部がん・低アルブミン血症
4	99	男	入院	2,247	●								●		高度房室ブロック
5	81	男	入院	2,183					●	●		●			急性前壁心筋梗塞
6	50	男	入院	2,164		●							●		B細胞リンパ腫・胃潰瘍

再掲	件数計(割合)	入院件数計(割合)	費用額(千円)	1件あたり費用額(千円)	他疾患の合併(基礎疾患及び疾病の進展)										
					基礎疾患				循環器疾患						その他
					高血圧症	糖尿病	高脂血症	高尿酸血症	虚血性心疾患	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞			
					計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)			
虚血性心疾患	2(33.3)	2(100)	466	2,308	1(16.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(16.7)	0(0.0)	1(16.7)	
大動脈疾患	0(0.0)	0(0.0)	0	0	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
脳血管疾患	1(16.6)	1(100)	2,184	2,184	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(16.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	

200万円以上となったレセプト基礎疾患(費用別・疾患別)

審査基準 高額レセプト	循環器疾患(血管に関する疾患)								その他		総合計	
	虚血性心疾患		大動脈疾患		脳血管疾患		動脈閉塞		件数	割合	件数	割合%
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合				
300万円台	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17%	1	17%
200万円台	2	33%	0	0	1	17%	0	0	2	33%	5	83%
(再)脳血管病に関する疾患	件数		3						3	50%	6	100%
	割合		50%									

※400万円以上の高額レセプトなし

## 3 入院によって医療費が高くなる(入院6カ月以上)病気は何か

平成18年度5月のレセプトのうち、6か月以上前に入院していた人を長期入院者としています。長期入院者は、精神疾患が151人で大半を占めますが、精神疾患については、メカニズムが複雑であり、予防は難しい状況です。今回の特定健診の目的である予防可能な生活習慣病に着目すると、精神疾患以外の長期入院は148名で、女性が66.9%を占め、また、75歳以上が106人(71.6%)で社会的入院も多いと思われます。

入院期間が長い16人をみると脳血管疾患が50%を占めています。脳血管疾患は発症後早期に入院となる疾患で、さらには後遺症が残ることが多く、介護保険へつなげる可能性が大きい疾患です。

また、長期入院者は高血圧を基礎疾患にもっている人が多いので、脳血管疾患を発症しないよう高血圧予防に重点をおく必要があります。

#### 6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧

長期入院者数299名、精神疾患151名を除くと148名(入院が長い順で16名記載)

(参考の医療費)

番号	性別	年齢	入院時年齢	傷病名1	傷病名2	傷病名3	傷病名4	傷病名5	(再計)生活習慣病 該当するところに●							総費用額 (直近レセプト費用額 ×入院月数)		
									高血圧症	糖尿病	高脂血症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患	動脈閉塞			
1	男	58	21	てんかん	知的障害	便秘症	肝障害										1億3千万円	
2	女	43	10	脊髄小脳変性症	進行性筋萎縮症	腰痛症	嚥下障害	便秘症									2億4千万円	
3	男	32	12	進行性筋萎縮症	慢性呼吸不全	腰痛症	末梢循環障害	慢性胃炎									2億1千万円	
4	女	73	53	高血圧症	小脳出血による四肢拘縮	便秘症	低カリウム血症	鉄欠乏貧血	●					●			8千700万円	
5	女	95	78	脳梗塞後遺症 脳出血後遺症		脳血管性痴呆			●					●			1億円	
6	女	78	68	多発性脳梗塞	脳出血後遺症	脳血管性痴呆								●			5千万円	
7	女	96	86	脳梗塞後遺症										●			4千万円	
8	女	82	72	脳性麻痺	変形性膝関節症												5千万円	
9	女	69	61	脳梗塞(四肢麻痺)による床上動	悪性関節リウマチ	糖尿病	不眠症	逆流性食道炎	狭心症	●	●	●	●				4千700万円	
10	女	69	63	脊髄性進行性筋萎縮症	膝関節症	頸椎症	関節痛(両肩・肘・膝)	シャルコー・マリアートゥース病									4千300万円	
12	女	87	81	脳梗塞後遺症	慢性心不全	変形性腰椎症								●			2千900万円	
13	女	85	80	パーキンソン病	便秘症	仙骨部疼痛	高血圧症		●	●							3千600万円	
14	女	80	75	右変形性関節症	鉄欠乏性貧血	便秘症	逆流性食道炎	尿路感染症	●		●	●					1千万円	
15	女	94	89	腰部脊管狭窄症	骨粗鬆症	高血圧症	不眠症	脳梗塞	●	●			●	●	●		2千400万円	
16	女	89	84	脳梗塞(認知症)	慢性硬膜下血腫症	パーキンソン病	両大腿骨頸部骨折術後							●			2千300万円	
									計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)			
									再掲	虚血性心疾患	2(12.5)	1(6.2)	1(6.2)	1(6.2)				
									再掲	脳血管疾患	5(31.2)	1(6.2)	0(0.0)	0(0.0)				
									再掲	動脈閉塞	1(6.2)	1(6.2)	0(0.0)	0(0.0)				

(平成18年国民健康保険レセプトより)

## 4 人工透析の実態

高額な医療費を要し、療養が長期に渡り、なお治療している人のQOL(生活の質)を著しく阻害する疾患として、慢性腎不全からの人工透析があります。

熊本県は、人口10万人割合において人工透析患者日本一の県です。その中でも、上天草市の人工透析率は、平成16年32位、平成17年33位、平成18年には4位と上位に位置しています。平成18年4月現在の人工透析患者数は97名、医療費は4億8500万円で総医療費の7.8%を占めます。男女の割合でみると、男性53名、女性44名と男性が女性よりも多く、透析開始時期も男性は女性より10年早い傾向にあります。(一番早い開始年齢の人は22歳、年数が一番長い人は30年)また、高齢での透析導入(75歳以上での導入)が17名でした。

# 人工透析患者状況（上天草市）

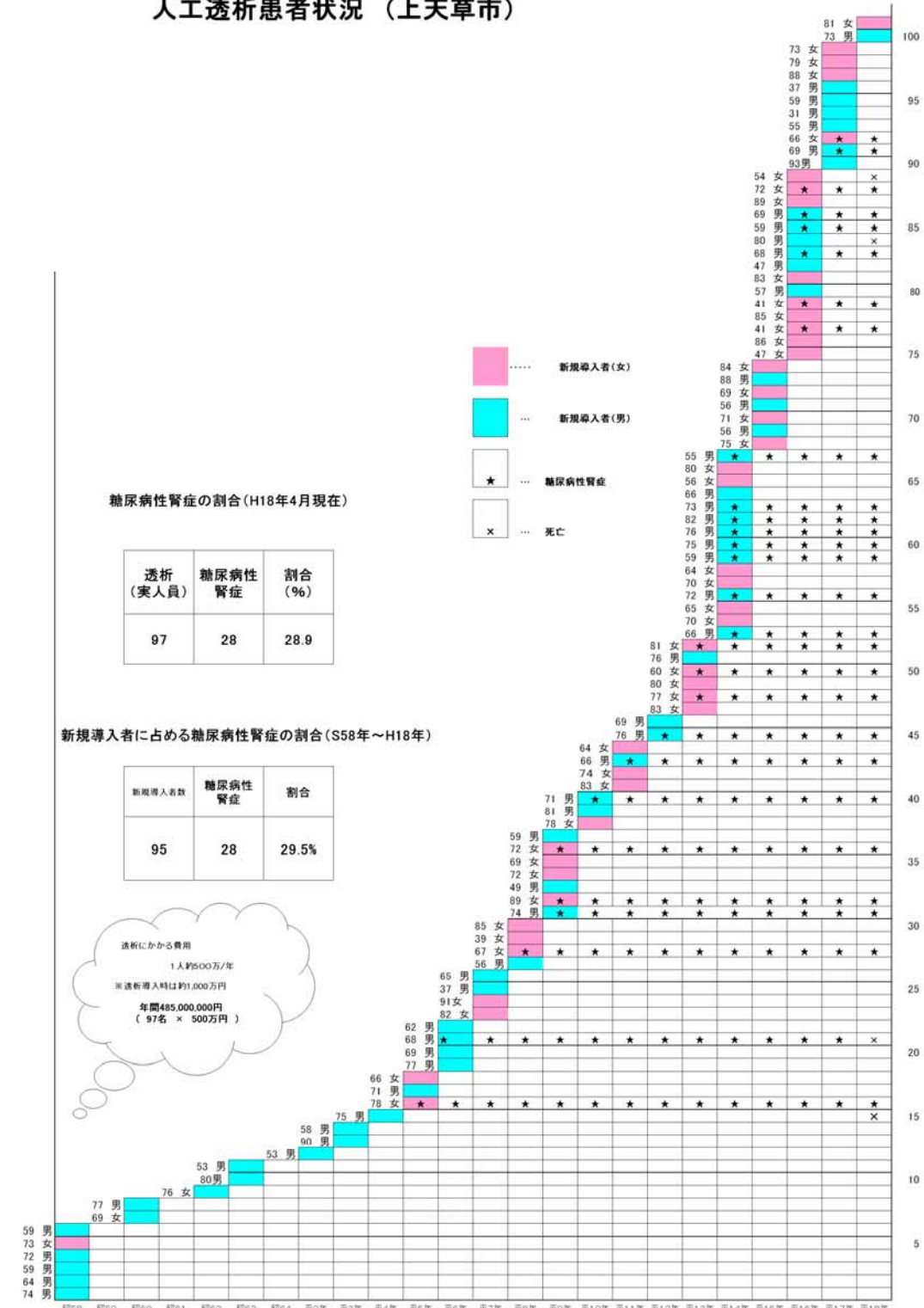
糖尿病性腎症の割合(H18年4月現在)

透析 (実人員)	糖尿病性 腎症	割合 (%)
97	28	28.9

新規導入者に占める糖尿病性腎症の割合(S58年～H18年)

新規導入者数	糖尿病性 腎症	割合
95	28	29.5%

透析にかかる費用  
1人約500万円/年  
※透析導入時は約1,000万円  
年間485,000,000円  
(97名 × 500万円)

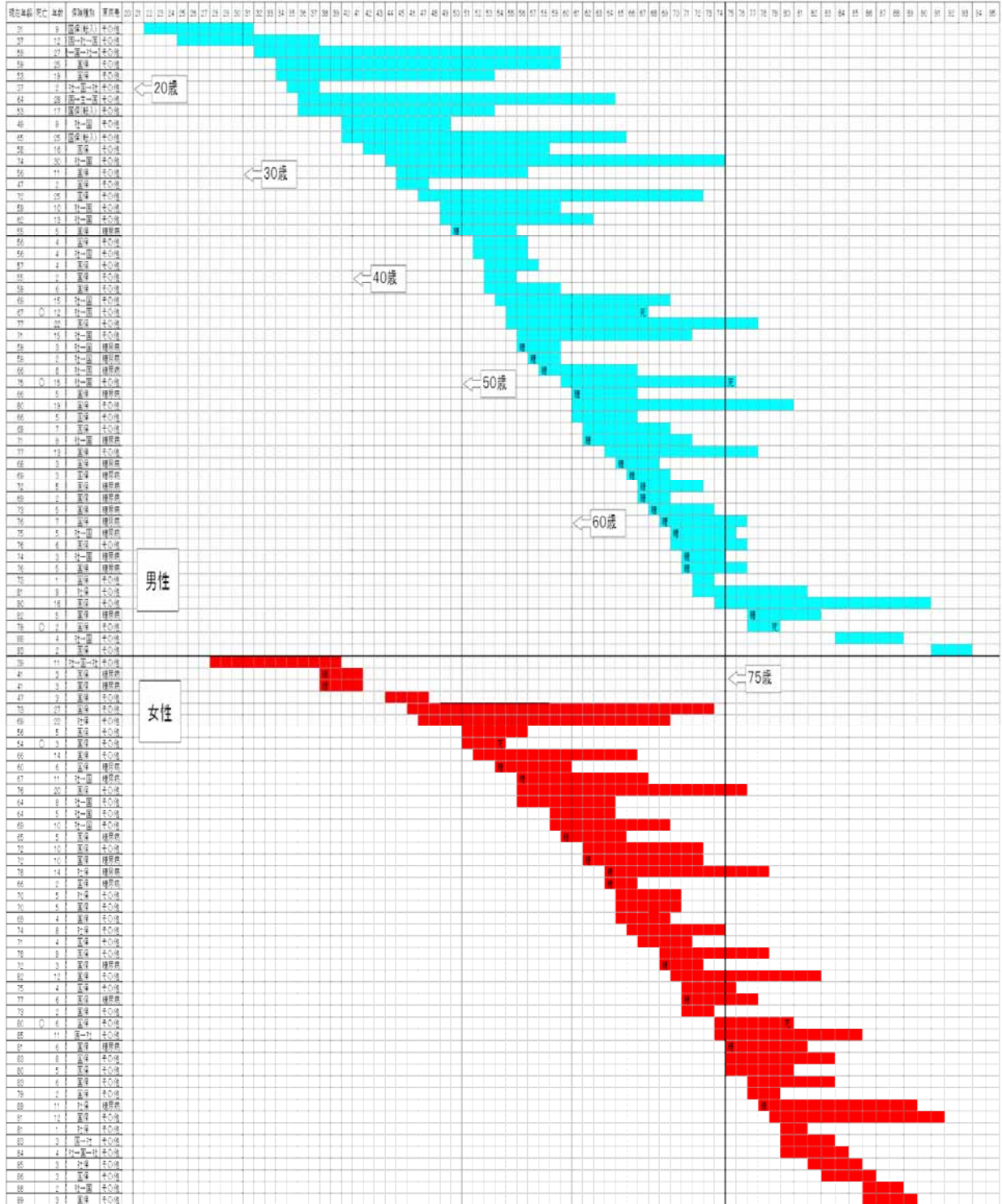


年度	S58	S59	S60	S61	S62	S63	S64	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
透析患者数	6	0	2	0	1	2	0	1	2	1	2	3	4	3	4	2	3	1	3	6	7	9	8	2
糖尿病性腎症割合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	3	9	0	6	2	0
新規導入者数	0	0	2	0	1	2	0	1	2	1	2	3	4	3	4	2	3	1	3	6	7	9	8	2
糖尿病性腎症割合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	3	9	0	6	2	0
死亡人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
実人員	6	6	8	8	9	11	11	12	14	15	17	20	24	27	31	33	36	37	40	46	53	62	70	69
糖尿病性腎症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	6	7	8	9	12	21	21	27	29	28	
透析実人員数	6	6	8	8	9	11	11	12	14	15	18	22	26	30	37	40	44	46	52	67	74	89	99	97

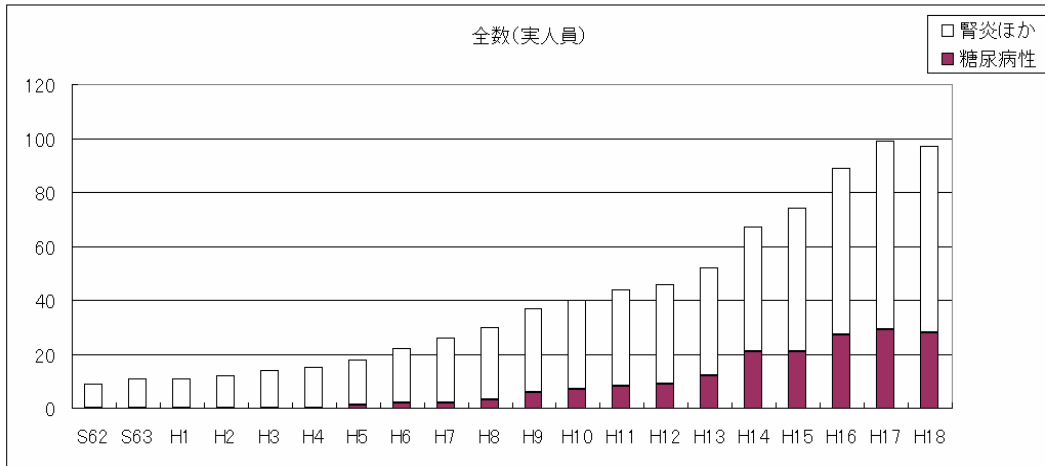
# 人工透析開始年齢・実施年数グラフ

(グラフの見方) 上段が男性・下段が女性

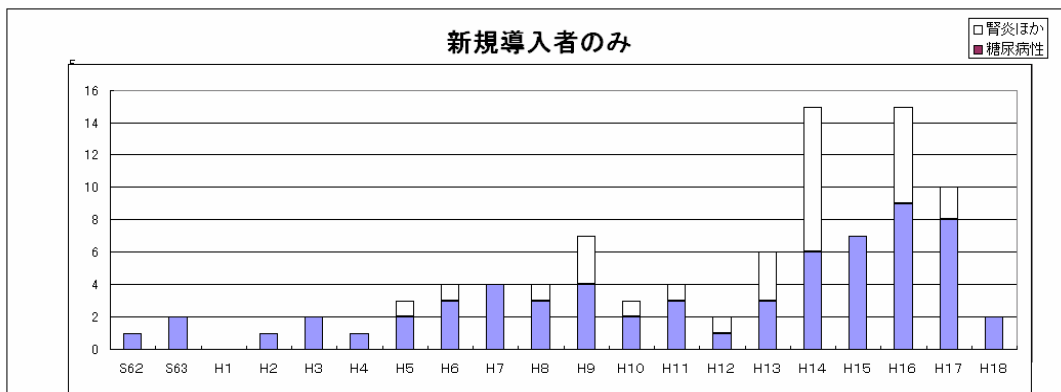
グラフが左から始まるほど人工透析開始年齢が早く、右に行くほど年齢が高くなります。



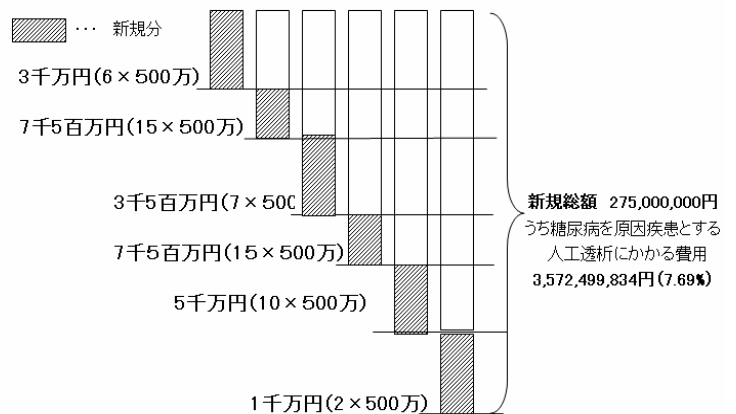
## 人工透析患者の推移(上天草市)



年度	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	
原因疾患	腎炎ほか	9	11	11	12	14	15	17	20	24	27	31	33	36	37	40	46	53	62	70	69
	糖尿病性						1	2	2	3	6	7	8	9	12	21	21	27	29	28	
	合計	9	11	11	12	14	15	18	22	26	30	37	40	44	46	52	67	74	89	99	97



年度	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	
原因疾患	腎炎ほか	1	2		1	2	1	2	3	4	3	4	2	3	1	3	6	7	9	8	2
	糖尿病性						1	1		1	3	1	1	1	3	9		6	2		
	合計	1	2	0	1	2	1	3	4	4	4	7	3	4	2	6	15	7	15	10	2



## 5 生活習慣病の治療状況

### (1)生活習慣病全体の治療状況(0～74才の平成18年5月レセプトより) (様式3-1)

上天草市国民健康保険被保険者の0歳から74歳までの人数は13,405人で、生活習慣病の治療を受けた人は3,854人(28.8%)でした。年代別にみると、40歳代では12.4%(男性14.7%、女性9.7%)、50歳代28.4%(男性26.4%、女性30.5%)、60歳代46.5%(男性46.2%、女性46.8%)、70～74歳66.1%(男性64.4%、女性65.7%)と50歳代から急増しています。

平成20年度からは、予防を重視した取り組みが医療保険者に求められることから、生活習慣病の発症が増加する40歳・50歳代以前の若年層の生活習慣病予防が重要となってきます。そこで上天草市では、今まで同様に健康増進法に基づき、市独自で30歳からの健診を実施し、若いうちからの健康づくりに取り組んでいきます。

生活習慣病のなかでの基礎疾患では、高血圧症66.0%、高脂血症37.3%、糖尿病29.3%、虚血性心疾患15.9%、脳梗塞11.2%となっています。

高血圧は虚血性心疾患、脳血管疾患の最も危険な因子であり、脳血管疾患や心疾患の予防には、高血圧のコントロールがとても重要となります。

### (2)糖尿病の治療状況 (様式3-2)

糖尿病治療者は、男性617人(9.1%)、女性511人(7.7%)と男性の治療者の割合が多い状況です。また、男女とも50歳代(男性8.7%、女性6.4%)から治療者が増え、60歳代(男性17.7%、女性12.4%)、70歳代(男性20.6%、女性17.0%)と増えています。

糖尿病治療者1,128人のうち、インスリン治療者は111人(9.8%)です。合併症の状況をみると神経障害が323人(28.6%)、網膜症が124人(11.1%)、腎症が121人(10.7%)、腎症が重症化し人工透析に至っている人が19人(1.7%)となっています。糖尿病を発症しても、血糖値をコントロールでき、合併症を起さないように取り組むことが必要となります。

大血管障害では、虚血性心疾患18.2%、脳梗塞11.4%の人が併せ持っていました。糖尿病を予防することにより、高額なレセプトにつながる虚血性心疾患や長期治療につながる脳血管疾患を予防していくことができると考えます。

また、高血圧61.3%、高脂血症44.2%を重複して治療していることから、血管を傷めないよう糖尿病治療者の血糖コントロール状況、血圧管理状況の把握が重症化予防の上で必要となります。

### (3) 高血圧の治療状況 (様式3 - 3)

高血圧治療者は、男性1,178人(17.5%)、女性1,365人(20.5%)と女性の治療者が多い状況です。また、男女とも50歳代(17.3%)から治療者が増え、60歳代(31.4%)、70歳代(48.4%)と急激に増加し、70歳代では国民健康保険者の約半数が高血圧の治療を受けていることとなります。

他の疾患との重なりをみると、高脂血症36.0%、糖尿病27.2%、虚血性心疾患17.1%、脳梗塞11.8%となっています。高血圧は虚血性心疾患、脳血管疾患の最も危険な因子であり、長期化したり高額な医療費になる脳血管疾患や心疾患の予防には、高血圧のコントロールがとても重要となります。

### (4) 高脂血症の治療状況 (様式3 - 4)

高脂血症治療者は、男性552人(8.2%)、女性887人(13.3%)と女性が多い状況です。年代別にみると、男性では、50歳代8.8%、60歳代15.0%、70歳代18.5%で、女性は50歳代10.7%、60歳代22.0%、70歳代31.2%となっています。他の生活習慣病との重なりをみると男性では高血圧64.1%、糖尿病42.8%、高尿酸24.6%で、女性は高血圧63.4%、糖尿病29.7%、高尿酸4.8%となっていて、高尿酸の重なりは男女差があります。

### (5) 虚血性心疾患の治療状況 (様式3 - 5)

虚血性心疾患の治療状況をみると男性318名(4.7%)、女性294名(4.4%)で、男女差はありません。年代別では、50歳代2.5%、60歳代7.3%、70歳代14.0%となっていて60歳代から増えています。

他の生活習慣病の重なりをみると男性では、高血圧症70.8%、高脂血症42.8%、糖尿病37.4%、で、女性では高血圧症71.8%、高脂血症42.5%、糖尿病29.3%となっており、男性に糖尿病をあわせ持つ人が多い状況でした。

虚血性心疾患は直接命にかかわる重篤な疾患であり、また、高額な医療費がかかる疾患でもあります。虚血性心疾患の発症を予防するためには、若いうちからの健診の受診・高血圧の早期発見と血圧管理を行うことが重要です。

### (6) 脳梗塞の治療状況 (様式3 - 6)

脳梗塞の治療状況をみると男性3.5%、女性2.9%で、年齢別では50歳代1.6%、60歳代5.4%、70歳代10.1%という状況です。他の生活習慣病との重なりは、男性が高血圧症69.7%、高脂血症34.5%、糖尿病32.8%、女性は高血圧症69.3%、高脂血症46.5%、糖尿病26.6%となっていて、男女差をみると糖尿病は男性が多く、高脂血症は女性に多い状況です。

脳梗塞は、長期に渡り治療が必要になるだけでなく、麻痺などの後遺症を残しやすく介

護保険へつながることが多い疾患です。脳梗塞を予防するためにも、40歳代・50歳代からの血圧・血糖値のコントロールが必要になります。

#### **(7)人工透析の治療状況（様式3 - 7）**

人工透析の治療状況を見ると、男性0.6%、女性0.3%と男性に多く、年代別では、50歳代(男性は50歳代から増え、女性は60歳代から増えていて、男性の方が早くから治療している状況です。重なりをみると、高血圧症との重なり男性89.5%、女性100%、糖尿病との重なり男性26.3%、女性40.9%となっています。人工透析予防の視点で、健診結果から eGFR(糸球体ろ過量)を算出し、腎機能が低下している人へ訪問指導を実施し、血圧・血糖値の異常者へは、コントロールできるよう支援していく必要があります。そのためには、健診項目に 血清クレアチンを追加します。

### **6 被保険者の健康状況**

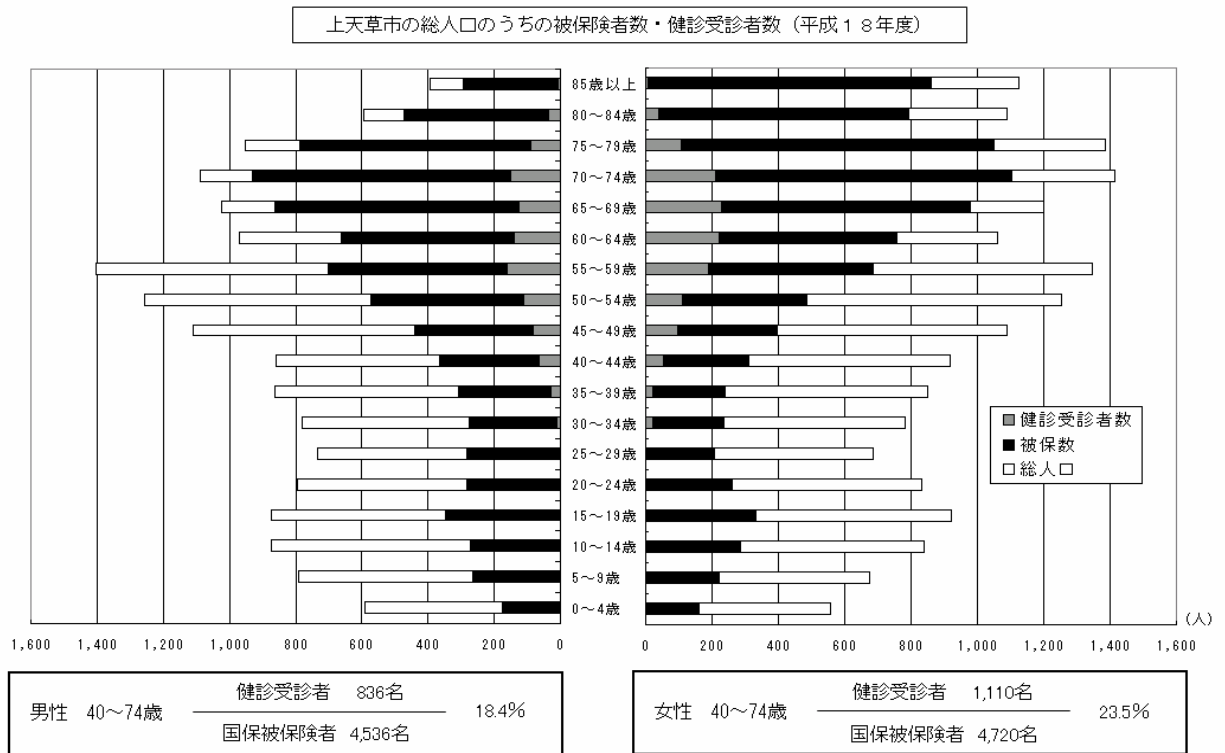
#### **(1)健診受診状況**

平成18年度国保加入者の40～74歳の基本健康診査受診率は20.8%(男性18.4%、女性23.5%)です。年代で見ると、40～64歳22.8%、65～74歳18.5%で、受診率は低い状況です。

平成20年度からの特定健診では、徐々に健診受診率を向上させ、24年度65%の参酌標準が示されています。中長期的な予防効果を見るには若年層での健診受診が必要です。

今後は、若い人でも健診を受けやすい体制づくりと、健診の必要性の意識づけを行い、より若い世代からの生活習慣病予防に取り組んでいきます。

健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド



(2) 健診有所見者状況（様式6-2～6-7）

全体的に、男女ともに LDL コレステロール、血圧の有所見者が多い状況です。男女を比較すると男性のほうがBMI、中性脂肪、ALT、HDLコレステロール、血糖、尿酸、収縮期血圧、拡張期血圧、クレアチニンとほとんどの項目で有所見者の割合が高くなっています。LDLコレステロールの有所見者は女性のほうが高くなっています。

平成18年度の結果で年代別にみると男性は摂取エネルギーの過剰である中性脂肪、ALTは40歳代が一番有所見率が高く、BMI、HDLコレステロールは60歳代が高い状況です。血管を傷つける血糖、尿酸の有所見は50歳代に高く、収縮期血圧、拡張期血圧は年代が上がるにつれ急増し、70歳代は収縮期血圧の有所見者は74.2%となっています。腎臓の機能をみるとクレアチニンの有所見も加齢とともに増加し、70歳代では、4.6%になります。ほとんどの健診項目が50歳から有所見が増えるのに対し、中性脂肪、ALTは40歳が一番高く、尿酸も40歳と50歳がほとんど変わらないことから、アルコールによるエネルギーの過剰摂取が予想されます。

女性では、摂取エネルギーの過剰であるBMI、HDLコレステロールは加齢とともに増加していて、中性脂肪は40歳代7.4%から50歳代12.4%と増加しますが、60歳代・70歳代はそのまま同じような割合です。ALTは40歳代が一番高い割合でした。

血管を傷つける血糖、HbA1c、尿酸は60歳代が一番高く、収縮期血圧、拡張期血圧

は加齢とともに急増し、70歳代の77.3%が収縮期血圧の所見がありました。特に高血圧対策は若い世代から働きかけ、年齢が上がるにつれ増えている有所見者の割合を減らしていくことに力をいれていく必要があります。

BMI25以上の肥満は、31.1%(男性32.2%、女性28.6%)で、平成17年度の結果では、男女ともに県下でワースト2位でした。特に男性は40歳代で既に32.9%が肥満であることから、それ以前の若いうちから自分の健康に関心を持ち、健康への意識を向上し、よりよい生活習慣の改善ができるよう働きかける必要があります。

健診の結果およびそれぞれ個人の生活背景にそって、一人ひとりが自らの生活習慣の改善に取り組めるように支援していく必要があります。

経年的にみると、他の項目は横ばいなのに対し、LDLコレステロールは増加傾向にあります。また、他の市町と比較しても有所見が高い状況です。LDLコレステロール血症は、それだけで動脈硬化の促進因子のひとつでもあるので、原因を知り、対応を考える必要があります。

### **(3)メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のリスクの重複状況(様式6-8)**

平成18年度の基本健康診査の結果からメタボリックシンドローム該当者は男性107人(12.8%)、女性82人(7.4%)、メタボリック予備群男性139人(16.6%)、女性159人(14.3%)と男性にメタボリック該当者が多い状況でした。

男性のBMI有所見者は40歳代で32.7%と約3人に1人であり、65-69歳は43.3%という結果でした。割合のBMI基準以上では、総数はメタボ予備群48.3%、メタボ該当者37.2%、腹囲のみ14.6%ですが、50歳代ではメタボ該当者46.4%、メタボ予備群36.9%、BMIのみ16.7%とメタボ該当者の割合が高くなっています。有所見の重複状況(再)をみると「BMI+高血圧」、「BMI+高血圧+高脂血症」、「BMIのみ」の順になっています。加齢につれてBMIのみは減少して他の所見も増えています。

女性のBMI有所見者は年齢が上がるにつれて高くなっていて、70歳代では33.6%と男性よりも多くなっています。割合のBMI基準以上では、総数はメタボ予備群50.2%、メタボ該当者25.9%、BMIのみ24.0%です。40歳代ではBMIのみが53.8%と多いですが、50歳代になると減少し、メタボ該当者、メタボ予備群が増加しています。40歳代の肥満だけの時に生活習慣を改善し、減量することにより、メタボリック該当・予備群を予防できると考えます。そのため若いときから適正体重を維持するように支援することが必要です。メタボリック該当・予備群を予防することにより、血管を守り、虚血性心疾患や脳血管疾患を予防することにつながります。

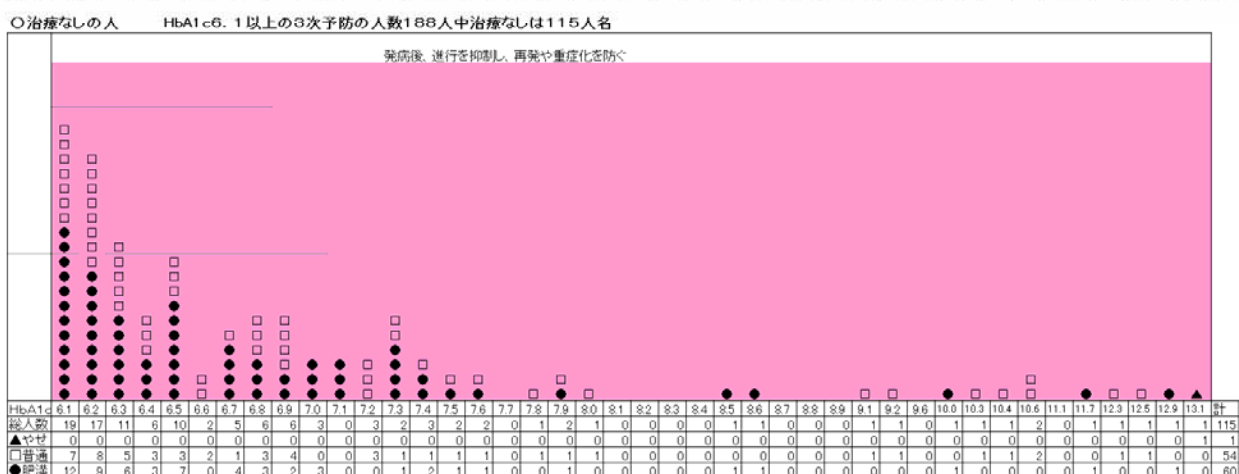
また、上天草市では、肥満はなくても高血圧・高LDLコレステロール・高血糖・尿酸と有所見をいくつも併せ持つ人も多く、特定保健指導に該当しない人へも優先順位を想定し、保健指導を実施していく必要があります。

#### (4) 治療未受診者・中断者対策(HbA1c6.1以上の有所見者188名)

平成18年度の基本健診の結果で HbA1c6.1以上の有所見者188名中、治療中の方73名、治療していない方は115名でした。更に専門医受診が必要な8.0以上は31名(治療中16名、治療なし15名)で、最高値は13.1でした。きちんと専門医へつなげ、糖尿病の重症化を防止するように働きかける必要があります。また、肥満ではないが、HbA1c が3次予防の方も多いため、メタボリックだけにとどまらず、数値が高い人へは重点的に支援する必要があります。

一方、治療中の方も血糖のコントロールができていない人もいます。そのような方は治療を中断していたり、生活習慣の改善ができていないと考えられます。薬物等の治療だけでなく、生活習慣の改善が実行できるように医療機関と連携を図り、血糖値をコントロールできるように支援していくことが必要です。

平成18年度 基本健診結果のHbA1cの分布図



#### (5) 地域特性

上天草市は海に囲まれ、海の幸が豊富な環境にあり、魚介類を食べる機会、摂取量とも多いと思われます。また醤油の使用量、使用頻度も多いと思われます。食の実態を詳しく把握し、地域や個人の状況に応じた保健指導を展開していく必要があります。

## 7 医療制度改革の目標達成に向けた改善方策の検討

### (1) 健診実施率の向上方策

上天草市の健診受診率は、どの年代においても低い現状です。そこで平成19年度は、平成18年度の健診申込みの未提出者で国保加入者の1330名を19年度の健診が始まる前に訪問や電話等で、受診勧奨と、受けない理由、受けやすい体制等について意見を聴取しました。

地区組織や各種団体(農協婦人部・民生委員・ヘルスマイト等)を対象に特定健診、特定保健指導などの医療制度改革についての説明を実施しました。(実施回数8回、延べ251人参加)

全住民対象に特定健診、特定保健指導についての説明会を夜間開催しました。(10月5日から12月11日までの期間、延べ86会場、参加者2590名)。

乳幼児健診等あらゆる機会を通じて、健診の受診勧奨を実施しました。

「いつでも どこでも チャンスがあれば受診勧奨」を合言葉に、未受診者対策をこれからも進めていきます。

男性は40歳代からメタボリックシンドロームの傾向にあり、健診の有所見者も多いことから、特に若い男性に受診を勧めるよう働きかける必要があります。

上天草市では、今までの基本健診の対象者を30歳以上にしていました。平成20年度からも健康増進法に基づき、市独自の生活習慣病健診として、対象を30歳以上にします。

3年未受診者に対し、受診勧奨を重点的に実施します。

地域により受診率にばらつきがあることから、受診率の低い地区を重点的に健診の必要性について説明会を実施します。

農協・漁協・商工会の女性部に働きかけ、健診の必要性について説明します。

受診者が健診を受けてよかったと思えるような健診内容・わかりやすい保健指導を実施し、継続した受診につなげるによろします。

また、若い人が受診し易い健診体制の整備に努めます。

### (2) 保健指導実施率の向上方策

健診の結果説明会を集団指導から、平成17年度より個別指導へと変更し、個人の特性に応じた保健指導を実施し、行動変容へと結びつけるようにしました。参加者からは「一人ひとりに説明をしてもらいわかりやすい」等の意見が聞かれています。

また、平成18年度からは、説明会対象外の人へは、個人の健診結果に合わせた資料(パンフレット)を同封して結果を返し、情報提供を実施しています。

今後、さらにメタボリックシンドロームを解決するには、「代謝」異常やその結果おこる血管変化について理解してもらうことが重要であることを踏まえ、分かりやすい学習支援教材を活用し、効果的な保健指導を行っていくよう努力します。

また、上天草市は健診結果でもレセプト分析でも高血圧が多い状況がわかりました。高血圧は虚血性心疾患や脳血管疾患の最も危険な因子でもあり、人工透析者の基礎疾患も高血圧が多いので、肥満がなくても重症の高血圧の所見がある人へは優先的に保健指導を実施する必要があります。

人工透析日本一の熊本県の中でも上天草市は、平成18年度人工透析率県内4位という状況です。新規の人工透析者を出さないようにeGFRで腎機能不全期・腎機能障害期となり、放置すると人工透析導入に至る可能性の高い人へは訪問を実施し、人工透析を未然に防ぐように働きかけます。

### **(3)メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策**

メタボリックシンドローム該当者予備群を減少させるためには、健診受診率の向上・保健指導実施率向上の他にポピレーションアプローチ、保健指導対象者の選定方法、優先順位、健診内容の工夫、効果のある保健指導の方法、学習教材の開発等が考えられます。

上天草市国民健康保険被保険者の健康状態、課題に応じた最も効率的、効果的な取り組みの内容や方法を検討し実施していきます。

### **(4)上天草市における生活習慣病予防対策の目標**

上天草市の実態から次の4点を重点目標として、生活習慣病予防対策を行います。

メタボリックシンドロームの該当者の中でも、動脈硬化が急速に進み、虚血性心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患や人工透析の必要な腎不全などに至る要因となる、リスクの重複が多い人に重点的にアプローチします。

健診結果からeGFRより腎機能不全期や腎機能障害期で、放置していると人工透析導入に至る可能性の高い人へ訪問し、人工透析を未然に防ぐ働きかけを行い、人工透析新規患者を半分に抑えます(比:平成18年度12名)。

動脈硬化を促進する要因となる、高血圧が高値、LDLコレステロールが高値の人に対しては、メタボリックシンドロームがなくても早い段階から介入し、心疾患や脳血管疾患の予防につなげます。

健診データの経年的な変化を確認し、早い時期から血管の変化(動脈硬化の進行)を対象者自身が確認するには健診が必要です。そのため、上天草市では今まで同様に健康増進法に基づき、市独自で30歳からの健診も実施するとともに、若い人の受診者が受診しやすい体制を整備していきます。

これらの目標を達するため、上天草市では、基本的な検診項目に、血清クレアチニン、尿酸、尿潜血を追加し、血糖検査は血糖値とHbA1cは両方実施します。また、詳細な健診項目である心電図も全員に実施します。

[具体的な健診項目]

1. 基本的な 健診の項目 (全員に実施)	質問(問診)	
	身体測定	身長
		体重
		肥満度・標準体重
		腹囲
	理学的検査(身体診察)	
	血圧	
	中性脂肪	
	HDL コレステロール	
	LDL コレステロール	
	AST(GOT)	
	ALT(GPT)	
	GT( GTP)	
	空腹時血糖	
	尿糖	
	尿蛋白	
	血清クレアチニン	
	血清尿酸	
	ヘモグロビン A1c	
	尿潜血	
心電図		
2. 詳細な 健診の項目 (医師の判断で 実施)	ヘマトクリット値	
	血色素測定	
	赤血球数	
	眼底検査	

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 健診・保健指導実施の基本的考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健診・保健指導実施のための取り組みを強化します。

健診未受診者の確実な把握

保健指導の徹底

医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価

### 2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化します。

特定健診の受診率(又は結果把握率)

特定保健指導の実施率(又は結果把握率)

目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

### 3 上天草市国民健康保険の目標

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、上天草市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診の受診率(又は結果把握率)	30%	40%	50%	60%	65%
特定保健指導の実施率(又は結果把握率)	45%	45%	45%	45%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率					10%減少

平成24年度までに新規透析者を半分におさえる(平成18年度12名)

#### 4 特定健診の実施

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築します。

##### (1) 実施形態

平成20年度は、各地区の公民館等を会場に集団健診で実施します。健診実施機関は、上天草総合病院です。

平成21年度からは、上天草市内の医療機関でも個別に健診が実施できるように体制を整備します。

##### (2) 特定健診委託基準

実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行います。事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行います。

##### (3) 健診実施機関リスト

平成20年度は、上天草総合病院に委託し実施します。

平成21年度以降、個別健診を実施していく際には、特定健診実施機関リストを公表していきます。

##### (4) 委託契約の内容

特定健診・健診項目及び単価表

特定健診区分		項目	単価
基本的な健診の項目	上天草市健診実施項目	質問(問診)	●
		身長	●
		体重	●
		肥満度・標準体重	●
		腹囲	●
		理学的所見(身体診察)	●
		血圧	●
		中性脂肪	●
		HDL-コレステロール	●
		LDL-コレステロール	●
		AST(GOT)	●
		ALT(GPT)	●
		r-GT(r-GTP)	●
		空腹時血糖	●
		尿糖	●
尿蛋白	●		
追加項目		血清クレアチン	●
		血清尿酸	●
		ヘモグロビンA1C	●
		尿潜血	●
詳細健診項目	詳細健診	心電図	●
		ヘマトクリット値	○
		血色素測定	○
		赤血球数	○
		眼底検査	○
			7,570円
			100円
			300円

●: 上天草市健診項目

○: 医師の判断による詳細健診項目

(5) 健診受診者の自己負担額

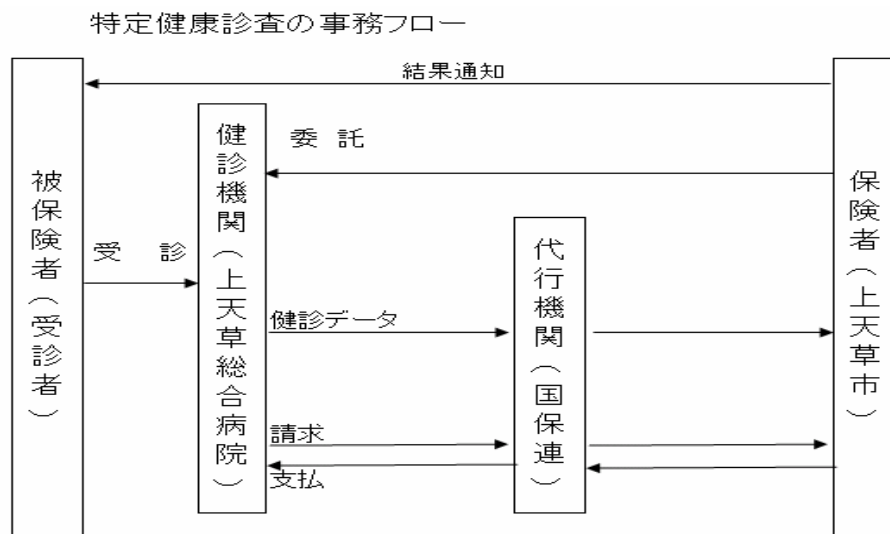
40歳から69歳までの方は2,000円

70歳から74歳までの方は1,000円

(6) 代行機関の名称

代行機関は「熊本県国民健康保険団体連合会」です。

(7) 事務のフローチャート



(8) 受診券の様式

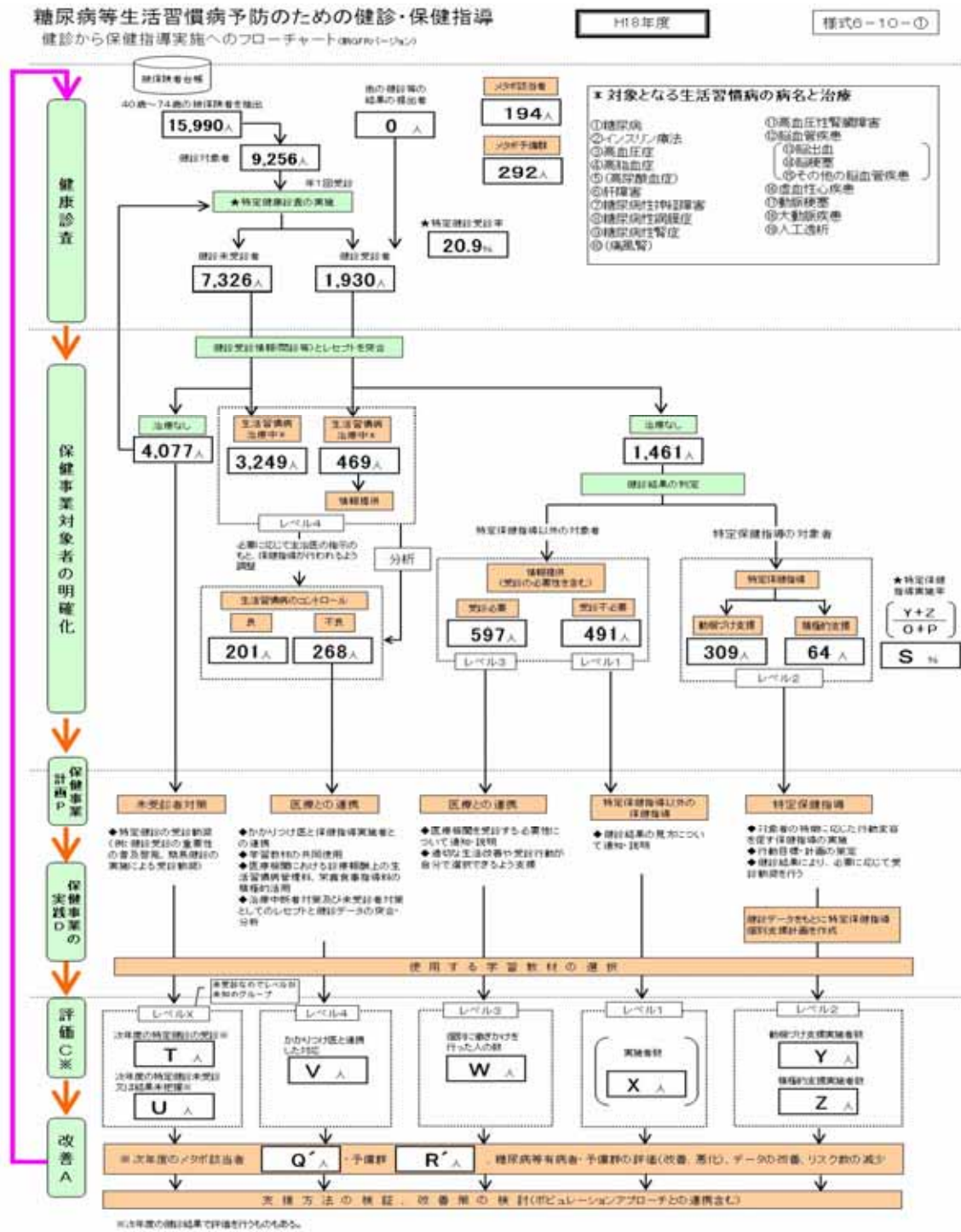
特定健康診査の受診対象者に受診券を発行し、受診通知とともに配布します。健診実施会場において、受診資格者であるか確認するほかに、受診者の健診内容と負担額を確認できるように、必要な情報を通知します。



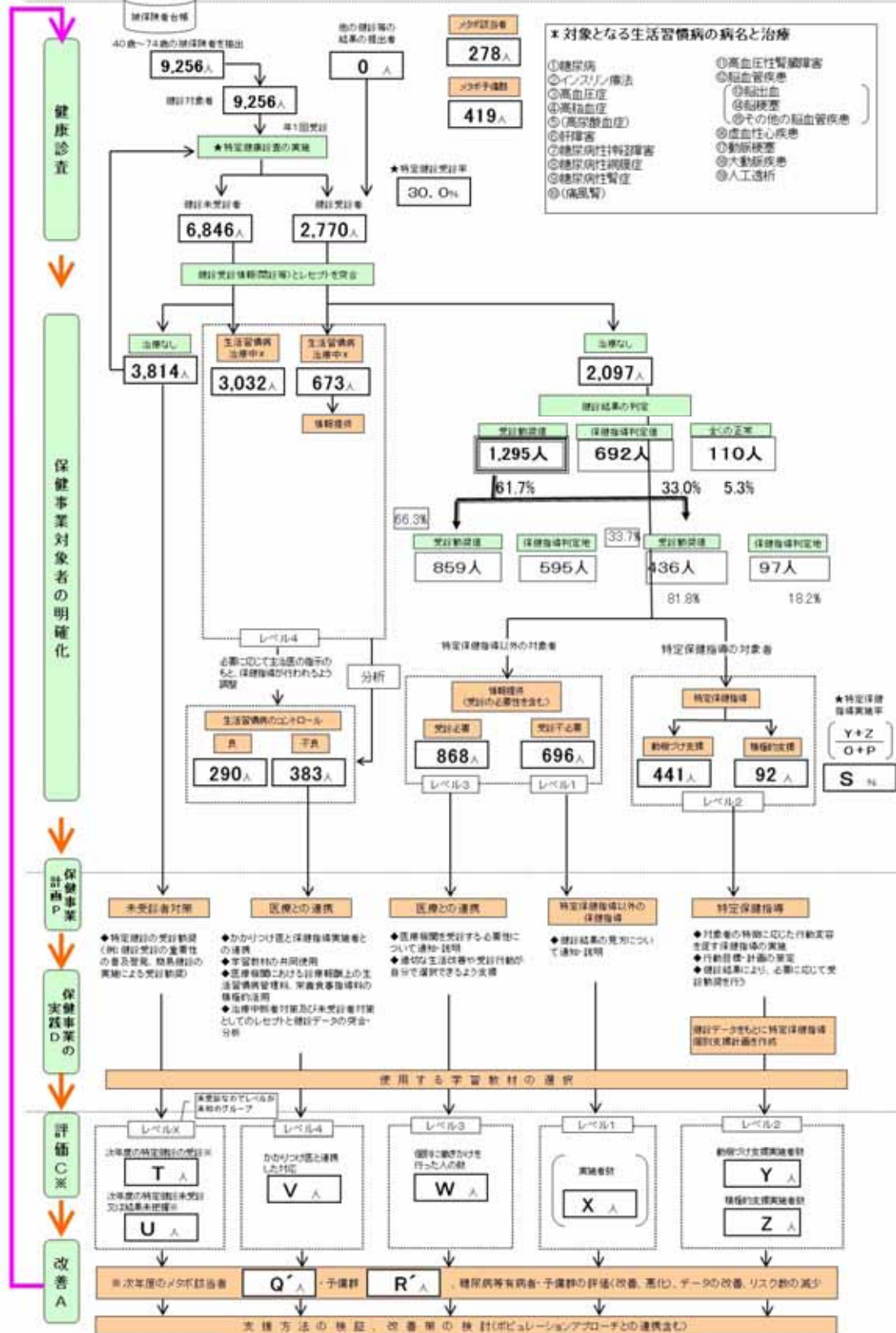
## 5 特定保健指導の実施

### (1) 健診から保健指導実施の流れ

目標値を達成するために、様式6-10( - ・ ・ )の流れで健診・保健指導を実施します。



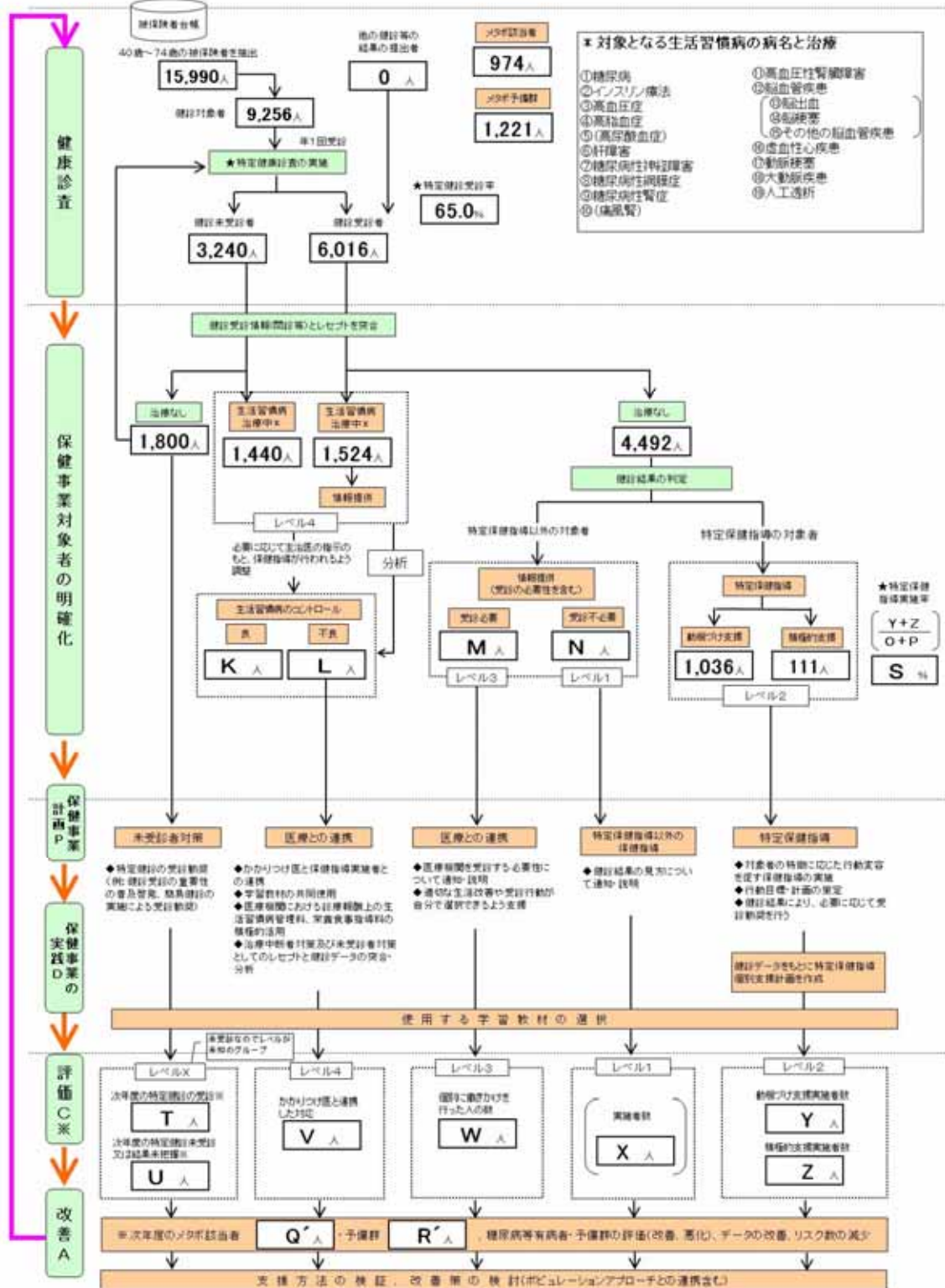
健診から保健指導実施へのフローチャート(仮案バージョン)



糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導  
健診から保健指導実施へのフローチャート

特定健診受診率  
65%バージョン

様式6-10-③



※ 次年度の健診結果で評価を行うものもある。

## (2) 保健指導対象者の選定と階層化

### 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、法第24条の厚生労働省令で定められた方法で実施します。

### 特定保健指導の対象者(階層化)

「標準的な特定健康診査・特定保健指導プログラム(確定版)」より

腹囲	追加リスク			喫煙歴	対象	
	血糖	脂質	血圧		40 - 64 歳	65 - 74 歳
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	2 つ以上該当			あり	積極的支援	動機づけ支援
	1 つ該当					
上記以外で BMI 25 以上	3 つ該当			あり	積極的支援	動機づけ支援
	2 つ該当					
	1 つ該当					

喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

### 特定保健指導の対象とならない被保険者への対応

被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある人を選定し、これらの人に対する特定保健指導以外の保健指導を実施します。

(3) 要保健指導者の優先順位・支援方法

優先順位	保健指導レベル	理由	支援方法
1	レベル2 (階層化により、動機づけ支援、積極的支援レベルとなったグループ)	特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化計画の目標達成に寄与するグループである	代謝のメカニズムと健診データが結びつくよう支援を行う 生活改善への動機付けを効果的に行うため、より詳しい検査を紹介 ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発
2	レベル3 (特定健診受診者のうち、その健診結果が、受診勧奨判定値であり、健診機関の医師の判断により医療機関受診が必要とされたグループ)	病気の発症予防・重症化予防の視点で医療費適正化に寄与できると考えられる	必要な再検査、精密検査について説明 代謝のメカニズムと健診データを理解し、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発
3	レベルX (実態把握と、特定健診への受診勧奨が必要なグループ)	特定保健指導の実施率には寄与しないが、特定健診受診率向上、ハイリスク予備群の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与できると考えられる	特定健診の受診勧奨 ポピュレーションアプローチ用学習教材の開発
4	レベル1 (健診結果、階層化により、情報提供レベルだったグループ)	特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要	健診の意義や各健診項目の見方について説明 ポピュレーションアプローチ用の学習教材の開発
5	レベル4 (現在、生活習慣病で治療中( )の被保険者) 対象となる生活習慣病の病名と治療は標準的な健診・保健指導プログラム	すでに病気を発症していても、重症化予防の視点で、医療費適正化に寄与できると考えられる	かかりつけ医と保健指導実施者での治療計画の共有化 代謝のメカニズムと健診データを理解し、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 学習教材の共同使用 治療中断者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析

(4) 支援レベル別保健指導計画

項目 レベル	対象群(年齢)	実施形態	時間	期間及び回数
レベル2 (特定保健指導グループ)	動機づけ支援 (40歳～74歳)	個別 または	個別 30分 または	初回面接のみ 1回
	積極的支援 (40歳～64歳)	集団	集団 80分	初回面接後、 3ヶ月以上の 継続支援
レベル3 (医療との連携グループ) - 未治療者	(30～74歳) 非肥満者(BMI < 25)で下記 該当者 ・重症高血圧者 ・腎機能低下 eGFR59未満(腎機能障害期) ・尿検査(蛋白・潜血)陽性 ・尿酸高値 ・LDLコレステロール高値 ・リスク個数の多い者	個別(家庭訪問等を含む)	初回 30分 その後は必要性に応じて決める	必要性に応じ 判断
レベル1 (特定保健指導以外の保健指導グループ)	(30歳～74歳) ・健診受診者で健診結果に異常所見の無い者 ・または、健診結果は正常域であるが、生活習慣病の発症につながるリスク個数が多い者	個別に結果を通知する。 リスク個数の多い者へは、 適宜、保健指導		年1回
レベル4 (医療との連携グループ) - 治療中	(30歳～74歳) 治療中でコントロール不良	各医療機関との連携を図る		

レベル X については、特定健診の未受診者であるため、保健指導の対象者には該当しません。受診勧奨等のはたらきかけを行っていきます。

(5) 要保健指導対象者数の見込み

保健指導対象者数

優先 順位	保健指導 レベル	保健指導対象者数				
		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
1	レベル2	524人	601人	558人	619人	525人
2	レベル3	855人	1,129人	1,235人	1,669人	1,808人
3	レベルX	6,433人	5,461人	5,073人	3,588人	3,141人
4	レベル1	689人	1,001人	1,195人	1,749人	2,041人
5	レベル4	386人	473人	478人	529人	583人

(6) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

専門職としての資質の向上を図るため、保険者協議会等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などの研鑽を推進します。

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、保健指導に必要な保健師・栄養士の配置を進めます。

上天草市の人員体制

職 種	保 健 課	
	国民健康保険係	保健予防係
保健師		10(1)
栄養士		4(1)
看護師		2(2)
事務員	2	2
合 計	20 (4)	

( )は嘱託職員

## (7) 保健指導の評価

健診データから、対象者を継続的に支援して健診結果の変動を確認します。評価は次のような視点で行います。

- |         |   |
|---------|---|
| (1) 肥満  | 腹囲の増加・減少、体重の増加・減少、BMIの増加・減少                     |
| (2) 血糖  | HbA1cの増加・減少、空腹時血糖の増加・減少                         |
| (3) 血圧  | 収縮期血圧の増加・減少、拡張期血圧の増加・減少                         |
| (4) 脂質  | HDLコレステロールの増加・減少、中性脂肪の増加・減少<br>LDLコレステロールの増加・減少 |
| (5) 腎機能 | 血清尿酸の増加・減少、血清クレアチニンの増加・減少                       |
| (6) 肝臓  | GOTの増加・減少、GPTの増加・減少、GTPの増加・減少                   |

### (評価)

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
1	レベル2	リスク個数の減少	リスク個数の増加
2	レベル3	必要な治療の開始、リスク個数の減少	リスク個数の増加
3	レベルX	特定健診の受診の有無	特定健診非受診、又は結果未把握
4	レベル1	特定健診の受診、リスク個数の減少	リスクの発生
5	レベル4	治療継続、治療管理目標内のデータの個数が増える	治療中断 リスク個数の増加

リスク個数とは、動脈硬化を引き起こす危険因子の個数のことをいいます。

## 第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

### 1 特定健診・保健指導のデータの形式

特定健康診査等のデータの互換性を確保し、継続的に多くのデータを蓄積していくため、国において設定された電子的な標準様式を利用し、保存するものとし、電子データでの送受信を原則とします。

なお、特定健康診査等に関するデータの保存については、外部委託は行いません。

### 2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から最低5年間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなりますが、できるだけ継続的なデータがある方が、保健指導に活用しやすく、自己の健康管理に役立つため、上天草市では、10年の保存期間とします。

また、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努めます。

### 3 被保険者への結果通知の様式

特定健康診査の受診者に対する通知は、省令に基づく様式に準じて行います。

### 4 記録の提供の考え方

被保険者が転職、退職や転居等の異動により加入する医療保険者が変更し、新しい医療保険者より該当被保険者の特定健康診査等のデータについて提供依頼があった場合には、下記の条件を満たす場合のみ提供を行うものとします。

新しい医療保険者が旧医療保険者でのデータも含め全体的なデータ管理を行う意向が強い場合。かつ、本人が新しい医療保険者のデータ管理に関する移行に同意、賛同するものの、本人から提供することができない(散逸等により)ために新しい医療保険者が旧医療保険者からデータの提供を受けることに本人が同意する場合。

さらに、旧医療保険者が最低保管年限を越えて本人に代わりデータを長期間保管している場合。

なお、他の医療保険者へ特定健康診査等のデータを提供する場合には、1で定めた形式で提供を行うものとします。

## **5 健康手帳の活用**

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進します。

## **6 個人情報保護対策**

特定健康診査等のデータ等に記載された個人情報については、個人情報保護法(平成15年法律第57号)及び同法に基づくガイドライン(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「上天草市個人情報保護条例」)により適正に管理します。

## 第4章 結果の報告

高齢者医療法第142条の規定に基づき、上天草市国民健康保険は、特定健診等の実施結果を電子的な形で保存し、匿名化した個票及び集計値と内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合等の必要なデータを、年1回社会保険診療報酬支払基金に対して報告します。

## 第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用

### 1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について

平成20年度から75歳以上が加入する後期高齢者医療制度で、給付費の一部(4割)を74歳以下が加入している保険者が支援し、残りは5割を国等が公費で、1割を75歳以上の保険料で負担することとなります。

保険者が負担する後期高齢者支援金については、国が「特定健康診査等基本指針」で示す「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」、及び保険者が「特定健康診査等実施計画」で定める「特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標」の達成状況を勘案して、±10%の範囲内で、政令で定める方法により、加算・減算等の調整を行う(法第120条第2項・第121条第2項)とされており、平成25年度から納付される後期高齢者支援金に適用される(法附則第15条)こととなります。

本市において、この特定保健指導等の実施及びその成果に係る目標達成率が不十分だった場合、仮に後期高齢者支援拠出金が5億円であれば最大5,000万円の加算となります。

そのため、この特定健診、特定保健指導では、実施主体の効率、効果的な実施だけでなく、市民(被保険者)の理解と実践が最も重要となり、生活習慣病を予防することが医療費の伸びの抑制と後期高齢者支援金の負担軽減となり、結果、市民(被保険者)の負担を減らし、国民皆保険制度の安定した運用が継続可能なものとなります。

### 2 特定健診・特定保健指導に係る費用

項目	事業に要する費用計画額	
	金額(千円)	左の金額の積算内訳
需用費	410	ファイル等教材・保健指導車燃料代 400千円 受診券用紙代 10千円
手数料	735	国保連合会共同電算手数料 262.47円×2,800人 735千円
負担金	21,280	健診費用 7,600円×2,800人=21,280千円 (参考)個人負担金及び国・県補助 個人負担金 2,000円×2,800人=5,600千円 国・県補助 600円×2,800人=1,680千円

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画及び趣旨の普及啓発について、本市の広報誌及びホームページへの掲載をするとともに、各種通知や保健事業等の実施に合わせて啓発パンフレット等の配布を行い、公表・周知を行います。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

計画の評価及び見直しについては、毎年1回、事業終了後に特定健康診査等の実施状況や目標達成状況から、以下のように行います。

### 特定健康診査

年度末に実施率を算定し、翌年度計画の見直しを行います。性別・年代別・地域における状況を把握し評価を行います。

### 特定保健指導

対象者の生活習慣改善状況、肥満度、血液検査の結果の変化等を次年度の特定健康診査で確認します。

### 事業について

事業結果の評価とともに、実施体制、企画・運営等実施過程、事業の実施量についても評価を行い、それらを総合的に検証し、今後の事業運営の改善を行っていきます。

これらについては、国民健康保険運営協議会において報告をするとともに、状況に応じて特定健康診査等実施計画の見直しを行います。

\*平成20年度は集団健診での実施のみになりますが、住民のみなさんが特定健康診査を受けやすいように平成21年度からは、上天草市内の医療機関での個別健診ができないかを検討しているところです。21年度の健診体制は20年度中に見直す予定です。

## 資 料

様式3 - 1 ~ 様式3 - 8

様式6 - 2 ~ 様式6 - 8

用語解説

# 国保レセプト分析(生活習慣病全体 上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職))

様式 3 1

## 男性

太枠の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は太枠内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の人数で除しています。)

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		高血圧		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		脳梗塞		脳内出血							
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%				
															人数	%	人数	%	人数	%							人数	%	人数	%
20歳代以下	1,625	0	17	1.0	4	23.5	2	11.8	1	5.9	1	5.9	1	5.9	1	100.0	0	0.0	0	0.0	2	11.8	0	0.0	0	0.0				
30歳代	585	0	45	7.7	16	35.6	6	13.3	10	22.2	12	26.7	12	26.7	3	25.0	2	16.7	1	8.3	3	6.7	2	4.4	0	0.0				
40歳代	808	0	119	14.7	50	42.0	32	26.9	22	18.5	31	26.1	31	26.1	1	3.2	0	0.0	4	12.9	2	1.7	7	5.9	5	4.2	1	0.8		
50歳代	1,273	0	336	26.4	193	57.4	112	33.3	47	14.0	111	33.0	111	33.0	11	9.9	4	3.6	10	9.0	19	17.1	14	4.2	36	10.7	25	7.4	8	2.4
60歳代	1,525	0	704	46.2	478	67.9	228	32.4	140	19.9	270	38.4	270	38.4	27	10.0	26	9.6	30	11.1	74	27.4	11	1.6	126	17.9	95	13.5	19	2.7
70～74歳	930	0	599	64.4	437	73.0	172	28.7	122	20.4	192	32.1	18	9.4	25	13.0	27	14.1	58	30.2	8	1.3	144	24.0	111	18.5	15	2.5		
合計	6,746	0	1,820	27.0	1,178	64.7	552	30.3	342	18.8	617	33.9	61	9.9	58	9.4	70	11.3	156	25.3	38	2.1	318	17.5	238	13.1	43	2.4		
(再掲)40～74歳	4,536	0	1,758	38.8	1,158	65.9	544	30.9	331	18.8	604	34.4	57	9.4	56	9.3	67	11.1	155	25.7	35	2.0	313	17.8	236	13.4	43	2.4		
(再掲)65～74歳	1,794	0	1,056	58.9	754	71.4	321	30.4	213	20.2	362	34.3	33	9.1	42	11.6	45	12.4	107	29.6	16	1.5	224	21.2	173	16.4	28	2.7		

## 女性

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		高血圧		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		脳梗塞		脳内出血					
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%		
															人数	%	人数	%	人数	%							人数	%
20歳代以下	1,466	0	14	1.0	3	21.4	4	28.6	0	0.0	4	28.6	1	25.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	21.4	0	0.0	0	0.0
30歳代	473	0	36	7.6	7	19.4	10	27.8	0	0.0	11	30.6	0	0.0	0	0.0	2	18.2	2	18.2	0	0.0	3	8.3	1	2.8	1	2.8
40歳代	709	0	69	9.7	33	47.8	22	31.9	3	4.3	18	26.1	4	22.2	3	16.7	4	22.2	8	44.4	3	4.3	10	14.5	2	2.9	1	1.4
50歳代	1,171	0	357	30.5	231	64.7	125	35.0	11	3.1	75	21.0	8	10.7	8	10.7	7	9.3	19	25.3	1	0.3	25	7.0	13	3.6	6	1.7
60歳代	1,737	0	813	46.8	545	67.0	382	47.0	35	4.3	215	26.4	27	12.6	25	11.6	21	9.8	73	34.0	10	1.2	113	13.9	82	10.1	12	1.5
70～74歳	1,103	0	745	67.5	546	73.3	344	46.2	28	3.8	188	25.2	10	5.3	29	15.4	17	9.0	65	34.6	8	1.1	140	18.8	94	12.6	19	2.6
合計	6,659	0	2,034	30.5	1,365	67.1	887	43.6	77	3.8	511	25.1	50	9.8	66	12.9	51	10.0	167	32.7	22	1.1	294	14.5	192	9.4	39	1.9
(再掲)40～74歳	4,720	0	1,984	42.0	1,355	68.3	873	44.0	77	3.9	496	25.0	49	9.9	65	13.1	49	9.9	165	33.3	22	1.1	288	14.5	191	9.6	38	1.9
(再掲)65～74歳	2,082	0	1,251	60.1	885	70.7	589	47.1	48	3.8	322	25.7	27	8.4	48	14.9	32	9.9	109	33.9	15	1.2	215	17.2	146	11.7	23	1.8

## 全体

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		高血圧		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		脳梗塞		脳内出血					
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%		
															人数	%	人数	%	人数	%							人数	%
20歳代以下	3,091	0	31	1.0	7	22.6	6	19.4	1	3.2	5	16.1	2	40.0	1	20.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	5	16.1	0	0.0	0	0.0
30歳代	1,058	0	81	7.7	23	28.4	16	19.8	10	12.3	23	28.4	3	13.0	2	8.7	4	17.4	3	13.0	3	3.7	6	7.4	3	3.7	1	1.2
40歳代	1,517	0	188	12.4	83	44.1	54	28.7	25	13.3	49	26.1	5	10.2	4	8.2	4	8.2	12	24.5	5	2.7	17	9.0	7	3.7	2	1.1
50歳代	2,444	0	693	28.4	424	61.2	237	34.2	58	8.4	186	26.8	19	10.2	12	6.5	17	9.1	38	20.4	15	2.2	61	8.8	38	5.5	14	2.0
60歳代	3,262	0	1,517	46.5	1,023	67.4	610	40.2	175	11.5	485	32.0	54	11.1	51	10.5	51	10.5	147	30.3	21	1.4	239	15.8	177	11.7	31	2.0
70～74歳	2,033	0	1,344	66.1	983	73.1	516	38.4	150	11.2	380	28.3	28	7.4	54	14.2	44	11.6	123	32.4	16	1.2	284	21.1	205	15.3	34	2.5
合計	13,405	0	3,854	28.8	2,543	66.0	1,439	37.3	419	10.9	1,128	29.3	111	9.8	124	11.0	121	10.7	323	28.6	60	1.6	612	15.9	430	11.2	82	2.1
(再掲)40～74歳	9,256	0	3,742	40.4	2,513	67.2	1,417	37.9	408	10.9	1,100	29.4	106	9.6	121	11.0	116	10.5	320	29.1	57	1.5	601	16.1	427	11.4	81	2.2
(再掲)65～74歳	3,876	0	2,307	59.5	1,639	71.0	910	39.4	261	11.3	684	29.6	60	8.8	90	13.2	77	11.3	216	31.6	31	1.3	439	19.0	319	13.8	51	2.2

# 国保レセプト分析(糖尿病)

上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

様式 3 2

## 男性

太枠の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は太枠内のデータで除しています。

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	糖尿病		高血圧		高脂血症		高尿酸		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	1,625		1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	585		12	2.1	3	25.0	2	16.7	1	8.3	2	16.7	2	16.7	1	8.3	0	0.0	1	8.3	0	0.0	0	0.0
40歳代	808		31	3.8	13	41.9	8	25.8	6	19.4	1	3.2	0	0.0	4	12.9	0	0.0	2	6.5	1	3.2	0	0.0
50歳代	1,273		111	8.7	48	43.2	50	45.0	10	9.0	4	3.6	10	9.0	19	17.1	2	1.8	13	11.7	6	5.4	1	0.9
60歳代	1,525		270	17.7	165	61.1	101	37.4	52	19.3	27	10.0	26	9.6	30	11.1	74	27.4	5	1.9	50	18.5	34	12.6
70～74歳	930		192	20.6	134	69.8	75	39.1	37	19.3	18	9.4	25	13.0	27	14.1	58	30.2	3	1.6	53	27.6	37	19.3
合計	6,746	0	617	9.1	363	58.8	236	38.2	106	17.2	61	9.9	58	9.4	70	11.3	156	25.3	10	1.6	119	19.3	78	12.6
(再掲)40～74歳	4,536	0	604	13.3	360	59.6	234	38.7	105	17.4	57	9.4	56	9.3	67	11.1	155	25.7	10	1.7	118	19.5	78	12.9
(再掲)65～74歳	1,794		362	20.2	236	65.2	139	38.4	72	19.9	33	9.1	42	11.6	45	12.4	107	29.6	8	2.2	86	23.8	64	17.7

## 女性

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	糖尿病		高血圧		高脂血症		高尿酸		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	1,466		4	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	473		11	2.3	3	27.3	5	45.5	0	0.0	0	0.0	2	18.2	2	18.2	0	0.0	2	18.2	0	0.0	0	0.0
40歳代	709		18	2.5	11	61.1	6	33.3	1	5.6	4	22.2	3	16.7	4	22.2	8	44.4	2	11.1	3	16.7	2	11.1
50歳代	1,171		75	6.4	37	49.3	36	48.0	3	4.0	8	10.7	7	9.3	19	25.3	0	0.0	6	8.0	5	6.7	1	1.3
60歳代	1,737		215	12.4	144	67.0	112	52.1	11	5.1	27	12.6	25	11.6	21	9.8	73	34.0	5	2.3	36	16.7	20	9.3
70～74歳	1,103		188	17.0	134	71.3	104	55.3	10	5.3	29	15.4	17	9.0	65	34.6	2	1.1	39	20.7	24	12.8	5	2.7
合計	6,659	0	511	7.7	329	64.4	263	51.5	25	4.9	50	9.8	66	12.9	51	10.0	167	32.7	9	1.8	86	16.8	51	10.0
(再掲)40～74歳	4,720	0	496	10.5	326	65.7	258	52.0	25	5.0	49	9.9	65	13.1	49	9.9	165	33.3	9	1.8	84	16.9	51	10.3
(再掲)65～74歳	2,082		322	15.5	228	70.8	172	53.4	18	5.6	27	8.4	48	14.9	32	9.9	109	33.9	6	1.9	63	19.6	35	10.9

## 全体

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	糖尿病		高血圧		高脂血症		高尿酸		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	3,091	0	5	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0	1	20.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	1,058	0	23	2.2	6	26.1	7	30.4	1	4.3	3	13.0	2	8.7	4	17.4	3	13.0	0	0.0	3	13.0	0	0.0
40歳代	1,517	0	49	3.2	24	49.0	14	28.6	7	14.3	5	10.2	4	8.2	4	8.2	12	24.5	2	4.1	5	10.2	3	6.1
50歳代	2,444	0	186	7.6	85	45.7	86	46.2	13	7.0	19	10.2	12	6.5	17	9.1	38	20.4	2	1.1	19	10.2	11	5.9
60歳代	3,262	0	485	14.9	309	63.7	213	43.9	63	13.0	54	11.1	51	10.5	51	10.5	147	30.3	10	2.1	86	17.7	54	11.1
70～74歳	2,033	0	380	18.7	268	70.5	179	47.1	47	12.4	28	7.4	54	14.2	44	11.6	123	32.4	5	1.3	92	24.2	61	16.1
合計	13,405	0	1,128	8.4	692	61.3	499	44.2	131	11.6	111	9.8	124	11.0	121	10.7	323	28.6	19	1.7	205	18.2	129	11.4
(再掲)40～74歳	9,256	0	1,100	11.9	686	62.4	492	44.7	130	11.8	106	9.6	121	11.0	116	10.5	320	29.1	19	1.7	202	18.4	129	11.7
(再掲)65～74歳	3,876	0	684	17.6	464	67.8	311	45.5	90	13.2	60	8.8	90	13.2	77	11.3	216	31.6	14	2.0	149	21.8	99	14.5

国保レセプト分析(高血圧症)

上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

男性 太極の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は太極内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除しています。)

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血	
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
											人数	%	人数	%	人数	%								
20歳代以下	1,625		4	0.2	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	585		16	2.7	2	12.5	5	31.3	3	18.8	1	33.3	0	0.0	1	33.3	0	0.0	2	12.5	1	6.3	0	0.0
40歳代	808		50	6.2	12	24.0	7	14.0	13	26.0	1	7.7	0	0.0	3	23.1	2	4.0	2	4.0	4	8.0	4	8.0
50歳代	1,273		193	15.2	61	31.6	29	15.0	48	24.9	1	2.1	7	14.6	8	16.7	12	6.2	20	10.4	11	5.7	7	3.6
60歳代	1,525		478	31.3	151	31.6	93	19.5	165	34.5	15	9.1	11	6.7	17	10.3	56	33.9	10	2.1	94	19.7	71	14.9
70～74歳	930		437	47.0	128	29.3	88	20.1	134	30.7	11	8.2	6	4.5	20	14.9	43	32.1	8	1.8	106	24.3	80	18.3
合計	6,746	0	1,178	17.5	354	30.1	223	18.9	363	30.8	29	8.0	19	5.2	45	12.4	110	30.3	34	2.9	225	19.1	166	14.1
[再掲]40～74歳	4,536	0	1,158	25.5	352	30.4	217	18.7	360	31.1	28	7.8	19	5.3	44	12.2	110	30.6	32	2.8	224	19.3	166	14.3
[再掲]65～74歳	1,794		754	42.0	226	30.0	146	19.4	236	31.3	19	8.1	13	5.5	31	13.1	79	33.5	16	2.1	167	22.1	126	16.7

女性

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血	
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
											人数	%	人数	%	人数	%								
20歳代以下	1,466		3	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	473		7	1.5	3	42.9	0	0.0	3	42.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	0	0.0	2	28.6	0	0.0
40歳代	709		33	4.7	7	21.2	2	6.1	11	33.3	2	18.2	1	9.1	4	36.4	4	36.4	3	9.1	4	12.1	1	3.0
50歳代	1,171		231	19.7	76	32.9	9	3.9	37	16.0	3	8.1	2	5.4	6	16.2	10	27.0	1	0.4	12	5.2	11	4.8
60歳代	1,737		545	31.4	233	42.8	24	4.4	144	26.4	21	14.6	7	4.9	17	11.8	48	33.3	10	1.8	84	15.4	57	10.5
70～74歳	1,103		546	49.5	243	44.5	24	4.4	134	24.5	8	6.0	8	6.0	13	9.7	53	39.6	8	1.5	109	20.0	64	11.7
合計	6,659	0	1,365	20.5	562	41.2	59	4.3	329	24.1	34	10.3	18	5.5	40	12.2	116	35.3	22	1.6	211	15.5	133	9.7
[再掲]40～74歳	4,720	0	1,355	28.7	559	41.3	59	4.4	326	24.1	34	10.4	18	5.5	40	12.3	115	35.3	22	1.6	209	15.4	133	9.8
[再掲]65～74歳	2,082		885	42.5	394	44.5	38	4.3	228	25.8	23	10.1	11	4.8	26	11.4	85	37.3	15	1.7	163	18.4	104	11.8

全体

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症						透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血	
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
											人数	%	人数	%	人数	%								
20歳代以下	3,091	0	7	0.2	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	1,058	0	23	2.2	5	21.7	5	21.7	6	26.1	1	16.7	0	0.0	1	16.7	1	16.7	2	8.7	3	13.0	0	0.0
40歳代	1,517	0	83	5.5	19	22.9	9	10.8	24	28.9	3	12.5	2	8.3	4	16.7	7	29.2	5	6.0	8	9.6	5	6.0
50歳代	2,444	0	424	17.3	137	32.3	38	9.0	85	20.0	4	4.7	3	3.5	13	15.3	18	21.2	13	3.1	32	7.5	22	5.2
60歳代	3,262	0	1,023	31.4	384	37.5	117	11.4	309	30.2	36	11.7	18	5.8	34	11.0	104	33.7	20	2.0	178	17.4	128	12.5
70～74歳	2,033	0	983	48.4	371	37.7	112	11.4	268	27.3	19	7.1	14	5.2	33	12.3	96	35.8	16	1.6	215	21.9	144	14.6
合計	13,405	0	2,543	19.0	916	36.0	282	11.1	692	27.2	63	9.1	37	5.3	85	12.3	226	32.7	56	2.2	436	17.1	299	11.8
[再掲]40～74歳	9,256	0	2,513	27.1	911	36.3	276	11.0	686	27.3	62	9.0	37	5.4	84	12.2	225	32.8	54	2.1	433	17.2	299	11.9
[再掲]65～74歳	3,876	0	1,639	42.3	620	37.8	184	11.2	464	28.3	42	9.1	24	5.2	57	12.3	164	35.3	31	1.9	330	20.1	230	14.0

# 国保レセプト分析(高脂血症) 上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

様式 3 4

## 男性

太枠の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は太枠内のデータで除いています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除いています。)

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数		高脂血症		高血圧症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症															
		人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
												人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20歳代以下	1,625			2	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	585			6	1.0	2	33.3	3	50.0	2	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	0	0.0
40歳代	808			32	4.0	12	37.5	8	25.0	8	25.0	0	0.0	0	0.0	2	25.0	0	0.0	2	6.3	1	3.1	1	3.1	0	0.0
50歳代	1,273			112	8.8	61	54.5	17	15.2	50	44.6	2	4.0	0	0.0	5	10.0	6	12.0	2	1.8	14	12.5	9	8.0	1	0.9
60歳代	1,525			228	15.0	151	66.2	67	29.4	101	44.3	10	9.9	4	4.0	14	13.9	26	25.7	0	0.0	62	27.2	41	18.0	7	3.1
70～74歳	930			172	18.5	128	74.4	41	23.8	75	43.6	4	5.3	2	2.7	8	10.7	23	30.7	2	1.2	57	33.1	31	18.0	5	2.9
合計	6,746			552	8.2	354	64.1	136	24.6	236	42.8	16	6.8	6	2.5	27	11.4	57	24.2	4	0.7	136	24.6	82	14.9	13	2.4
(再掲)40～74歳	4,536			544	12.0	352	64.7	133	24.4	234	43.0	16	6.8	6	2.6	27	11.5	57	24.4	4	0.7	135	24.8	82	15.1	13	2.4
(再掲)65～74歳	1,794			754	42.0	754	100.0	146	19.4	236	31.3	19	8.1	13	5.5	31	13.1	79	33.5	16	2.1	167	22.1	126	16.7	26	3.4

## 女性

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数		高脂血症		高血圧症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症															
		人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
												人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20歳代以下	1,466			4	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	473			10	2.1	3	30.0	0	0.0	5	50.0	0	0.0	0	0.0	2	40.0	1	20.0	0	0.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	709			22	3.1	7	31.8	1	4.5	6	27.3	3	50.0	1	16.7	2	33.3	3	50.0	1	4.5	2	9.1	1	4.5	0	0.0
50歳代	1,171			125	10.7	76	60.8	7	5.6	36	28.8	2	5.6	1	2.8	4	11.1	9	25.0	1	0.8	6	4.8	6	4.8	2	1.6
60歳代	1,737			382	22.0	233	61.0	17	4.5	112	29.3	11	9.8	6	5.4	9	8.0	36	32.1	0	0.0	48	12.6	39	10.2	6	1.6
70～74歳	1,103			344	31.2	243	70.6	18	5.2	104	30.2	5	4.8	5	4.8	10	9.6	37	35.6	1	0.3	66	19.2	43	12.5	9	2.6
合計	6,659			887	13.3	562	63.4	43	4.8	263	29.7	21	8.0	13	4.9	27	10.3	86	32.7	3	0.3	125	14.1	89	10.0	17	1.9
(再掲)40～74歳	4,720			873	18.5	559	64.0	43	4.9	258	29.6	21	8.1	13	5.0	25	9.7	85	32.9	3	0.3	122	14.0	89	10.2	17	1.9
(再掲)65～74歳	2,082			885	42.5	885	100.0	38	4.3	228	25.8	23	10.1	11	4.8	26	11.4	85	37.3	15	1.7	163	18.4	104	11.8	20	2.3

## 全体

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数		高脂血症		高血圧症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症															
		人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		透析		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血			
												人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20歳代以下	3,091			6	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	0	0.0
30歳代	1,058			16	1.5	5	31.3	3	18.8	7	43.8	0	0.0	0	0.0	2	28.6	1	14.3	0	0.0	3	18.8	0	0.0	0	0.0
40歳代	1,517			54	3.6	19	35.2	9	16.7	14	25.9	3	21.4	1	7.1	2	14.3	5	35.7	1	1.9	4	7.4	2	3.7	0	0.0
50歳代	2,444			237	9.7	137	57.8	24	10.1	86	36.3	4	4.7	1	1.2	9	10.5	15	17.4	3	1.3	20	8.4	15	6.3	3	1.3
60歳代	3,262			610	18.7	384	63.0	84	13.8	213	34.9	21	9.9	10	4.7	23	10.8	62	29.1	0	0.0	110	18.0	80	13.1	13	2.1
70～74歳	2,033			516	25.4	371	71.9	59	11.4	179	34.7	9	5.0	7	3.9	18	10.1	60	33.5	3	0.6	123	23.8	74	14.3	14	2.7
合計	13,405			1,439	10.7	916	63.7	179	12.4	499	34.7	37	7.4	19	3.8	54	10.8	143	28.7	7	0.5	261	18.1	171	11.9	30	2.1
(再掲)40～74歳	9,256			1,417	15.3	911	64.3	176	12.4	492	34.7	37	7.5	19	3.9	52	10.6	142	28.9	7	0.5	257	18.1	171	12.1	30	2.1
(再掲)65～74歳	3,876			1,639	42.3	1,639	100.0	184	11.2	464	28.3	42	9.1	24	5.2	57	12.3	164	35.3	31	1.9	330	20.1	230	14.0	46	2.8

国保レセプト分析(虚血性心疾患) 上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

様式 3 5

男性

本表の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は本枠内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除しています。)

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	虚血性心疾患		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				脳梗塞		脳内出血							
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%				
													人数	%	人数	%	人数	%					人数	%		
20歳代以下	1,625		2	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0				
30歳代	585		3	0.5	1	33.3	1	33.3	1	33.3	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0				
40歳代	808		7	0.9	4	57.1	2	28.6	3	42.9	2	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	14.3	0	0.0				
50歳代	1,273		36	2.8	20	55.6	14	38.9	4	11.1	13	36.1	2	15.4	1	7.7	3	23.1	5	38.5	4	11.1	0	0.0		
60歳代	1,525		126	8.3	94	74.6	62	49.2	39	31.0	50	39.7	5	10.0	2	4.0	7	14.0	12	24.0	4	3.2	21	16.7	3	2.4
70~74歳	930		144	15.5	106	73.6	57	39.6	28	19.4	53	36.8	6	11.3	2	3.8	8	15.1	19	35.8	4	2.8	28	19.4	4	2.8
合計	6,746	0	318	4.7	225	70.8	136	42.8	75	23.6	119	37.4	13	10.9	5	4.2	18	15.1	36	30.3	9	2.8	54	17.0	7	2.2
(再掲)40~74歳	4,536	0	313	6.9	224	71.6	135	43.1	74	23.6	118	37.7	13	11.0	5	4.2	18	15.3	36	30.5	9	2.9	54	17.3	7	2.2
(再掲)65~74歳	1,794		224	12.5	167	74.6	97	43.3	56	25.0	86	38.4	9	10.5	3	3.5	14	16.3	27	31.4	6	2.7	39	17.4	5	2.2

女性

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	虚血性心疾患		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				脳梗塞		脳内出血							
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%				
													人数	%	人数	%	人数	%					人数	%		
20歳代以下	1,466		3	0.2	0	0.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
30歳代	473		3	0.6	2	66.7	2	66.7	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3
40歳代	709		10	1.4	4	40.0	2	20.0	0	0.0	3	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代	1,171		25	2.1	12	48.0	6	24.0	0	0.0	6	24.0	0	0.0	0	0.0	1	16.7	1	16.7	1	4.0	2	8.0	1	4.0
60歳代	1,737		113	6.5	84	74.3	48	42.5	8	7.1	36	31.9	11	30.6	4	11.1	5	13.9	15	41.7	2	1.8	11	9.7	0	0.0
70~74歳	1,103		140	12.7	109	77.9	66	47.1	12	8.6	39	27.9	3	7.7	2	5.1	22	56.4	5	3.6	5	3.6	17	12.1	3	2.1
合計	6,659	0	294	4.4	211	71.8	125	42.5	20	6.8	86	29.3	14	16.3	7	8.1	8	9.3	40	46.5	8	2.7	30	10.2	5	1.7
(再掲)40~74歳	4,720	0	288	6.1	209	72.6	122	42.4	20	6.9	84	29.2	14	16.7	7	8.3	7	8.3	39	46.4	8	2.8	30	10.4	4	1.4
(再掲)65~74歳	2,082		215	10.3	163	75.8	99	46.0	16	7.4	63	29.3	9	14.3	6	9.5	6	9.5	32	50.8	6	2.8	27	12.6	3	1.4

全体

年代	国保加入者数	1ヶ月の受診実人数	虚血性心疾患		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				脳梗塞		脳内出血							
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%				
													人数	%	人数	%	人数	%					人数	%		
20歳代以下	3,091	0	5	0.2	0	0.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
30歳代	1,058	0	6	0.6	3	50.0	3	50.0	1	16.7	3	50.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	1	33.3	0	0.0	0	0.0	1	16.7
40歳代	1,517	0	17	1.1	8	47.1	4	23.5	3	17.6	5	29.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	0	0.0	1	5.9	0	0.0
50歳代	2,444	0	61	2.5	32	52.5	20	32.8	4	6.6	19	31.1	2	10.5	1	5.3	3	15.8	6	31.6	2	3.3	6	9.8	1	1.6
60歳代	3,262	0	239	7.3	178	74.5	110	46.0	47	19.7	86	36.0	16	18.6	6	7.0	12	14.0	27	31.4	6	2.5	32	13.4	3	1.3
70~74歳	2,033	0	284	14.0	215	75.7	123	43.3	40	14.1	92	32.4	9	9.8	5	5.4	10	10.9	41	44.6	9	3.2	45	15.8	7	2.5
合計	13,405	0	612	4.6	436	71.2	261	42.6	95	15.5	205	33.5	27	13.2	12	5.9	26	12.7	76	37.1	17	2.8	84	13.7	12	2.0
(再掲)40~74歳	9,256	0	601	6.5	433	72.0	257	42.8	94	15.6	202	33.6	27	13.4	12	5.9	25	12.4	75	37.1	17	2.8	84	14.0	11	1.8
(再掲)65~74歳	3,876	0	439	11.3	330	75.2	196	44.6	72	16.4	149	33.9	18	12.1	9	6.0	20	13.4	59	39.6	12	2.7	66	15.0	8	1.8

国保レセプト分析(脳梗塞)

上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

様式 3 6

男性

太枠の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾患は太枠内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除しています。)

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	脳梗塞		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	1,625		0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
30歳代	585		2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	808		5	0.6	4	80.0	1	20.0	1	20.0	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0	0	0.0
50歳代	1,273		25	2.0	11	44.0	9	36.0	1	4.0	6	24.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	16.0	0	0.0
60歳代	1,525		95	6.2	71	74.7	41	43.2	22	23.2	34	35.8	5	14.7	2	5.9	2	5.9	12	35.3	0	0.0	21	22.1
70～74歳	930		111	11.9	80	72.1	31	27.9	21	18.9	37	33.3	3	8.1	2	5.4	1	2.7	20	54.1	1	0.9	28	25.2
合計	6,746	0	238	3.5	166	69.7	82	34.5	45	18.9	78	32.8	8	10.3	4	5.1	3	3.8	32	41.0	1	0.4	54	22.7
(再掲)40～74歳	4,536	0	236	5.2	166	70.3	82	34.7	45	19.1	78	33.1	8	10.3	4	5.1	3	3.8	32	41.0	1	0.4	54	22.9
(再掲)65～74歳	1,794		173	9.6	126	72.8	56	32.4	36	20.8	64	37.0	6	9.4	3	4.7	2	3.1	29	45.3	1	0.6	39	22.5

女性

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	脳梗塞		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	1,466		0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
30歳代	473		1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	709		2	0.3	1	50.0	1	50.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50歳代	1,171		13	1.1	11	84.6	6	46.2	0	0.0	5	38.5	0	0.0	2	40.0	2	40.0	0	0.0	2	15.4	0	0.0
60歳代	1,737		82	4.7	57	69.5	39	47.6	2	2.4	20	24.4	6	30.0	3	15.0	3	15.0	11	55.0	2	2.4	11	13.4
70～74歳	1,103		94	8.5	64	68.1	43	45.7	5	5.3	24	25.5	4	16.7	1	4.2	2	8.3	15	62.5	1	1.1	17	18.1
合計	6,659	0	192	2.9	133	69.3	89	46.4	7	3.6	51	26.6	11	21.6	4	7.8	8	15.7	29	56.9	3	1.6	30	15.6
(再掲)40～74歳	4,720	0	191	4.0	133	69.6	89	46.6	7	3.7	51	26.7	11	21.6	4	7.8	8	15.7	29	56.9	3	1.6	30	15.7
(再掲)65～74歳	2,082		146	7.0	104	71.2	71	48.6	6	4.1	35	24.0	9	25.7	2	5.7	4	11.4	21	60.0	3	2.1	27	18.5

全体

年代	国保加入者数 人数	1ヶ月の受診実人数 件数	脳梗塞		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症				透析		虚血性心疾患		脳内出血			
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%	人数	%
													人数	%	人数	%	人数	%						
20歳代以下	3,091	0	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
30歳代	1,058	0	3	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	1,517	0	7	0.5	5	71.4	2	28.6	1	14.3	3	42.9	1	33.3	0	0.0	1	33.3	1	33.3	0	0.0	1	14.3
50歳代	2,444	0	38	1.6	22	57.9	15	39.5	1	2.6	11	28.9	0	0.0	2	18.2	2	18.2	2	18.2	0	0.0	6	15.8
60歳代	3,262	0	177	5.4	128	72.3	80	45.2	24	13.6	54	30.5	11	20.4	5	9.3	5	9.3	23	42.6	2	1.1	32	18.1
70～74歳	2,033	0	205	10.1	144	70.2	74	36.1	26	12.7	61	29.8	7	11.5	3	4.9	3	4.9	35	57.4	2	1.0	45	22.0
合計	13,405	0	430	3.2	299	69.5	171	39.8	52	12.1	129	30.0	19	14.7	8	6.2	11	8.5	61	47.3	4	0.9	84	19.5
(再掲)40～74歳	9,256	0	427	4.6	299	70.0	171	40.0	52	12.2	129	30.2	19	14.7	8	6.2	11	8.5	61	47.3	4	0.9	84	19.7
(再掲)65～74歳	3,876	0	319	8.2	230	72.1	127	39.8	42	13.2	99	31.0	15	15.2	5	5.1	6	6.1	50	50.5	4	1.3	66	20.7

国保レセプト分析(人工透析)

上天草市 平成 18年 5 月診療分(一般・退職)

様式 3 7

男性

太枠の数値は被保険者数で除し、それ以外の疾病は太枠内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除しています。)

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		人工透析		高血圧症		高脂血症		尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症											
	人数	件数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血		
														人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
20歳代以下	1,625		0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
30歳代	585		0.5	3	66.7	0	0.0	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
40歳代	808		0.2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
50歳代	1,273		1.1	14	85.7	2	14.3	4	28.6	2	14.3	4	28.6	2	14.3	0	0.0	1	50.0	2	100.0	2	100.0	1	7.1	0.0
60歳代	1,525		0.7	11	90.9	0	0.0	4	36.4	5	45.5	0	0.0	2	40.0	5	100.0	2	40.0	2	40.0	4	36.4	0	0.0	0.0
70~74歳	930		0.9	8	100.0	2	25.0	1	12.5	3	37.5	1	12.5	3	66.7	2	66.7	3	100.0	2	66.7	4	50.0	1	12.5	0.0
合計	6,746	0	0.6	38	89.5	4	10.5	12	31.6	10	26.3	1	10.0	5	50.0	10	100.0	6	60.0	6	60.0	9	23.7	1	2.6	2.6
(再掲)40~74歳	4,536	0	0.8	35	91.4	4	11.4	10	28.6	10	28.6	1	10.0	5	50.0	10	100.0	6	60.0	6	60.0	9	25.7	1	2.9	2.9
(再掲)65~74歳	1,794		0.9	16	100.0	2	12.5	4	25.0	8	50.0	1	12.5	4	50.0	8	100.0	4	50.0	4	50.0	6	37.5	1	6.3	0.0

女性

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		人工透析		高血圧症		高脂血症		尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症											
	人数	件数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血		
														人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
20歳代以下	1,466		0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
30歳代	473		0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
40歳代	709		0.4	3	100.0	1	33.3	2	66.7	2	66.7	2	66.7	1	50.0	2	100.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0.0
50歳代	1,171		0.1	1	100.0	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100.0	0	0.0	0.0
60歳代	1,737		0.6	10	100.0	0	0.0	2	20.0	5	50.0	2	20.0	4	80.0	4	80.0	4	80.0	4	80.0	2	20.0	2	20.0	1.0
70~74歳	1,103		0.7	8	100.0	1	12.5	3	37.5	2	25.0	2	25.0	0	0.0	1	50.0	1	50.0	1	50.0	5	62.5	1	12.5	0.0
合計	6,659	0	0.3	22	100.0	3	13.6	7	31.8	9	40.9	6	26.7	3	33.3	7	77.8	6	66.7	6	66.7	8	36.4	3	13.6	4.5
(再掲)40~74歳	4,720	0	0.5	22	100.0	3	13.6	7	31.8	9	40.9	6	26.7	3	33.3	7	77.8	6	66.7	6	66.7	8	36.4	3	13.6	4.5
(再掲)65~74歳	2,082		0.7	15	100.0	1	6.7	4	26.7	6	40.0	4	26.7	4	66.7	4	66.7	4	66.7	4	66.7	6	40.0	3	20.0	0.0

全体

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		人工透析		高血圧症		高脂血症		尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症											
	人数	件数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		虚血性心疾患		脳梗塞		脳内出血		
														人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
20歳代以下	3,091	0	0.0	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
30歳代	1,058	0	0.3	3	66.7	0	0.0	2	66.7	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
40歳代	1,517	0	0.3	5	100.0	1	20.0	3	60.0	2	40.0	2	40.0	1	50.0	2	100.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0.0
50歳代	2,444	0	0.6	13	86.7	3	20.0	4	26.7	2	13.3	2	13.3	0	0.0	2	100.0	2	100.0	2	100.0	2	13.3	0	0.0	6.7
60歳代	3,262	0	0.6	20	95.2	0	0.0	6	28.6	10	47.6	5	23.8	5	50.0	9	90.0	6	60.0	6	60.0	6	28.6	2	9.5	4.8
70~74歳	2,033	0	0.8	16	100.0	3	18.8	4	25.0	5	31.3	4	25.0	2	20.0	4	80.0	3	60.0	3	60.0	9	56.3	2	12.5	0.0
合計	13,405	0	0.4	56	93.3	7	11.7	19	31.7	19	31.7	19	31.7	8	36.8	17	89.5	12	63.2	12	63.2	17	28.3	4	6.7	3.3
(再掲)40~74歳	9,256	0	0.6	54	94.7	7	12.3	17	29.8	19	33.3	7	29.8	8	42.1	17	89.5	12	63.2	12	63.2	17	29.8	4	7.0	3.5
(再掲)65~74歳	3,876	0	0.8	31	100.0	3	9.7	8	25.8	14	45.2	5	35.7	5	35.7	12	85.7	8	57.1	8	57.1	12	38.7	4	12.9	0.0

国保レセプト分析(脳出血)

上天草市 平成 18年 5月診療分(一般・退職)

様式 3 8

男性

太枠の数値は被保険者数で除しそれ以外の疾病は太枠内のデータで除しています。(ただし糖尿病の合併症は糖尿病の数値で除しています。)

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		脳出血		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症		透析		虚血性心疾患		脳梗塞			
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%
															人数	%	人数	%	人数	%				
20歳代以下	1,625		0	0.0	0	-	0	0	0	-	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	-
30歳代	585		0	0.0	0	-	0	0	0	-	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	-
40歳代	808		1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
50歳代	1,273		8	0.6	7	87.5	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	12.5	0	0.0
60歳代	1,525		19	1.2	16	84.2	7	36.8	5	26.3	6	31.6	1	16.7	0	0.0	0	0.0	3	50.0	0	0.0	3	15.8
70~74歳	930		15	1.6	15	100.0	5	33.3	1	6.7	4	26.7	1	25.0	0	0.0	1	25.0	1	25.0	0	0.0	4	26.7
合計	6,746	0	43	0.6	38	88.4	13	30.2	6	14.0	11	25.6	2	18.2	0	0.0	1	9.1	5	45.5	1	2.3	7	16.3
(再掲)40~74歳	4,536	0	43	0.9	38	88.4	13	30.2	6	14.0	11	25.6	2	18.2	0	0.0	1	9.1	5	45.5	1	2.3	7	16.3
(再掲)65~74歳	1,794		28	1.6	26	92.9	11	39.3	5	17.9	5	28.6	2	25.0	0	0.0	1	12.5	3	37.5	0	0.0	5	17.9

女性

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		脳出血		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症		透析		虚血性心疾患		脳梗塞			
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%
															人数	%	人数	%	人数	%				
20歳代以下	1,466		0	0.0	0	-	0	0	0	-	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	-
30歳代	473		1	0.2	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
40歳代	709		1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
50歳代	1,171		6	0.5	3	50.0	2	33.3	1	16.7	1	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	16.7
60歳代	1,737		12	0.7	12	100.0	6	50.0	1	8.3	3	25.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	2	66.7	1	8.3	0	0.0
70~74歳	1,103		19	1.7	16	84.2	9	47.4	0	0.0	5	26.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	60.0	0	0.0	3	15.8
合計	6,659	0	39	0.6	32	82.1	17	43.6	2	5.1	9	23.1	0	0.0	0	0.0	1	11.1	5	55.6	1	2.6	5	12.8
(再掲)40~74歳	4,720	0	38	0.8	31	81.6	17	44.7	2	5.3	9	23.7	0	0.0	0	0.0	1	11.1	5	55.6	1	2.6	4	10.5
(再掲)65~74歳	2,082		23	1.1	20	87.0	10	43.5	0	0.0	5	21.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	60.0	0	0.0	3	13.0

全体

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		脳出血		高血圧症		高脂血症		高尿酸		糖尿病		(再掲)糖尿病合併症		透析		虚血性心疾患		脳梗塞			
	人数	件数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	インスリン		腎		神経障害		人数	%	人数	%
															人数	%	人数	%	人数	%				
20歳代以下	3,091	0	0	0.0	0	-	0	0	0	-	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	-
30歳代	1,058	0	1	0.1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
40歳代	1,517	0	2	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	-	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
50歳代	2,444	0	14	0.6	10	71.4	3	21.4	1	7.1	2	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	7.1	1	7.1
60歳代	3,262	0	31	1.0	28	90.3	13	41.9	6	19.4	9	29.0	1	11.1	0	0.0	1	11.1	5	55.6	1	3.2	3	9.7
70~74歳	2,033	0	34	1.7	31	91.2	14	41.2	1	2.9	9	26.5	1	11.1	0	0.0	1	11.1	4	44.4	0	0.0	7	20.6
合計	13,405	0	82	0.6	70	85.4	30	36.6	8	9.8	20	24.4	2	10.0	0	0.0	2	10.0	10	50.0	2	2.4	12	14.6
(再掲)40~74歳	9,256	0	81	0.9	69	85.2	30	37.0	8	9.9	20	24.7	2	10.0	0	0.0	2	10.0	10	50.0	2	2.5	11	13.6
(再掲)65~74歳	3,876	0	51	1.3	46	90.2	21	41.2	5	9.8	13	25.5	2	15.4	0	0.0	1	7.7	6	46.2	0	0.0	8	15.7

様式6-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

総数

男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害 (は詳細検査)			
	BMI 数 割合	中性脂肪 数 割合	ALT(GPT) 数 割合	HDLコレステロール 数 割合	血糖 数 割合	HbA1c 数 割合	尿酸 数 割合	収縮期血圧 数 割合	拡張期血圧 数 割合	LDLコレステロール 数 割合	クレアチニン 数 割合	心電図 数 割合	眼底検査 数 割合	内臓脂肪 症候群以外 の動脈硬化要 因		
														数	割合	
全国																
都道府県																
H18年度	836	288(34.4%)	181(21.7%)	104(12.4%)	93(11.1%)	348(41.6%)	209(25.0%)	174(20.8%)	456(54.5%)	336(40.2%)	440(52.6%)	17(2.0%)		0.0%	0.0%	
H17年度	829	284(34.3%)	214(25.8%)	110(13.3%)	108(13.0%)	372(44.9%)	240(29.0%)	202(24.4%)	476(57.4%)	253(30.5%)	381(46.0%)	17(2.1%)		0.0%	0.0%	
H16年度	614	215(35.0%)	171(27.9%)	87(14.2%)	108(17.6%)	206(33.6%)	160(26.1%)	145(23.6%)	339(55.2%)	209(34.0%)	280(45.6%)	14(2.3%)		0.0%	0.0%	
H15年度	547	166(30.3%)	138(25.2%)	62(11.3%)	73(13.3%)	202(36.9%)	74(13.5%)	127(23.2%)	322(58.9%)	187(34.2%)	-	5(0.9%)		0.0%	0.0%	

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害 (は詳細検査)			
	BMI 数 割合	中性脂肪 数 割合	ALT(GPT) 数 割合	HDLコレステロール 数 割合	血糖 数 割合	HbA1c 数 割合	尿酸 数 割合	収縮期血圧 数 割合	拡張期血圧 数 割合	LDLコレステロール 数 割合	クレアチニン 数 割合	心電図 数 割合	眼底検査 数 割合	内臓脂肪 症候群以外 の動脈硬化要 因		
														数	割合	
全国																
都道府県																
H18年度	1,110	317(28.6%)	130(11.7%)	48(4.3%)	59(5.3%)	310(27.9%)	290(26.1%)	22(2.0%)	611(55.0%)	355(32.0%)	685(61.7%)	11(1.0%)		0.0%	0.0%	
H17年度	1,116	339(30.4%)	170(15.2%)	62(5.6%)	52(4.7%)	341(30.6%)	332(29.7%)	17(1.5%)	652(58.4%)	253(22.7%)	608(54.5%)	5(0.4%)		0.0%	0.0%	
H16年度	932	298(32.0%)	186(20.0%)	42(4.5%)	82(8.8%)	221(23.7%)	243(26.1%)	23(2.5%)	543(58.3%)	215(23.1%)	529(56.8%)	6(0.6%)		0.0%	0.0%	
H15年度	952	264(27.7%)	174(18.3%)	51(5.4%)	48(5.0%)	219(23.0%)	94(9.9%)	17(1.8%)	542(56.9%)	233(24.5%)	-	2(0.2%)		0.0%	0.0%	

総数

受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						臓器障害 (は詳細検査)			
	BMI 数 割合	中性脂肪 数 割合	ALT(GPT) 数 割合	HDLコレステロール 数 割合	血糖 数 割合	HbA1c 数 割合	尿酸 数 割合	収縮期血圧 数 割合	拡張期血圧 数 割合	LDLコレステロール 数 割合	クレアチニン 数 割合	心電図 数 割合	眼底検査 数 割合	内臓脂肪 症候群以外 の動脈硬化要 因		
														数	割合	
全国																
都道府県																
H18年度	1,946	605(31.1%)	311(16.0%)	152(7.8%)	152(7.8%)	658(33.8%)	499(25.6%)	196(10.1%)	1,067(54.8%)	691(35.5%)	1,125(57.8%)	28(1.4%)	0	0.0%	0.0%	
H17年度	1,945	623(32.0%)	384(19.7%)	172(8.8%)	160(8.2%)	713(36.7%)	572(29.4%)	219(11.3%)	1,128(58.0%)	506(26.0%)	989(50.8%)	22(1.1%)	0	0.0%	0.0%	
H16年度	1,546	513(33.2%)	357(23.1%)	129(8.3%)	190(12.3%)	427(27.6%)	403(26.1%)	168(10.9%)	882(57.1%)	424(27.4%)	809(52.3%)	20(1.3%)	0	0.0%	0.0%	
H15年度	1,499	430(28.7%)	312(20.8%)	113(7.5%)	121(8.1%)	421(28.1%)	168(11.2%)	144(9.6%)	864(57.6%)	420(28.0%)	-	7(0.5%)	0	0.0%	0.0%	

様式6-3 健診有所見者状況(男女別・年代別)

40歳代

男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(は詳細検査)					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
全国																												
都道府県																												
H18年度	146	32.9%	49	33.6%	28	19.2%	16	11.0%	44	30.1%	21	14.4%	33	22.6%	40	27.4%	32	21.9%	78	53.4%	1	0.7%						
H17年度	122	31.1%	41	33.6%	26	21.3%	13	10.7%	31	25.4%	18	14.8%	30	24.6%	38	31.1%	33	27.0%	61	50.0%	0	0.0%						
H16年度	88	29.5%	31	35.2%	19	21.6%	12	13.6%	22	25.0%	18	20.5%	21	23.9%	27	30.7%	21	23.9%	42	47.7%	0	0.0%						
H15年度	69	30.4%	21	30.4%	11	15.9%	5	7.2%	21	30.4%	6	8.7%	16	23.2%	29	42.0%	24	34.8%	-	-	0	0.0%						

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(は詳細検査)					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
全国																												
都道府県																												
H18年度	148	26.4%	11	7.4%	9	6.1%	4	2.7%	36	24.3%	21	14.2%	2	1.4%	26	17.6%	15	10.1%	66	44.6%	1	0.7%						
H17年度	124	24.2%	11	8.9%	9	7.3%	8	6.5%	24	19.4%	20	16.1%	0	0.0%	23	18.5%	9	7.3%	49	39.5%	0	0.0%						
H16年度	97	25.8%	10	10.3%	6	6.2%	5	5.2%	16	16.5%	13	13.4%	2	2.1%	21	21.6%	9	9.3%	27	27.8%	0	0.0%						
H15年度	105	22.9%	11	10.5%	6	5.7%	4	3.8%	13	12.4%	5	4.8%	0	0.0%	24	22.9%	13	12.4%	-	-	0	0.0%						

総数

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(は詳細検査)					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
全国																												
都道府県																												
H18年度	294	29.6%	60	20.4%	37	12.6%	20	6.8%	80	27.2%	42	14.3%	35	11.9%	66	22.4%	47	16.0%	144	49.0%	2	0.7%						
H17年度	246	27.6%	52	21.1%	35	14.2%	21	8.5%	55	22.4%	38	15.4%	30	12.2%	61	24.8%	42	17.1%	110	44.7%	0	0.0%						
H16年度	185	27.6%	41	22.2%	25	13.5%	17	9.2%	38	20.5%	31	16.8%	23	12.4%	48	25.9%	30	16.2%	69	37.3%	0	0.0%						
H15年度	174	25.9%	32	18.4%	17	9.8%	9	5.2%	34	19.5%	11	6.3%	16	9.2%	53	30.5%	37	21.3%	-	-	0	0.0%						

様式6 - 4 健診有所見者状況(男女別・年代別)

50歳代

男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				臓器障害(は詳細検査)													
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査									
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
全国																																		
都道府県																																		
H18年度	272	84	30.9%	64	23.5%	37	13.6%	20	7.4%	133	48.9%	74	27.2%	66	24.3%	132	48.5%	110	40.4%	147	54.0%	2	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
H17年度	250	86	34.4%	75	30.0%	34	13.6%	21	8.4%	123	49.2%	80	32.0%	67	26.8%	125	50.0%	73	29.2%	120	48.0%	2	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
H16年度	155	56	36.1%	48	31.0%	26	16.8%	20	12.9%	66	42.6%	40	25.8%	36	23.2%	72	46.5%	48	31.0%	78	50.3%	3	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
H15年度	125	38	30.4%	34	27.2%	14	11.2%	13	10.4%	46	36.8%	9	7.2%	26	20.8%	61	48.8%	49	39.2%	-	-	2	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				臓器障害(は詳細検査)									
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
全国																														
都道府県																														
H18年度	300	81	27.0%	36	12.0%	12	4.0%	11	3.7%	73	24.3%	69	23.0%	5	1.7%	143	47.7%	90	30.0%	201	67.0%	2	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
H17年度	302	89	29.5%	46	15.2%	14	4.6%	11	3.6%	78	25.8%	76	25.2%	5	1.7%	137	45.4%	76	25.2%	168	55.6%	1	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
H16年度	231	78	33.8%	41	17.7%	11	4.8%	16	6.9%	54	23.4%	54	23.4%	5	2.2%	111	48.1%	54	23.4%	148	64.1%	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
H15年度	209	55	26.3%	45	21.5%	14	6.7%	6	2.9%	45	21.5%	16	7.7%	4	1.9%	106	50.7%	54	25.8%	-	-	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

総数

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				臓器障害(は詳細検査)										
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査						
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合			
全国																															
都道府県																															
H18年度	572	165	28.8%	100	17.5%	49	8.6%	31	5.4%	206	36.0%	143	25.0%	71	12.4%	275	48.1%	200	35.0%	348	60.8%	4	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
H17年度	552	175	31.7%	121	21.9%	48	8.7%	32	5.8%	201	36.4%	156	28.3%	72	13.0%	262	47.5%	149	27.0%	288	52.2%	3	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
H16年度	386	134	34.7%	89	23.1%	37	9.6%	36	9.3%	120	31.1%	94	24.4%	41	10.6%	183	47.4%	102	26.4%	226	58.5%	3	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
H15年度	334	93	27.8%	79	23.7%	28	8.4%	19	5.7%	91	27.2%	25	7.5%	30	9.0%	167	50.0%	103	30.8%	-	-	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

様式6 - 5 健診有所見者状況(男女別・年代別)

60歳代

男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化の要因				臓器障害(は詳細検査)							
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
267	107	40.1%	44	16.5%	26	9.7%	36	13.5%	114	42.7%	78	29.2%	41	15.4%	172	64.4%	123	46.1%	148	55.4%	7	2.6%						
310	111	35.8%	77	24.8%	37	11.9%	49	15.8%	152	49.0%	97	31.3%	78	25.2%	192	61.9%	100	32.3%	144	46.5%	12	3.9%						
233	98	42.1%	62	26.6%	32	13.7%	44	18.9%	86	36.9%	59	25.3%	62	26.6%	144	61.8%	94	40.3%	103	44.2%	6	2.6%						
206	75	36.4%	50	24.3%	24	11.7%	33	16.0%	80	38.8%	33	16.0%	52	25.2%	134	65.0%	69	33.5%	-	-	1	0.5%						

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化の要因				臓器障害(は詳細検査)							
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
451	126	27.9%	56	12.4%	19	4.2%	24	5.3%	138	30.6%	142	31.5%	12	2.7%	279	61.9%	155	34.4%	299	66.3%	5	1.1%						
489	158	32.3%	85	17.4%	31	6.3%	24	4.9%	169	34.6%	175	35.8%	9	1.8%	333	68.1%	114	23.3%	292	59.7%	3	0.6%						
420	137	32.6%	98	23.3%	20	4.8%	39	9.3%	100	23.8%	134	31.9%	10	2.4%	277	66.0%	107	25.5%	256	61.0%	4	1.0%						
426	121	28.4%	78	18.3%	18	4.2%	22	5.2%	107	25.1%	48	11.3%	11	2.6%	267	62.7%	113	26.5%	-	-	1	0.2%						

総数

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化の要因				臓器障害(は詳細検査)							
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図		眼底検査			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
718	233	32.5%	100	13.9%	45	6.3%	60	8.4%	252	35.1%	220	30.6%	53	7.4%	451	62.8%	278	38.7%	447	62.3%	12	1.7%						
799	269	33.7%	162	20.3%	68	8.5%	73	9.1%	321	40.2%	272	34.0%	87	10.9%	525	65.7%	214	26.8%	436	54.6%	15	1.9%						
653	235	36.0%	160	24.5%	52	8.0%	83	12.7%	186	28.5%	193	29.6%	72	11.0%	421	64.5%	201	30.8%	359	55.0%	10	1.5%						
632	196	31.0%	128	20.3%	42	6.6%	55	8.7%	187	29.6%	81	12.8%	63	10.0%	401	63.4%	182	28.8%	-	-	2	0.3%						

様式6-6 健診有所見者状況(男女別・年代別)

70歳代(70-74歳)

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	151	49	32.5%	24	15.9%	13	8.6%	21	13.9%	57	37.7%	36	23.8%	34	22.5%	112	74.2%	71	47.0%	67	44.4%	7	4.6%	0	0.0%	0	0.0%
H17年度	147	49	33.3%	21	14.3%	13	8.8%	25	17.0%	66	44.9%	45	30.6%	27	18.4%	121	82.3%	47	32.0%	56	38.1%	3	2.0%	0	0.0%	0	0.0%
H16年度	138	35	25.4%	30	21.7%	10	7.2%	32	23.2%	32	23.2%	43	31.2%	26	18.8%	96	69.6%	46	33.3%	57	41.3%	5	3.6%	0	0.0%	0	0.0%
H15年度	147	32	21.8%	33	22.4%	13	8.8%	22	15.0%	55	37.4%	26	17.7%	33	22.4%	98	66.7%	45	30.6%	-	-	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	211	71	33.6%	27	12.8%	8	3.8%	20	9.5%	63	29.9%	58	27.5%	3	1.4%	163	77.3%	95	45.0%	119	56.4%	3	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
H17年度	201	62	30.8%	28	13.9%	8	4.0%	9	4.5%	70	34.8%	61	30.3%	3	1.5%	159	79.1%	54	26.9%	99	49.3%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
H16年度	184	58	31.5%	37	20.1%	5	2.7%	22	12.0%	51	27.7%	42	22.8%	6	3.3%	134	72.8%	45	24.5%	98	53.3%	2	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
H15年度	212	64	30.2%	40	18.9%	13	6.1%	16	7.5%	54	25.5%	25	11.8%	2	0.9%	145	68.4%	53	25.0%	-	-	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	362	120	33.1%	51	14.1%	21	5.8%	41	11.3%	120	33.1%	94	26.0%	37	10.2%	275	76.0%	166	45.9%	186	51.4%	10	2.8%	0	0.0%	0	0.0%
H17年度	348	111	31.9%	49	14.1%	21	6.0%	34	9.8%	136	39.1%	106	30.5%	30	8.6%	280	80.5%	101	29.0%	155	44.5%	4	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
H16年度	322	93	28.9%	67	20.8%	15	4.7%	54	16.8%	83	25.8%	85	26.4%	32	9.9%	230	71.4%	91	28.3%	155	48.1%	7	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
H15年度	359	96	26.7%	73	20.3%	26	7.2%	38	10.6%	109	30.4%	51	14.2%	35	9.7%	243	67.7%	98	27.3%	-	-	3	0.8%	0	0.0%	0	0.0%

様式6-7 健診有所見者状況(男女別・年代別)

(再)65-74歳

男性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	278	104	37.4%	40	14.4%	22	7.9%	42	15.1%	105	37.8%	76	27.3%	55	19.8%	207	74.5%	138	49.6%	142	51.1%	11	4.0%	0	0	0	0
H17年度	317	108	34.1%	65	20.5%	35	11.0%	55	17.4%	150	47.3%	96	30.3%	76	24.0%	238	75.1%	111	35.0%	136	42.9%	11	3.5%	0	0	0	0
H16年度	263	88	33.5%	65	24.7%	29	11.0%	59	22.4%	74	28.1%	77	29.3%	60	22.8%	175	66.5%	90	34.2%	111	42.2%	8	3.0%	0	0	0	0
H15年度	272	80	29.4%	69	25.4%	29	10.7%	44	16.2%	108	39.7%	48	17.6%	59	21.7%	187	68.8%	88	32.4%	-	-	3	1.1%	0	0	0	0

女性

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	440	138	31.4%	54	12.3%	15	3.4%	33	7.5%	126	28.6%	132	30.0%	6	1.4%	316	71.8%	188	42.7%	270	61.4%	7	1.6%	0	0	0	0
H17年度	469	142	30.3%	76	16.2%	26	5.5%	22	4.7%	161	34.3%	154	32.8%	5	1.1%	352	75.1%	120	25.6%	252	53.7%	3	0.6%	0	0	0	0
H16年度	411	131	31.9%	90	21.9%	15	3.6%	49	11.9%	107	26.0%	108	26.3%	8	1.9%	286	69.6%	105	25.5%	226	55.0%	4	1.0%	0	0	0	0
H15年度	444	136	30.6%	90	20.3%	24	5.4%	33	7.4%	112	25.2%	51	11.5%	6	1.4%	301	67.8%	121	27.3%	-	-	2	0.5%	0	0	0	0

総数

	受診者数	摂取エネルギーの過剰						血管を傷つける						内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因						臓器障害(*は詳細検査)							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール		(クレアチニン)		心電図		眼底検査	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
全国																											
都道府県																											
H18年度	718	242	33.7%	94	13.1%	37	5.2%	75	10.4%	231	32.2%	208	29.0%	61	8.5%	523	72.8%	326	45.4%	412	57.4%	18	2.5%	0	0.0%	0	0.0%
H17年度	786	250	31.8%	141	17.9%	61	7.8%	77	9.8%	311	39.6%	250	31.8%	81	10.3%	590	75.1%	231	29.4%	388	49.4%	14	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
H16年度	674	219	32.5%	155	23.0%	44	6.5%	108	16.0%	181	26.9%	185	27.4%	68	10.1%	461	68.4%	195	28.9%	337	50.0%	12	1.8%	0	0.0%	0	0.0%
H15年度	716	216	30.2%	159	22.2%	53	7.4%	77	10.8%	220	30.7%	99	13.8%	65	9.1%	488	68.2%	209	29.2%	-	-	5	0.7%	0	0.0%	0	0.0%

様式6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群(40-74歳)

	総数		40歳代		50歳代		60-64歳		65-69歳		70-74歳		(再)65-74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	4536		808	(17.8%)	1273	(28.1%)	661	(14.6%)	864	(19.0%)	930	(20.5%)	1794	(39.6%)
被保険者(40-74)	836		146	(17.5%)	272	(32.5%)	140	(16.7%)	127	(15.2%)	151	(18.1%)	278	(33.3%)
健診受診者(受診率%)	288	34.4%	48	32.9%	84	30.9%	52	37.1%	55	43.3%	49	32.5%	104	37.4%
腹囲85cm以上の者(BMI25)														
高血糖	42	5.0%	12	8.2%	14	5.1%	8	5.7%	6	4.7%	2	1.3%	8	2.9%
高血圧	9	1.1%	1	0.7%	3	1.1%	3	2.1%	1	0.8%	1	0.7%	2	0.7%
高脂血	104	12.4%	8	5.5%	25	9.2%	20	14.3%	22	17.3%	29	19.2%	51	18.3%
(再) 有所見の重複状況	26	3.1%	12	8.2%	3	1.1%	9	6.4%	2	1.6%	0	0.0%	2	0.7%
BMIのみ	32	3.8%	3	2.1%	14	5.1%	6	4.3%	7	5.5%	2	1.3%	9	3.2%
予備群	8	1.0%	2	1.4%	5	1.8%	0	0.0%	1	0.8%	0	0.0%	1	0.4%
該当者	50	6.0%	7	4.8%	14	5.1%	5	3.6%	13	10.2%	11	7.3%	24	8.6%
メタボ予備群	17	2.0%	3	2.1%	6	2.2%	1	0.7%	3	2.4%	4	2.6%	7	2.5%
メタボ該当者	139	16.6%	21	14.4%	31	11.4%	32	22.9%	25	19.7%	30	19.9%	55	19.8%
	107	12.8%	15	10.3%	39	14.3%	12	8.6%	24	18.9%	17	11.3%	41	14.7%

	総数		40歳代		50歳代		60-64歳		65-69歳		70-74歳		(再)65-74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
女性	4720		709	(15.0%)	1171	(24.8%)	758	(16.1%)	979	(20.7%)	1103	(23.4%)	2082	(44.1%)
被保険者(40-74)	1110		148	(13.3%)	300	(27.0%)	222	(20.0%)	229	(20.6%)	211	(19.0%)	440	(39.6%)
健診受診者(受診率%)	317	28.6%	39	26.4%	81	27.0%	59	26.6%	67	29.3%	71	33.6%	138	31.4%
腹囲90cm以上の者(BMI25)														
高血糖	76	6.8%	21	14.2%	22	7.3%	10	4.5%	16	7.0%	7	3.3%	23	5.2%
高血圧	7	0.6%	0	0.0%	4	1.3%	1	0.5%	1	0.4%	1	0.5%	2	0.5%
高脂血	139	12.5%	7	4.7%	36	12.0%	29	13.1%	31	13.5%	36	17.1%	67	15.2%
(再) 有所見の重複状況	13	1.2%	5	3.4%	3	1.0%	3	1.4%	2	0.9%	0	0.0%	2	0.5%
BMIのみ	25	2.3%	2	1.4%	3	1.0%	6	2.7%	7	3.1%	7	3.3%	14	3.2%
予備群	4	0.4%	1	0.7%	2	0.7%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	0.2%
該当者	39	3.5%	1	0.7%	8	2.7%	6	2.7%	7	3.1%	17	8.1%	24	5.5%
メタボ予備群	14	1.3%	2	1.4%	3	1.0%	4	1.8%	2	0.9%	3	1.4%	5	1.1%
メタボ該当者	159	14.3%	12	8.1%	43	14.3%	33	14.9%	34	14.8%	37	17.5%	71	16.1%
	82	7.4%	6	4.1%	16	5.3%	16	7.2%	17	7.4%	27	12.8%	44	10.0%

割合 の分母: 健診受診者 割合 の分母: 腹囲基準以上者

## 用語解説

	用語	内容
き	基礎疾患	もとなる病気のこと。たとえば、高血圧や高脂血症のように他の病気(糖尿病・脳卒中・心筋梗塞など)を引き起こすようなもとなる病気。
	虚血性心疾患	心臓を取り巻く冠動脈の血液が流れにくくなる、あるいは流れなくなることで起こる病気。狭心症や心筋梗塞が代表的で、動脈硬化が最大の原因。
こ	高脂血症	血液中の脂質(中性脂肪や LDL コレステロール)が過剰な状態のこと。動脈硬化などの原因となる。現在は脂質異常症という。
	行動変容	習慣化された行動パターンを変えること。
し	糸球体ろ過量	腎臓の働きを見る指標。糸のような細い血管の集まりを糸球体といい、腎臓はこれらが集まってできている。体内の老廃物は腎臓でろ過されて尿として排泄されるが、腎臓の機能が低下するとろ過量が低下する。年齢・性別・血清クレアチニンから計算する。
	社会的入院	病気やけかが治っても、介護者がいなかったり帰る家が無いなどの理由で入院している状態のこと。
	人工透析	腎不全で尿から血液中の老廃物や水分排泄できない状態のときに(尿毒症)、腎臓の働きと同じ機能をもつ装置で血液を体外に循環させ、血液を浄化させる。
たと	代謝 大血管障害 動脈硬化	生きていくために体の中でおこる一連の反応。物質の合成や呼吸、エネルギー合成など主に心臓、脳などの大きな血管になんらかの障害が起こったもの。 動脈は、内膜・中膜・外膜での3層になっていて、心臓が強い力で押し出した血液が流れるので弾力性と柔軟性がある。この動脈の層が厚くなったり、硬くなったりして弾力性や柔軟性を失なった状態のこと。原因はメタボリックシンドロームが大きい。
の	脳梗塞	脳の血管に血液の塊などが詰まることで、その周囲の脳に酸素や栄養が行かなくなり、脳の組織が働かなくなったり壊死状態。脳出血は脳の血管が破れ出血すること。
ま	慢性腎不全	種々の原因で腎臓の働きが不可逆的に低下をきたしている状態を腎不全という。急に働かなくなった場合を急性腎不全、長い年月の経過で徐々に悪くなった場合が慢性腎不全。重度になると人工透析が必要になる。
れ	レセプト	診療報酬明細書ともいう。患者の診療を、医療機関が保険者(市町村や健康保険組合など)に請求する際の医療費の明細書のこと。
e	eGFR	糸球体ろ過量のこと
Q	QOL	Quality of Life 生活の質のこと。ある人がどれだけ人間らしい自分の望み通りの生活を送ることが出来ているかを計るための概念。