

# 御殿場市国民健康保険 データヘルス計画（第二期） 特定健康診査等実施計画（第三期）

## 概要版

2008（平成20）年度より特定健康診査および後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）が実施され、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の電子化の進展や国保データベース（以下「KDB」という。）等の整備により市町村国保等が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

2013（平成25）年6月に閣議決定された「日本再興戦略」の中で、健康寿命の延伸が重要なテーマに挙げられました。それを実現する予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくりの一つとして、政府は医療保険者に「データヘルス計画の策定・実施」を求め、それを受け、御殿場市でも2016（平成28）年度に「御殿場市国民健康保険データヘルス計画」（以下、「データヘルス計画（第一期）」という。）を策定しました。データヘルス計画（第一期）は、2か年という短期計画であるため、中・長期の期間を要する医療費の削減効果を目指すのではなく、当市国民健康保険の現状と課題を可視化し、既存の保健事業の目標設定と達成手段の検討に重点を置いて策定いたしました。

2017（平成29）年度末にデータヘルス計画（第一期）期間が満了するため、引き続き御殿場市国民健康保険データヘルス計画（第二期）を策定いたします。第二期では、第一期の計画の内容の評価や既存の保健事業の棚卸しを行いながら更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータをより一層活用し、リスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチ（広く被保険者全体への働きかけ）からハイリスクアプローチ（重症化予防）まで、網羅的に保健事業を進めていくことを目指します。

# 1.御殿場市国民健康保険におけるデータヘルス計画の位置づけ

データヘルス計画（第二期）策定においては、保健事業の柱である特定健康診査・特定保健指導に関し、2013（平成25）年3月に策定した「御殿場市特定健康診査等実施計画 第二期 平成25年度～平成29年度」（以下「特定健診等実施計画（第二期）」という。）をはじめ、「第4次御殿場市総合計画」や「御殿場市第4次健康増進計画」、「御殿場市第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」等の関連計画との整合性を図る必要があります。

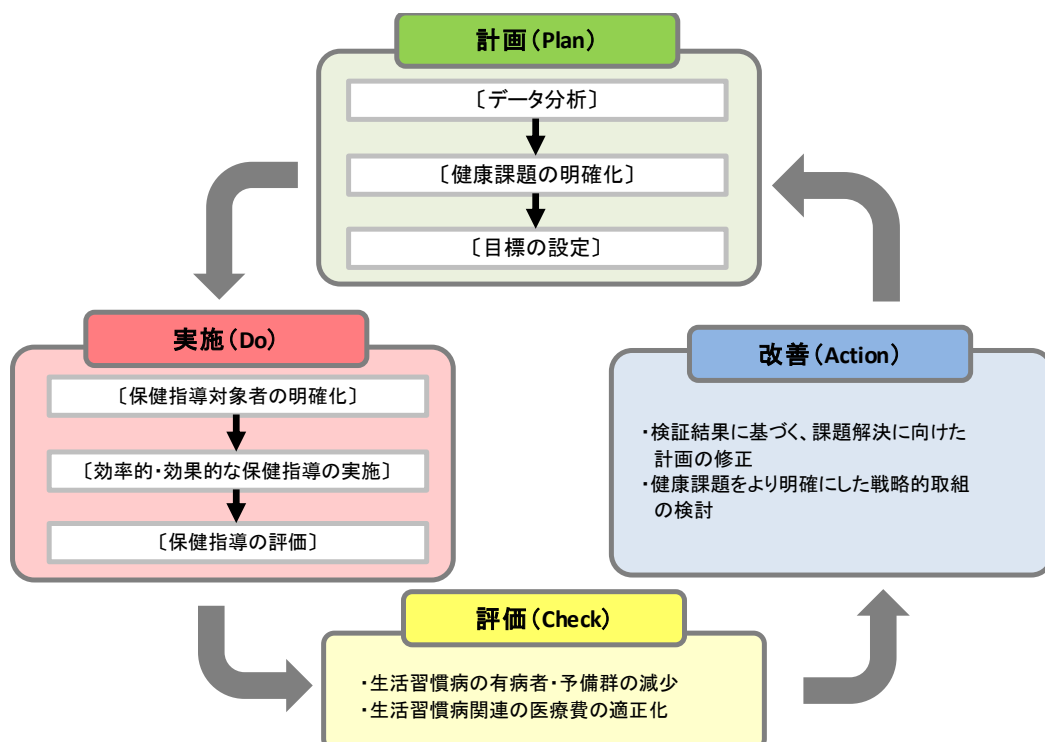
そのため、「データヘルス計画（第一期）」に加え、「特定健康診査等実施計画（第二期）」の実施結果も検証しつつ、2018（平成30）年度から両計画を同時に見直し、「特定健康診査等実施計画（第三期）」も同時に策定することといたしました。レセプトや統計資料等、保有しているデータを活用しながら、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルに沿って展開し、医療費の適正化と、加入者の健康寿命の延伸を図っていきます。

## 2.計画の期間

計画期間は、2018（平成30）年度を初年度とする2023（平成35※）年度までの6年間とし、社会環境等を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて見直しを行います。

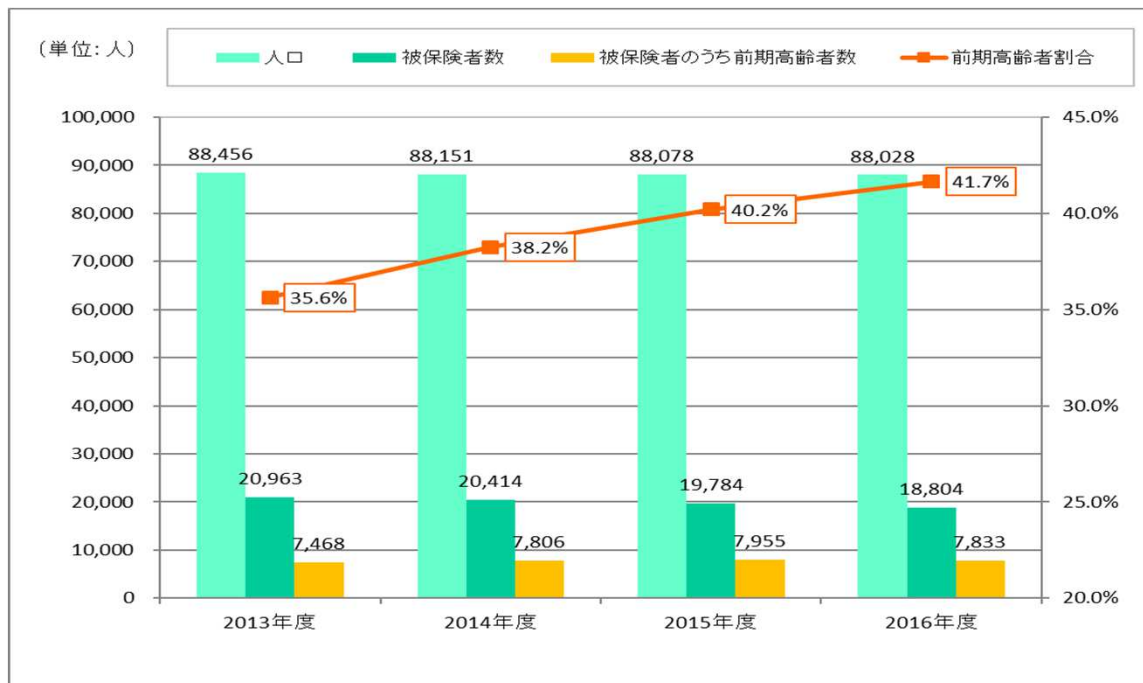
## 3. PDCAサイクルに基づいた計画策定と保健事業の展開

優先すべき健康課題を明確化しつつ、PDCA（計画（Plan）⇒実施（Do）⇒評価（Check）⇒改善（Action））サイクルに基づいて、効果的かつ効率的な保健事業を展開していきます。



## 4. 御殿場市被保険者数の推移

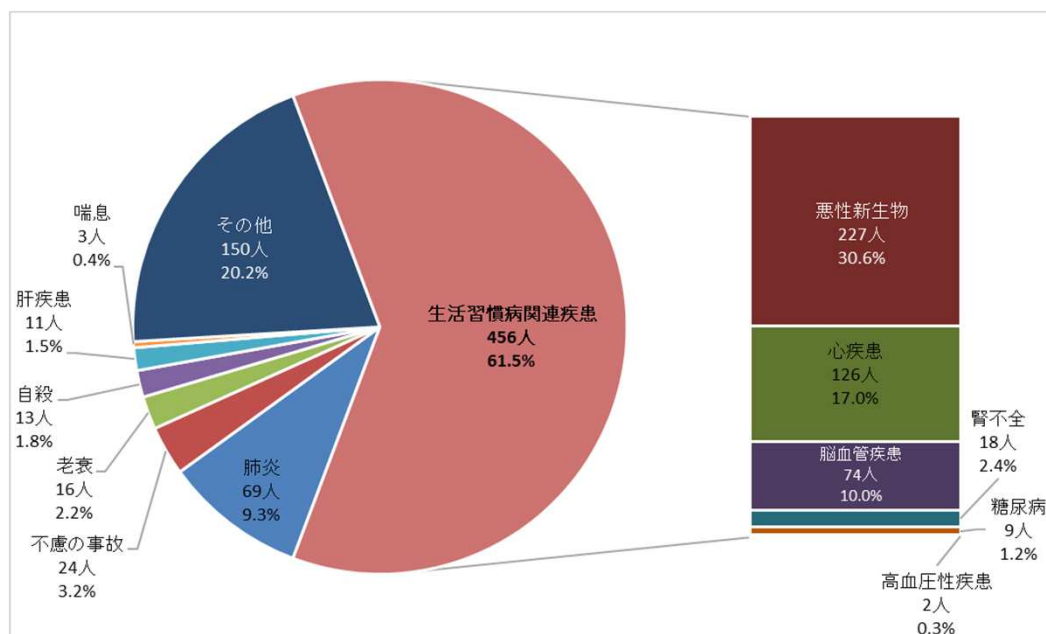
御殿場市の全体の被保険者数は、2013（平成25）年度以降、人口の減少よりも速いペースで年々減少しています。ただし、前期高齢者（65歳以上75歳未満）の被保険者の構成比率は毎年増加しており、2016（平成28）年度では被保険者全体に占める前期高齢者の割合が、41.7%を占めています。



資料：静岡県（静岡県年齢別人口 各年度10月1日数値）及び国民健康保険実態調査（各年度9月末数値）

## 5. 死亡原因別（生活習慣病関連疾患）死亡者数と割合

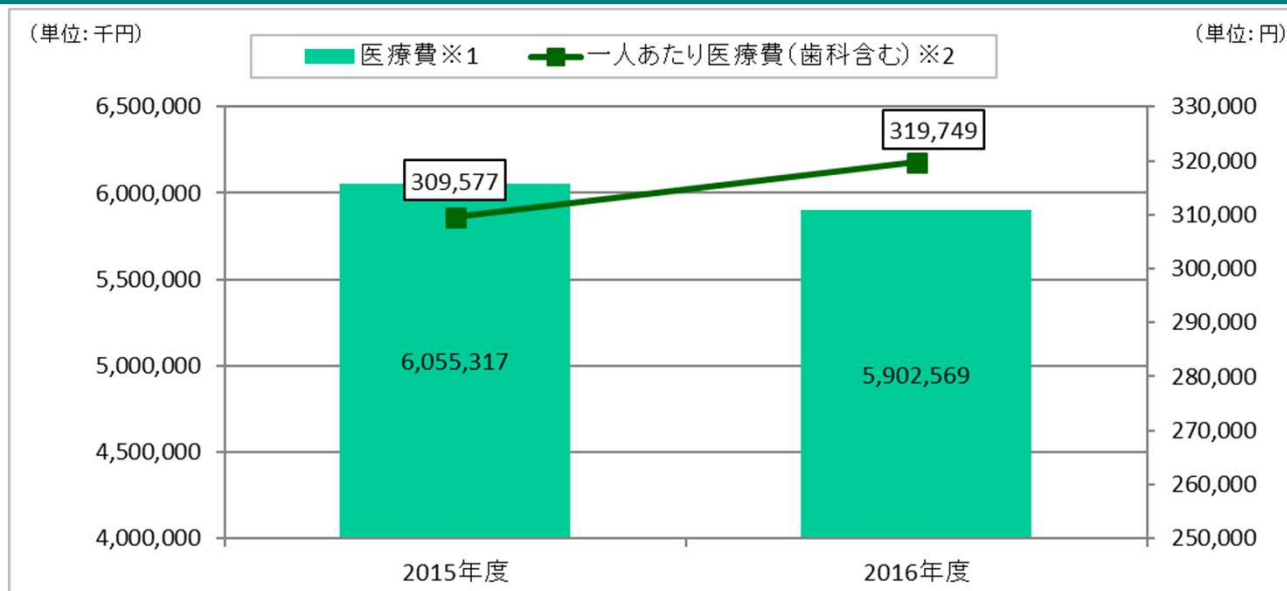
死因原因別死亡者数と割合をみると、「悪性新生物」の割合が30.6%と最も高く、次いで、「心疾患」の割合が17.0%、「脳血管疾患」の割合が10.0%となっており、これらは全国的な傾向よりも2%ほど多い状況です。糖尿病、高血圧性疾患を合わせると生活習慣病関連疾患が原因の死亡は6割となっています。



資料：御殿場市統計書（2014年度 死亡原因別死亡者数）

## 6.医療費の年次推移

御殿場市の医療費の年次推移をみると、2016（平成28）年度の医療費は約59億円と、2015（平成27）年度と比較して約1億5千万円減少した一方で、一人あたり医療費は2016（平成28）年度で約32万円とやや増加しています。被保険者数の減少により全体の医療費は減少したものの、医療費が高額となる比較的高い年代の被保険者が増加していることが背景にあるものと推測されます。



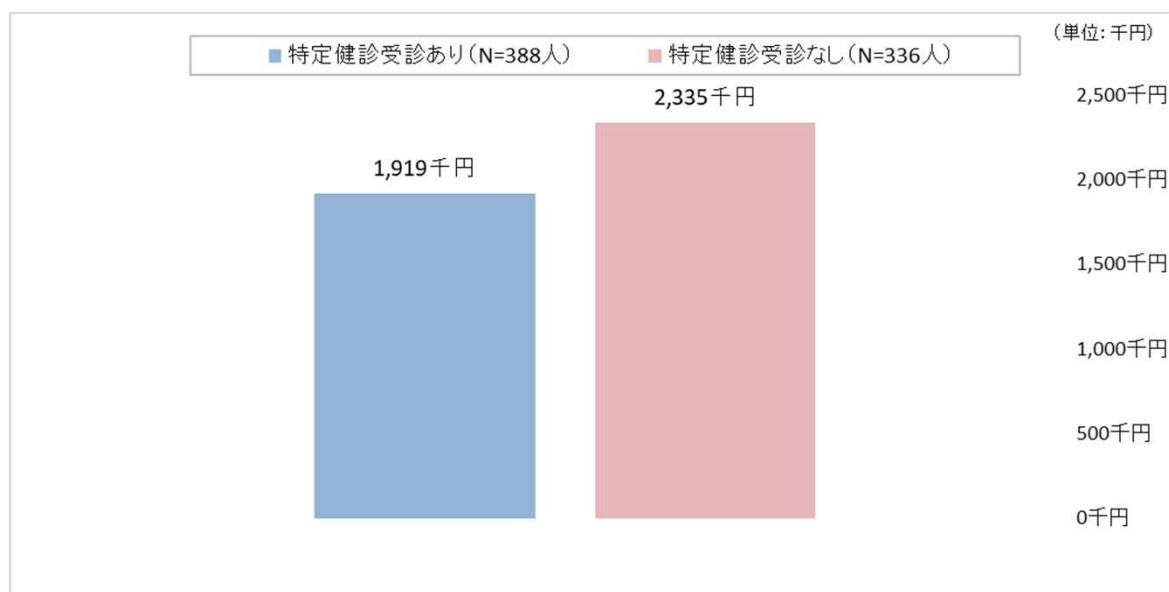
資料：国民健康保険中央会「国保データベース（KDB）システム平成28年度データ」

※1 医療費・・・年間レセプト総点数×10

※2 一人あたり医療費・・・年間レセプト総点数×10÷被保険者数

## 7.高額レセプト発生被保険者の特定健診受診有無

高額レセプトが発生した人の、高額レセプト発生以前の特定健診受診履歴と一人あたり医療費の関連について分析すると、高額レセプトが発生した被保険者の2人に1人が、過去3年間に特定健診受診経験が無いことがわかりました。また、被保険者一人あたり医療費も、健診受診がなかった人が約234万円と、健診受診があった人の約192万円よりも高額となっています。疾病の重症化に健診による適切な健康管理の有無が関連していることがわかります。



資料：レセプトデータ（2016年度診療分） 受診あり・・・過去3年に1度でも受診歴のある人

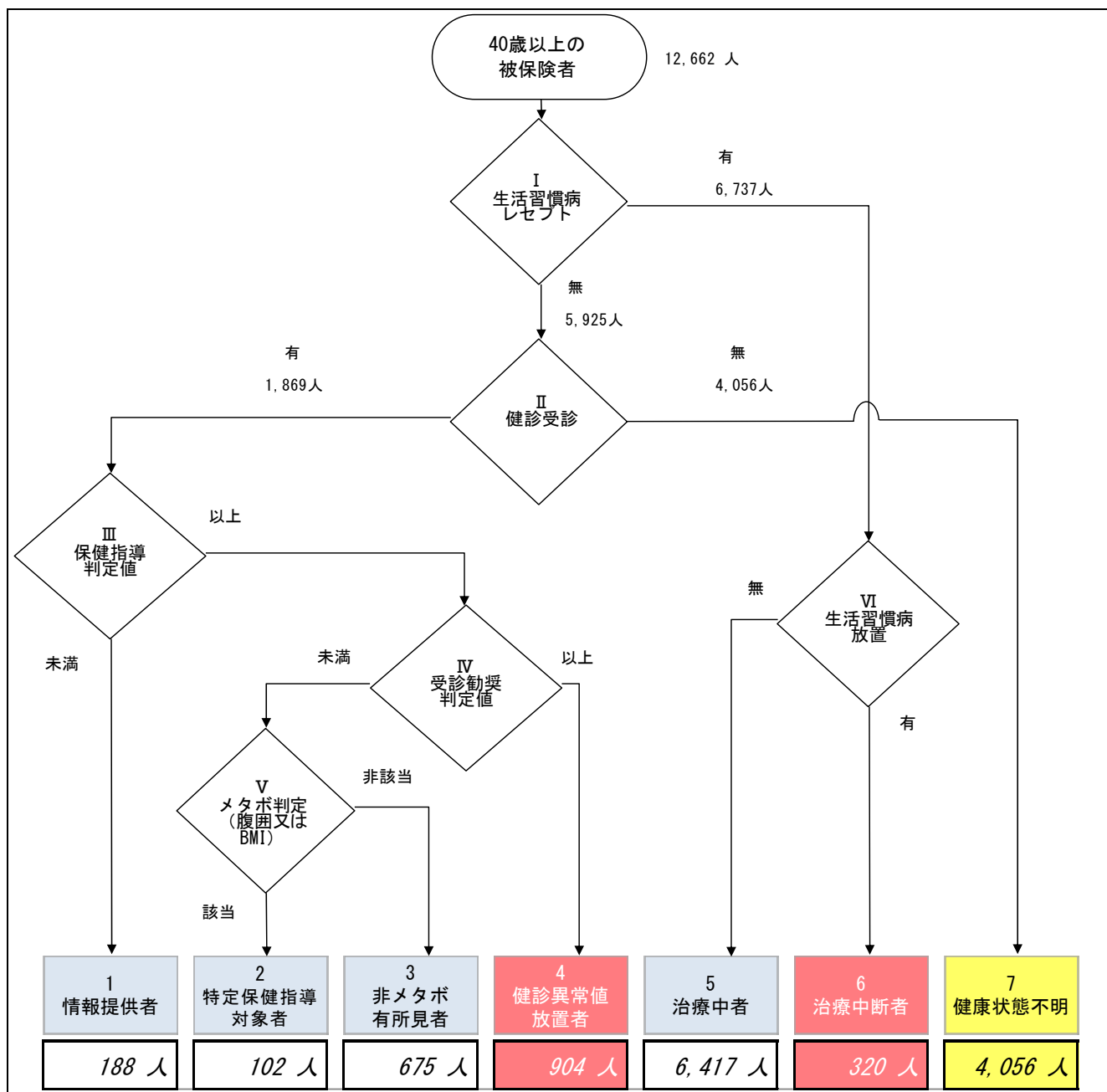
## 8. 健診異常値放置者・治療中断者の状況

特定健診を受診している人や医療機関で治療をしている人について、その内訳を分析しました。  
 2016（平成28）年度の特定健診対象者12,662人のうち、健診を受診し、検査結果が受診勧奨判定値以上であったものの、医療機関を受診していない人は904人でした。

また、生活習慣病で医療機関を受診しているものの、治療を中断していると思われる人は320人でした。

加えて、健診やレセプトデータが存在せず、健康状態が不明な人も4,056人存在しました。

これらの人々は、生活習慣病重症化のリスクが高く、保健事業としての関わりが求められます。

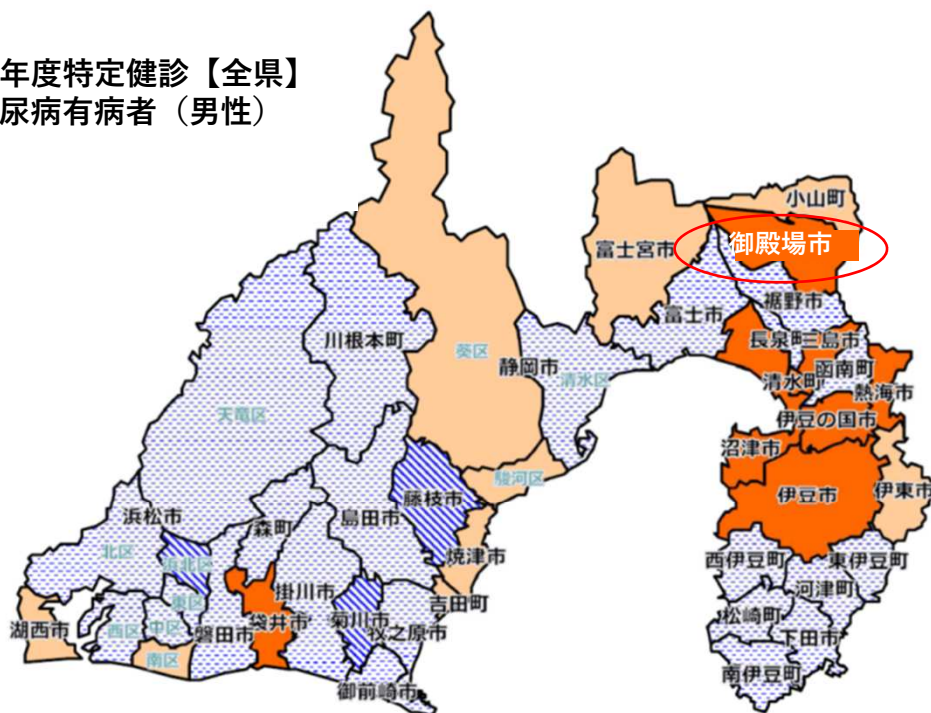


資料：レセプトデータ（2016年度診療分）及び特定健診データ（2016年度分）

## 9.糖尿病患者の状況

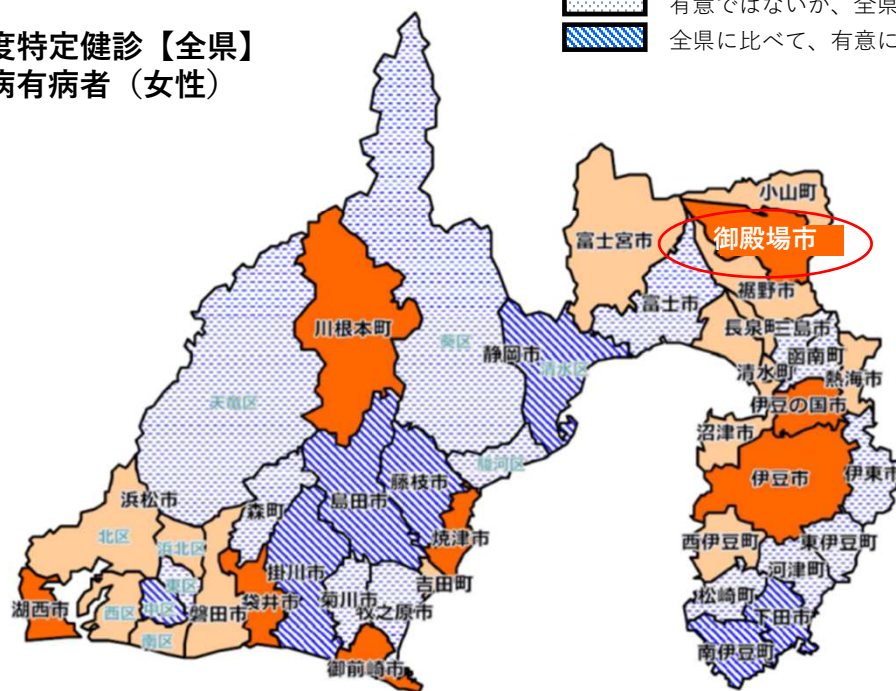
人工透析導入の起因となった疾患としての割合が最も高いⅡ型糖尿病について、静岡県が行った特定健診受診者を対象とした調査の結果をみました。御殿場市は男女ともに、糖尿病有病者が静岡県全県と比較すると多くなっています。糖尿病有病者の重症化予防、糖尿病予備群の早期発見、発症予防が人工透析の導入者の減少に大きな影響を与えると思われます。

2015年度特定健診【全県】  
糖尿病有病者（男性）



- 全県に比べて、有意に多い
- 有意ではないが、全県に比べて多い
- 有意ではないが、全県に比べて少ない
- 全県に比べて、有意に少ない

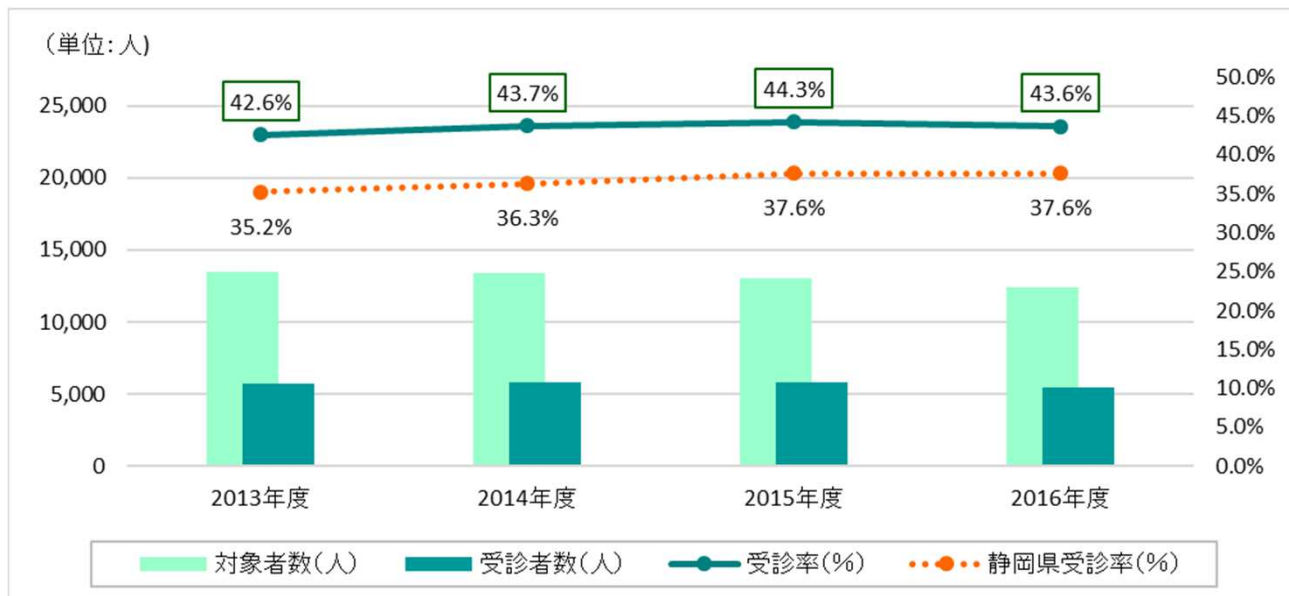
2015年度特定健診【全県】  
糖尿病有病者（女性）



資料：静岡県総合健康センター「特定健診・特定保健指導に係るデータ報告書」（2015年度分）

## 10. 特定健康診査の受診率の推移

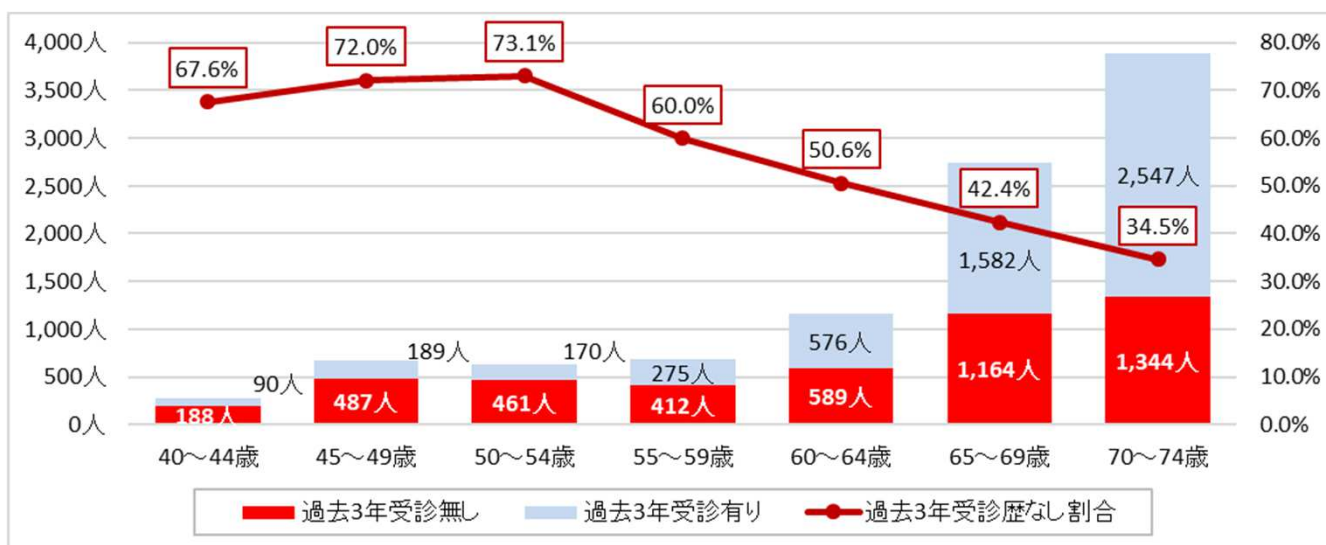
特定健康診査の受診率は、静岡県平均を上回る推移をみせているものの、2016（平成28）年度では受診率43.6%と、前年度の受診率を下回っています。受診率を向上させるための取り組みを継続していく必要があります。



資料：法定報告値

## 11. 特定健診の継続受診状況

2015（平成27）年度から2017（平成29）年度の3年間の特定健診の受診状況を示しました。過去3年間で特定健診受診のない被保険者（資格の異動のない人）は4,645人で全体の46.1%となっていました。性別で見ると男性が女性より多くなっていました。年代別では、割合にすると40～50歳代前半で6割から7割を超える人が未受診で最も高くなっていますが、人数で見ると65～69歳の年代で1,164人、70～74歳で1,344人と、比較的高い年代の被保険者が多くなっていました。



資料：特定健康診査管理システムデータ（2015～2017年度）

## 12. 健診結果の全体的状況

御殿場市の特定健診結果からみた、概況を下表にまとめました。

- 県との比較・・・御殿場市は有所見者割合の高い検査項目が多い
- 男女差・・・男性に高めの傾向が強い
- 年齢階級差・・・血圧、糖尿病の項目は年齢が高くなるほど増加、内臓脂肪、脂質の項目は横ばいもしくは年齢が高くなるほど減少
- 年次推移・・・肥満、糖尿病の項目で上昇傾向
- その他特徴・・・40歳代男性の有所見者割合が高い項目が多い

といった傾向があることがわかります。

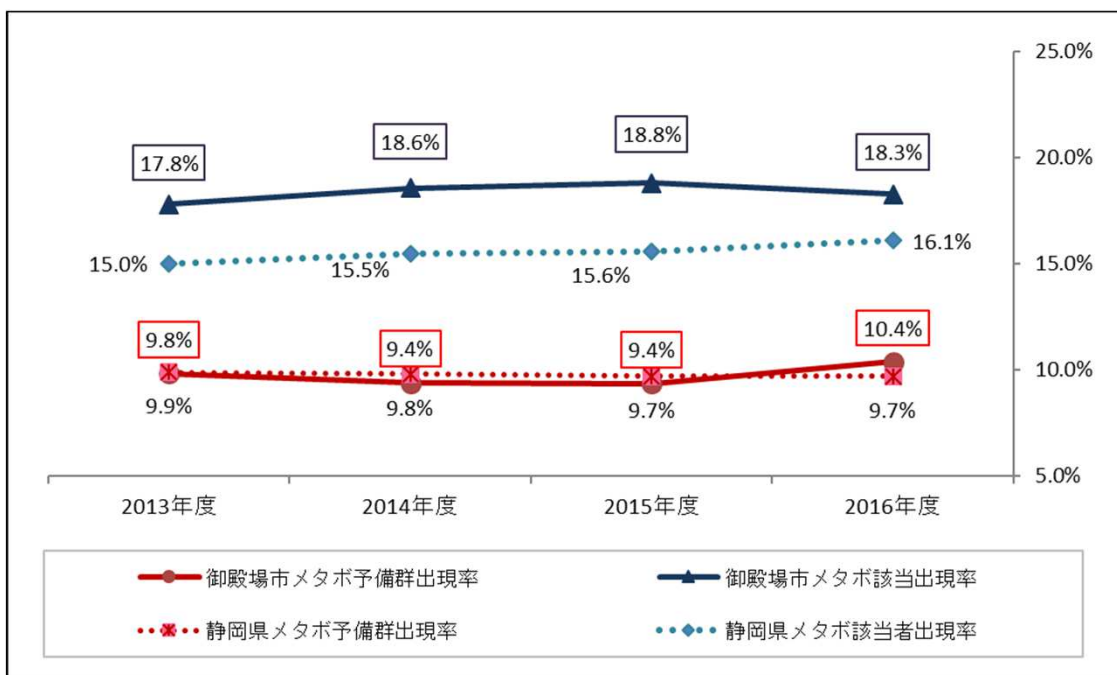
検査項目		県との比較	男女差	年齢階級差	年次推移	その他特徴
肥満	BMI	高め	やや男性高め	男性は加齢とともに減少傾向 女性は横ばい	横ばい	40歳代男性の有所見者割合が高い
	腹囲	やや高め	男性高め	横ばい	近年上昇傾向	40歳代男性の有所見者割合が高い
高血圧	収縮期血圧	やや高め	やや男性高め	上昇	やや減少	
	拡張期血圧	低め	男性高め	横ばい	横ばい	
糖尿病	空腹時血糖	高め	男性高め	上昇	上昇	年々県平均との開きが大きくなり、男女差も大きくなっている
	HbA1c	平均並み	やや男性高め	加齢とともに上昇	上昇	以前は県平均よりも低かったが、当市上昇により平均並みに
脂質異常症	中性脂肪	高め	男性高め	男性は加齢とともに減少傾向 女性は横ばい	やや減少	40歳代男性の有所見者割合が高い
	HDLコレステロール	男性高め 女性わずかに高め	男性高め	横ばい	横ばい	男性は県平均よりかなり高い 40歳代男性の有所見者割合が高い
	LDLコレステロール	平均並み	女性高め	男性は加齢とともにわずかに減少 女性は50歳代で上昇、以降横ばい	横ばい	

資料：法定報告値（2013～2015年度）及び特定健康診査管理システムデータ（2016年度）



### 13.メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

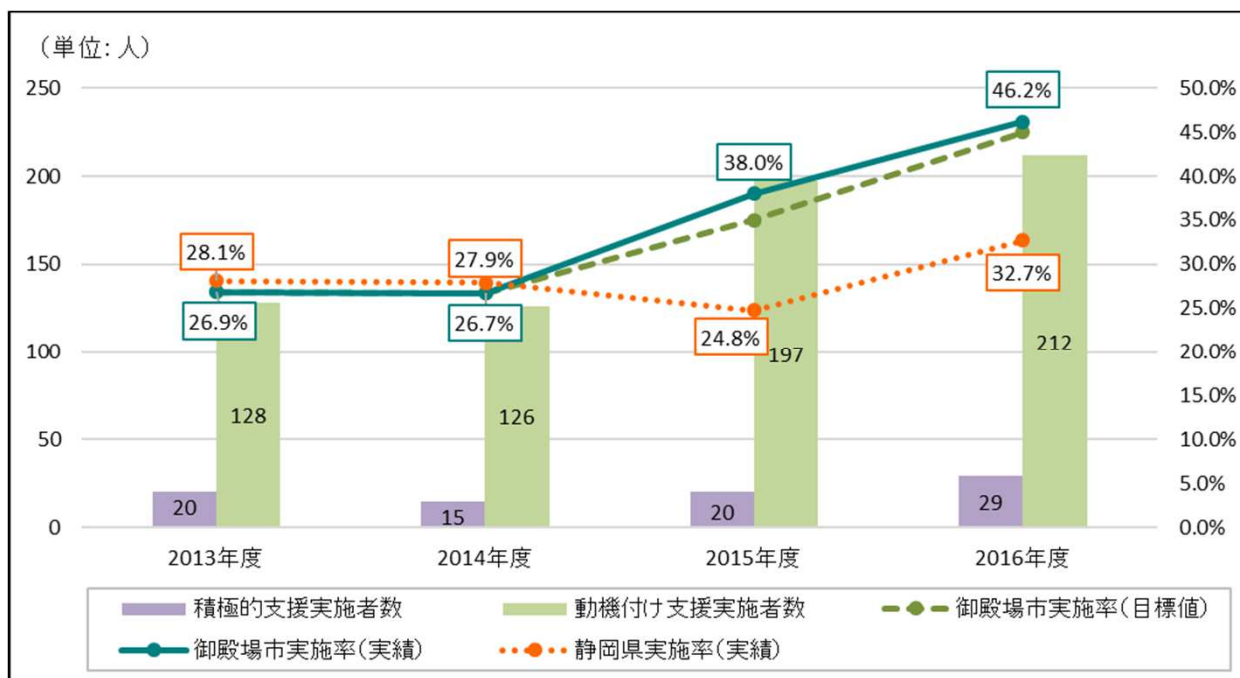
2013（平成25）年度から2016（平成28年）度にかけての全体をみると該当者数・出現率はともに横ばいで推移していますが、静岡県平均と比較すると、予備群はほぼ同水準ですが、該当者は高い水準にあります。



資料：法定報告値

### 14.特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率の推移を見ると、2014（平成26）年度以降、顕著に増加傾向にあり、2016（平成28）年度は46.2%となっています。静岡県平均と比較しても実施率は高く、その差は大きくなっています。特定保健指導対象者への働きかけは順調に進んでいると考えられます。



資料：特定健康診査管理システムデータ（平成27～29年度）

## 15.課題に対する対策

現状分析から明らかになった課題をふまえ、下記の4点を本計画の重点項目とします。重点項目に対する取り組みとして実施する保健事業の実施内容とアウトプット（数量）目標、アウトカム（効果）目標は以下の通りです。

### ①特定健診受診率向上による被保険者の健康状態の把握

- ・ 広報の手段を広げ、工夫を凝らしたパンフレット作成など様々な手法により健診必要性の周知・啓発をし、多くの人に健診を習慣づけられるような取り組みをします。
- ・ 追加健診に合わせて未受診者にむけた受診勧奨を実施します。対象者の絞り込みや勧奨の手法は、年度毎効果測定をし、より効果的な方法を実践します。
- ・ 受診者に対するインセンティブ付与の研究・実践をします。
- ・ 特定健診の対象にならない若い世代に向けて健診の大切さや自身による健康管理の重要性を伝え若いころから健康意識をはぐくむ取り組みをします。

【アウトプット目標】 健診受診率：60%

【アウトカム目標】 過去3年受診歴のない人の割合：30%未満

### ②特定保健指導対象者の確実な保健指導の実施によるメタボリックシンドロームの改善

- ・ 就業している人も参加しやすい仕組みづくりを構築していきます。
- ・ 対象者への利用の案内について効果を見ながら引き続き改善を図ります。
- ・ 魅力あるプログラム内容の検討をし、個別指導・集団指導を効果的に実施します。
- ・ 指導実務者は各種研修会に出席し、指導技術・知識を獲得していきます。

【アウトプット目標】 保健指導実施率:60.7%

【アウトカム目標】 特定保健指導による保健指導対象者の減少率:31.0%

### ③適正受診による疾病予防・重症化予防

- ・ 健診時受診勧奨値があり、生活習慣病関連疾患の医療機関受診歴の確認できない人に対し受診勧奨を行い、適正な受療を促します。
- ・ 薬剤の重複や頻回受診等がみられる人に対し、現状の把握とともに日常生活・適正受診等の保健指導を実施します。
- ・ 健康相談、健康教室等を通して病態別あるいは個別アプローチをすることで生活習慣病予防を推進します。
- ・ 事例やケースワークを通して、疾病重症化のリスクの傾向や、その対策について研究し、保健指導事業に活用します。

【アウトプット目標】 受療勧奨対象者への保健指導実施率：80%

重複頻回受診対象者への保健指導実施率：80%

【アウトカム目標】 指導実施完了者の医療機関受診率：50%

指導実施完了者の受診行動改善率：50%

### ④糖尿病重症化予防事業による慢性腎不全（CKD）へ進行予防

- ・ 健診における糖尿病関連の検査値有所見者や、糖尿病罹患者のレセプト分析を行い、保健指導対象者の洗い出しを行います。
- ・ 医療機関との連携をはかり、医師の意見を聞きながら対象者の生活指導を行います。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った事業の展開を行います。

【アウトプット目標】 医師会等と連携を行い、事業の構築ができる保健指導実施者数：10人／年

【アウトカム目標】 指導実施者の血糖値／HbA1c値の改善率：50%

新規人工透析者の減少率 10%

## 16.特定健康診査等実施計画（第三期）

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律 第十九条（保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。）の規定に基づいて、御殿場市特定健康診査等実施計画（第二期 平成25年度～平成29年度）の計画期間終了に伴い、御殿場市が策定するものです。

国では、2018（平成30）年度から2023（平成35）年度までの第三期特定健康診査等実施計画の期間において、すべての医療保険者が実施する特定健康診査・保健指導について、第二期（2013（平成25）年度から2017（平成29）年度まで）の目標であった、特定健康診査受診率70%、特定保健指導実施率45%の目標を引き続き維持します。しかし、医療保険者のうち、市町村国民健康保険においては、特定健康診査受診率・保健指導実施率はそれぞれ60%を目標とする参酌基準が示されているため、本市においても同様に目標値を設定します。

### 特定健康診査受診率の目標値

年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定健康診査受診率	47.5%	50.0%	52.5%	55.0%	57.5%	60.0%

### 特定保健指導の実施率（終了率）の目標値

年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
積極的支援実施率	54.5%	57.0%	59.5%	62.0%	64.5%	67.0%
動機付け支援実施率	28.0%	30.0%	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%
全体実施率	48.8%	51.2%	53.6%	55.9%	58.3%	60.6%

### 特定健康診査の実施方法

実施場所	御殿場市医師会が指定する標準プログラムの基準を満たした医療機関
実施時期	6月から11月
対象者	40歳～74歳までの御殿場市国民健康保険の被保険者
案内の方法	広報紙及び市のホームページ等で広く周知するほか、受診対象者には、受診の案内と受診票を送付。また、未受診者には受診勧奨を実施。

### 特定保健指導の実施方法

実施場所	保健センター
実施時期	通年で実施
対象者	厚生労働省が示す特定健康診査・特定保健指導におけるメタボリックシンドロームの判定基準にそって、動機付け支援または積極的支援に該当する被保険者
案内の方法	上記対象者に対して通知を発送

## ～検査値の見かた～

項 目		基準値	この検査でわかること		
身体計測	腹 囲	男性 85cm未満 女性 90cm未満	腹囲が上がると、内臓脂肪面積も上がると推定できます。基準以上の方は、BMI25.0未満でも肥満による健康障害が合併してくる危険性が高くなります。		
	BMI	やせ 18.5未満 正常 18.5～24.9以下 肥満 25以上	肥満の判定に用いられる体格指数で以下の式で算出します。 BMI = 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 標準体重 = 身長(m)×身長(m)×22		
血 圧	収縮期 (mmHg)	～129	130～139	収縮期、拡張期どちらが高くとも高血圧症といわれます。血圧が高い状態が続くと動脈硬化を起しやすく、さまざまな病気の原因になります。	
		正常	140～		
	拡張期	～84	保健指導判定値		
	85～89	受診勧奨判定値			
	90～				
尿検査	糖	(-) (±)	血糖値が高くなりすぎると、尿に糖がもれでてくるようになるため、糖尿病の進行具合を判断することができます。		
	蛋白	(-) (±)	たんぱくは通常、尿に現れるものではありません。腎臓や尿の通り道などで異常がある場合に尿にもれ出てくる場合があります。		
脂質	中性脂肪	150 mg/dl 未満	食べすぎや飲みすぎ、肥満によって高くなり、動脈硬化を早く進めます。		
	LDL- コレステロール	120mg/dl未満	「悪玉コレステロール」と呼ばれ、過食、高脂肪食、運動不足などで上昇します。量が多くなると血管の内側に付着してたまり、動脈硬化を早く進めます。		
	HDL- コレステロール	40 mg/dl 以上	「善玉コレステロール」と呼ばれ、低いと動脈硬化を早く進めます。		
肝機能	AST(GOT)	30IU 以下	主に肝臓に異常があるかどうかを調べる酵素の検査です。高いと肝機能の低下を意味します。		
	ALT(GPT)	30 IU 以下			
	γ-GT(γ-GTP)	50u/l 以下			肝臓に異常があるときなどに高くなり、ほかにお酒を多く飲む人でこの検査値が高くなる場合があります。
血糖	血 糖	空腹時 100mg/dl未満	血液の中の糖分を検査して糖尿病かどうかを調べます。110以上では境界型疑い、126以上では糖尿病が疑われます。		
	HbA1c(NGSP) (ヘモグロビンエー ワンシー)	5.6%未満	過去1～2か月の平均的な血糖の状態を表します。また血糖値と異なり食事の影響を受けないため、糖尿病が疑われたときの検査として有効です。		
貧血	赤血球数	男 400～500 万/μl 女 350～450 万/μl	血液中の赤血球の数・・・少ないと血を作る働きが衰えている	この3種類の検査を統合して、血液が薄いか(貧血)、濃いか(多血症)を調べます。	
	色素量 (ヘモグロビン)	男 13.1 mg/dl以上 女 12.1 mg/dl以上	酸素を供給する鉄分を含んだ色素の量		
	ヘマトクリット	男 39～50% 女 35～48%	血液中の血球の割合		
追加検査	血清クレアチニン	男 1.2 mg/dl 以下	腎臓の働きを間接的に表し、高いときは腎臓が弱っていることがあります。		
		女 1.0 mg/dl 以下			
	尿 酸	6.9 mg/dl 以下	高いと、痛風(関節が痛くなる病気)の疑いがあります。		
	アルブミン	3.9g/dl以上	肝臓で作られます。低いと、栄養摂取不足などが疑われます。		
	白血球数	男 3.9～9.8 千/μl	老廃物や異物を処理したり、免疫反応をすることで身体を守る働きをします。		
		女 3.5～9.1 千/μl			
	血小板数	13.0～36.9 万/μl	血小板は止血や血管壁の抵抗を維持する働きがあります。		
尿 潜 血	(-) (±)	腎臓や尿の通り道に異常があると尿に血が混じることがあります。			
腎機能e-GFR	年齢により基準値は異なります	腎臓が老廃物を排する能力を表し、近年増加中の慢性腎臓病(CKD)の診断に用います。数値が低いほど腎機能が低下していることを表します。			

## ～用語集～

用語（五十音順）	解説
アウトカム	事業を実施することによって発生した成果
アウトプット	事業の実施内容、実施量
I度～Ⅲ度高血圧	日本高血圧学会ガイドラインに基づく高血圧の分類。高血圧リスクが低い順に、I度高血圧（収縮期血圧 140～159/拡張期血圧 90～99）、Ⅱ度高血圧（収縮期血圧 160～179/拡張期血圧 100～109）、Ⅲ度高血圧（収縮期血圧 180～/拡張期血圧 110～）と分類される
虚血性心疾患	狭心症、心筋梗塞など
グループダイナミクス	集団を構成する人々が、それぞれの関係の中で働きかけ、影響しあうことから集団内で生じる相互作用、動き、力など
KDB（国保データベースシステム）	国民健康保険中央会が開発したデータ分析システム ※特定健診結果やレセプト等の情報を突合し、統計情報として分析できるシステム
高血圧症	正常より高い血圧を持続している状態
高齢化	人口に占める高齢者の割合が年々高まっていくこと
呼吸器系の疾患	急性上気道感染症、インフルエンザ及び肺炎、その他の急性下気道感染症など
国保被保険者	国民健康保険加入者
脂質異常症	血液の脂質（コレステロールや中性脂肪）が必要量より高すぎたり低すぎたりする状態
受診率	該当疾患のレセプト件数を国保被保険者数で割った割合。または、特定健診受診者数を特定健診対象者数で割った割合。
循環器系の疾患	高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患、動脈、細動脈及び毛細血管の疾患など
CKD	慢性腎臓病。腎臓の働き（GFR）が健康な人の60%以下に低下する（GFRが60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満）か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態
人工透析	慢性的に低下した腎臓の働きを代行するための治療法。ダイアライザーと呼ばれる人工腎臓に血液を通すことで、体内にたまった尿毒症の原因物質や老廃物の排泄、血液中のナトリウム・カリウム・カルシウムといった電解質と酸性・アルカリ性のバランスの維持、体液量（水分量）の調節を行う血液透析と、腎臓の代りに腹膜を利用して、腹腔内に大量の滅菌溶液を注入し、一定時間後に排液することを繰り返す、血液を透析する腹膜透析（腹膜灌流）がある
新生物	消化器、呼吸器、乳房、腎尿路、甲状腺の悪性新生物（がん）、上皮内新生物、良性新生物など
ストラクチャー	事業の実施環境、体制

～用語集～

用語（五十音順）	解説
生活習慣病	高血圧症、脂質異常症、糖尿病などによる、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、発症・進行に關与する疾患
精神及び行動の障害	うつ病、統合失調症、気分障害、血管性及び詳細不明の認知症、精神作用物質使用による精神及び行動の障害など
第1次（2次、3次）産業	第1次産業…自然界に働きかけて直接に富を取得する産業。農業、林業、漁業（水産業）など。 第2次産業…第1次産業が採取・生産した原材料を加工して富を作り出す産業。製造業、建設業、電気・ガス業など。 第3次産業…第1次産業にも第2次産業にも分類されない産業。小売業やサービス業など。
中性脂肪	体内にある中性脂質、リン脂質、糖脂質、ステロイドの4種類の脂質の一種 ※中性脂肪が余分になり血液中に増加してくると、動脈硬化を進める一因となる
DPC	入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断など）と、出来高評価部分（手術、胃カメラ、リハビリなど）を組み合わせて計算する、医療費支払い制度・方式
糖尿病	インスリンというホルモンの作用が低下することで、血液中の血糖が過剰に増加する病気。子供や若年者に多い、インスリンを作る膵臓の細胞が何らかの原因で壊されることで、インスリンが作られなくなり、糖尿病になるⅠ型糖尿病と、おもに中高年以降にみられる、遺伝的な体質に過食（特に高脂肪食）、運動不足、肥満、ストレスなどの生活習慣や加齢といった要因が加わり発症するⅡ型糖尿病がある
糖尿病性腎症	糖尿病3大合併症のひとつであり、糖尿病の進行により腎臓のろ過機能が低下している状態
特定健康診査（特定健診）	2008（平成20年）度から40歳以上を対象に開始された、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査
特定保健指導	特定健診結果から、動機づけ支援、積極的支援に位置づけられる方に対し、生活習慣病予防のための指導を行うこと 【動機づけ支援】 個別またはグループ支援を原則1回行い、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、その目標が継続できることを支援し、6か月後に評価を行う 【積極的支援】 個別またはグループ支援を、3か月以上継続的に行い、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、その目標が継続できることを目指した支援で、6か月後に評価を行う
内分泌、栄養及び代謝疾患	甲状腺障害、糖尿病、栄養失調、代謝障害など
脳血管疾患	くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳卒中など

～用語集～

用語（五十音順）	解説
PDCAサイクル	Plan（計画）⇒Do（実施）⇒Check（評価）⇒Action（改善）を繰り返し、効率的に事業を改善するサイクル
病期	病気の進行を、その症状によって区分した期間
プロセス	事業の実施過程、手順
ポピュレーションアプローチ	健康障害を引き起こす危険因子を持つ集団全体に対して働きかける方法や環境整備
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）	内臓脂肪の蓄積が高血圧・高血糖・脂質代謝異常を招き、それらが重複している状態
有所見	健診結果の数値が基準値より外れている状態
レセプト	診療報酬明細書※医療機関が医療費の保険負担分の支払いを保険者に請求するために発行するもの

御殿場市国民健康保険  
データヘルス計画（第二期）  
特定健康診査等実施計画（第三期）  
概要版

発行日：2018（平成30）年3月  
発行：御殿場市市民部国保年金課  
所在地：〒412-8601 静岡県御殿場市萩原483番地  
電話：（0550）82-4121  
ファックス：（0550）84-7227  
メールアドレス：kokuho@city.gotemba.lg.jp  
市ホームページ：http://city.gotemba.shizuoka.jp/