

巻末資料

1 計画の策定経過

年	月日	会議等	協議内容
2	8月6日	第1回 上越市国民健康保険運営協議会	●上越市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画の中間見直しについて、見直しの概要と内容、スケジュール（案）についての方針協議
			内容 ・現計画の目的、見直しの概要と内容、スケジュール ・現計画との構成対照 ・データヘルスの視点で見た上越市の課題
	10月15日	第2回 上越市国民健康保険運営協議会	●第2期計画の中間見直しにおける健康課題の明確化と目標の設定について協議
			内容 ・前半期の取組実績の分析結果 ・前半期の健康課題の明確化 ・前半期の管理目標の達成状況 ・後半期の目標の設定
	12月13日	第3回 上越市国民健康保険運営協議会	●上越市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画の原案により、見直しの概要、体裁、ポイント、文言等について協議
			内容 ・課題に対する今後の方向性、具体的な対策、評価項目について協議
3	2月10日	第4回 上越市国民健康保険運営協議会	●上越市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画の最終案について協議
			内容 ・第3回協議会からの変更点についての説明 ・計画の最終案について協議
	3月	計画策定	

2 国民健康保険運営協議会関連の法令、例規

国民健康保険法（抜粋）

（昭和 33 年 12 月 27 日法律第 192 号）

（国民健康保険運営協議会）

第十一条 省略

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

国民健康保険法施行令（抜粋）

（昭和 33 年 12 月 27 日政令第 362 号）

（国民健康保険運営協議会の組織）

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

上越市国民健康保険条例（抜粋）

（昭和 46 年 4 月 29 日条例第 66 号）

（国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第 2 条 上越市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 5 人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5 人
- (3) 公益を代表する委員 5 人
- (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 5 人

（規則への委任）

第 3 条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

上越市国民健康保険運営協議会規則

(昭和 46 年 4 月 29 日規則第 20 号)

(目的)

第 1 条 本市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)については、法令又は上越市国民健康保険条例(昭和 46 年上越市条例第 66 号)に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(会長及び会長職務代理者)

第 2 条 協議会に会長を置く。

2 会長は、会議の議長として議事を整理し、協議会の事務を掌理する。

3 会長が欠けたとき、又は事故があるときは、あらかじめ委員が互選した者が、その職務を代理する。

(会議)

第 3 条 会議は、会長がこれを招集する。ただし、会長及びその職務を代理するものが共に欠け、若しくは事故があるとき、又は最初に行われる会議は、市長がこれを招集する。

2 会議を招集するときは、市長に通知しなければならない。

3 会議は、委員定数の 2 分の 1 以上が出席しなければこれを開くことができない。

(議事決定)

第 4 条 会議の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

2 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わることができない。

(協議会の書記)

第 5 条 協議会に書記を置く。

2 書記は、会長の指揮を受け庶務に従事する。

(会議録の作成)

第 6 条 会長は、協議会の書記をして会議録を調整し、会議の次第及び出席者の氏名を記載させなければならない。

2 会議録には、会長及び委員会において定めた 2 人以上の委員が署名しなければならない。

3 会長は、会議録の写しを添えて会議の結果を市長に報告しなければならない。

(会長及び委員の辞職)

第 7 条 委員が辞職しようとするときは、市長の承認を得なければならない。

2 会長が辞職しようとするときは、協議会の承認を得なければならない。

(委任)

第 8 条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、協議会が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

3 上越市国民健康保険運営協議会委員名簿

(順不同、敬称略)

区 分	氏 名	所属団体等
被保険者を代表する委員 (定数 5 人)	よこやま セツ子 横山	被保険者(公募)
	いとう はじめ 伊東 肇	被保険者(公募)
	いわさき しゅう 岩崎 修	被保険者(安塚・浦川原・大島・牧)
	ふじさわ フミエ 藤澤	被保険者(柿崎・大潟・頸城・吉川)
	くわばら えいこ 桑原 栄子	被保険者(中郷・板倉・清里・三和・名立)
保険医又は保険薬剤師を 代表する委員 (定数 5 人)	かなざわ ただよし 金澤 責	上越医師会
	かわさき こういち 川崎 浩一	上越医師会
	すぎさわ ようへい 杉澤 洋平	上越歯科医師会
	まるた たかし 丸田 隆司	上越歯科医師会
	たなか つゆ 田中 露	上越薬剤師会
公益を代表する委員 (定数 5 人)	みやこし せいぞう 宮越 誠三	上越地区保護司会
	たかしま ふみこ 高島 文子	上越人権擁護委員協議会
	お たけ きよたか 尾竹 清隆	新潟県社会保険労務士会 上越支部
	こやま いっせい 小山 一成	上越市農業委員会
	みのわ あきら 蓑和 章	上越市商工会連絡協議会
被用者保険等保険者を 代表する委員 (定数 5 人)	ながい ひでゆき 永井 秀幸	新潟県被用者保険協議会
	はしづめ たかゆき 橋爪 隆之	新潟県被用者保険協議会
	ほんだ ひであき 本田 秀明	新潟県被用者保険協議会
	あげかみ まさこ 畔上 雅子	新潟県被用者保険協議会
	まるやま よしかず 丸山 良和	新潟県被用者保険協議会

※ 委員任期：令和元年8月1日から令和4年7月31日まで

4 用語解説

No	初出	用語	解説
1	はじめに	上越市第6次総合計画	上越市の将来像やそれを実現するための政策を総合的・体系的に示したまちづくりの最上位計画。市政運営のビジョンや方針を示す「基本構想」と、基本構想に基づく政策分野別の施策や事業の計画を示す「基本計画」で構成している。計画の対象となる期間は、基本構想が平成27年度から平成34年度までの8年間、基本計画が平成27年度から平成30年度までの前期4年間となる。
2	はじめに	健康寿命	WHOが提唱した新しい指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。
3	はじめに	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。（厚生労働省）
4	はじめに	生活習慣病	糖尿病、循環器疾患（脳血管疾患・心疾患など）、がん及び歯周病などが代表的なもので、食生活、運動、休養、喫煙及び飲酒など日常生活習慣の在り方が心身の健康状態を悪化することに大きく影響し、発症や進行する疾病のこと。
5	はじめに	介護給付費	1年間の介護保険給付費の総額のこと。介護給付にかかる費用及び予防給付に要する費用の合計。
6	1	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、生活習慣病を予防する観点で、平成20年4月から医療保険者に義務付けられた40歳から74歳までを対象とする健診。
7	1	メタボリックシンドローム(メタボ)	心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を高める内臓脂肪症候群のこと。内臓脂肪が蓄積し、脂質異常・高血圧・高血糖の2つ以上が当てはまると、メタボリックシンドロームと診断される。
8	1	虚血性心疾患	心臓を動かしている筋肉である心筋の血液の流れが低下、または遮断され障害が生じた状態をいう。主な疾患は、狭心症と心筋梗塞で、冠動脈（心筋に酸素・栄養を送る血管）が動脈硬化で狭くなったり、詰まったりすることが、原因といわれている。
9	1	脳血管疾患	脳内の動脈が破れたり、詰まったりすることで血液が流れなくなり、脳に障害が及ぶもので、一般に脳卒中といわれるものなど、脳血管に関する病気の総称。脳の血管が破れて出血する脳出血、クモ膜下出血、脳脊髄液減少症、脳の血管が詰まる脳梗塞に大別される。
10	1	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つで、腎臓の機能（主に糸球体）に障害が起きること。
11	1	COPD（慢性閉塞性肺疾患）	長期にわたるたばこの煙などに含まれる有害物質の吸入が原因となり、肺に炎症が起き、呼吸に支障をきたす疾患。慢性気管支炎と肺気腫の総称。
12	1	特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、医師や保健師、管理栄養士等が対象者一人ひとりの身体状況に合わせた生活習慣を見直すためのサポートを行うもの。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。（よりリスクの高い方が積極的支援）
13	1	保険者努力支援制度	保険者（都道府県・市町村）における予防・健康づくり、医療費適正化等の取組状況に応じて交付金を交付する制度であり、平成30年度より実施している。
14	1	後発医薬品	後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に製造・販売される、新薬と同じ有効成分を同量含み、同等の効能・効果をもつ医薬品のこと。
15	1	地域包括ケア	厚生労働省において、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービスを提供する体制。地域包括ケアシステムはその仕組みのこと。
16	1	第三者求償	国民健康保険に加入している人が、交通事故等、第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付について、保険者（市町等）が立て替えた医療費等を加害者に対して損害賠償請求すること。
17	2	日本再興戦略	平成25年6月14日に閣議決定され、経済成長に向けて民間活力を引き出すことを主目的に産業基盤の強化策を打ち出した成長戦略。その中で健康長寿社会の実現を目指している。
18	2	レセプト	患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療費の明細書。
19	2	国民健康保険事業費納付金	市町村は、県が医療費給付費、所得水準、被保険者数、国庫負担金等の収支見込みに基づいて、算定した事業費を県へ納付する。県からは、保険給付費等に要する費用が市町村へ交付される。
20	2	インセンティブ	業務の成果や実績に応じて奨励金などを変化させること。

No	初出	用語	解説
21	2	保健事業の実施等に関する指針	健康保険法第82条第4項の規定に基づく指針。保健事業をめぐる動向を踏まえ、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、市町村及び組合がその支援の中心となって、都道府県とも連携し、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを目指すものである。
22	2	P D C A サイクル	事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。
23	3	健康にいがた21 (新潟県健康増進計画)	新潟県民の一人ひとりが、積極的に健康づくりに取り組み、「すこやかで、いきがいに満ちた生活を送ることができる社会」の実現を目指して策定した新潟県の健康増進計画。
24	3	新潟県地域保健医療計画	「医療費適正化計画」と「医療計画」を一体的に作成した新潟県の保健医療分野における施策推進の具体的な目標と方向性を示した計画。
25	5	健康日本21	壮年期の死亡の減少や健康寿命の延伸を実現し、全ての人の生活の質の向上を図ることを目的としている。特に生活習慣病の一次予防に重点を置き、個人が主体的に健康づくりに取り組むことを重視し、科学的根拠に基づき対象者を明確にした上で、地域の実情に即した目標を設定して取り組むために策定された計画。
26	5	閉塞性動脈硬化症	主に、手や足の血管の動脈硬化により、狭窄（血管が狭くなる）や閉塞（血管が詰まる）を起こし、血液の流れが悪くなり、手先や足先へ栄養や酸素を十分に送り届けることができなくなる病気。軽い場合には冷感、重症の場合には下肢の壊死にまで至ることがある。
27	5	ロコモティブシンドローム	骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために、要支援になったり、要介護になったりする危険が高い状態。
28	5	メンタルヘルス	こころの健康のことで、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件。具体的には、自分の感情に気付いて表現できること（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的でよい関係を築けること（社会的健康）を意味する。
29	5	5疾病・5事業	県が地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために医療計画を策定する際に記載する必要のある疾病及び事業のこと。5疾病はがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患のことで、5事業は救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療のこと。
30	5	保健事業支援・評価委員会	保険者が実施するデータ分析に基づく保健事業の計画・実施・評価（P D C A サイクル）の取組みについて支援するための機関。
31	5	国保連合会	国民健康保険団体連合会のこと。「国民健康保険法」第83条に基づき設立された公的な法人で、都道府県ごとに47団体が組織されている。
32	5	保険者協議会	高齢者医療確保法により規定される、保険者と後期高齢者広域連合が都道府県ごとに共同で（1）特定健診・保健指導の実施等に関する保険者間の連絡調整、（2）保険者に対する必要な助言又は援助、（3）医療費などに関する情報の調査及び分析の業務を行う機関。
33	8	K D B	国保中央会が開発したデータ分析システムのこと。医療費だけでなく、健診情報や介護認定情報も併せて分析できるシステム。
34	9	国民健康保険運営協議会	国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するために設置されている機関。国民健康保険法11条に定められており、市町村に設置することとされている。
35	12	国勢調査	日本に居住するすべての人を対象にした、年齢・世帯・就業・住宅など人口の基礎的屬性を知るための調査。
36	13	標準化死亡比（SMR）	死亡者数を人口で除した死亡率と比較すると、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる傾向があるため、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。国平均を100とし、100以上は国平均より死亡率が高く、100以下は低いとされる。Standardized Mortality Ratioの略。
37	13	早世	早く世を去ること。早死にしてしまうこと。
38	13	居宅サービス、施設サービス	介護サービスのことで、大きく居宅サービスと施設サービスに分けられる。居宅サービスとは、通所介護（デイサービス）や訪問介護、訪問看護、通所リハビリテーションなどの自宅にいながら利用できる介護サービスのこと。施設サービスとは、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などに入所している人が利用する介護サービスのこと。
39	13	病院、診療所	病院とは、入院できるベッド数が20床以上の医療機関のこと。診療所は入院できる設備が全くないか、19床以下の施設のこと。
40	13	最大医療資源傷病名	国保データベースシステム（KDB）における、主傷病名のこと。最大医療資源傷病名により傷病分析を行うことにより、地域において医療費負担の割合の大きい疾病を明らかにし、原因を究明するとともに保健事業のターゲットを絞ることが可能になる。また、全国で同一の方法で主傷病名を決定することにより、疾病別医療費について他県、同規模保険者や全国との比較を容易にすることができる。

No	初出	用語	解説
41	16	筋・骨格疾患	筋肉、腱、神経などに生じる痛みを伴った疾患のこと。
42	17	フレイル	身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態。
43	18	平均自立期間	平均余命から不健康期間(要介護2以上)を除いた期間。
44	21	地域差指数	年齢補正をした上で全国を1として医療費が高い場合は1を超え、医療費が低い場合は1未満として表す数値。
45	28	被用者保険	被用者保険は職域保険と呼ばれ、企業で働く被用者が加入する保険。職業によっていくつかの種類があり、企業の被用者が加入する健保組合、協会けんぽ、公務員が加入する共済組合などに分かれている。
46	53	食事摂取基準	厚生労働省が、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的として制定したエネルギー及び各栄養素の摂取量の基準。
47	53	慢性腎臓病 (CKD)	腎障害が3か月以上続いたときに診断される。症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎機能障害 (eGFRの測定) により、診断される。現在、患者は国内に1,330万人 (成人の8人に1人) いるとされ、新たな国民病といわれている。Chronic Kidney Diseaseの略。
48	68	上越市糖尿病性腎症重症化予防プログラム	国民健康保険の被保険者を対象に、専門医・かかりつけ医・市が互いに連携、協力し糖尿病性腎症重症化予防に取り組むプログラム。
49	70	血管機能非侵襲的評価法に関するガイドライン	血管機能検査法が心血管疾患管理において標準的に利用されることを目的とし、検査・病態を記したものの。
50	70	プラーク	動脈硬化等で現れる血管の病変。
51	70	血管機能不全	血管機能障害、とりわけ、血管内皮、血管平滑筋ならびに血管代謝の機能低下。
52	70	頸動脈エコー検査	超音波をあて、心臓から脳に向かう血管の変化を見る検査。全身の動脈硬化の程度を表す指標となる。
53	70	尿中アルブミン検査	アルブミンは尿蛋白の主な成分で、腎障害の極めて初期に微量のアルブミンが尿中に排泄され、それを検出する鋭敏な検査として早期腎障害の検出に用いられている。
54	70	糖負荷試験	糖尿病診断のための検査の一つ。糖尿病が疑われる患者に対し、短時間に一定量のブドウ糖水溶液を飲んでもらい、一定時間経過後の血糖値の値から、糖尿病が存在するかどうかを判断する検査。
55	73	糖尿病連携手帳	検査値や治療内容、合併症の検査所見などを記録でき、地域連携として、病診連携の役割を担う手帳。
56	74	ケアプラン	要支援、要介護に認定された本人や家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のこと。

特定健康診査受診率 県内比較（法定報告値）

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)
1	粟島浦村	92.4	粟島浦村	87.9	粟島浦村	85.9	粟島浦村	83.3	粟島浦村	81.5	粟島浦村	79.0	粟島浦村	68.2
2	出雲崎町	61.4	出雲崎町	60.4	刈羽村	62.4	刈羽村	63.3	刈羽村	63.3	刈羽村	60.8	刈羽村	61.3
3	津南町	59.5	刈羽村	60.3	津南町	58.6	小千谷市	57.9	妙高市	58.0	妙高市	58.3	小千谷市	60.8
4	刈羽村	58.4	津南町	59.0	妙高市	58.1	妙高市	57.5	小千谷市	57.7	小千谷市	57.7	妙高市	58.0
5	妙高市	58.4	弥彦村	58.4	小千谷市	57.6	弥彦村	56.7	出雲崎町	56.8	津南町	57.6	津南町	56.3
6	弥彦村	58.2	小千谷市	57.1	弥彦村	56.6	津南町	56.6	津南町	55.8	弥彦村	55.8	弥彦村	56.0
7	小千谷市	57.7	妙高市	56.9	出雲崎町	56.1	出雲崎町	56.2	弥彦村	55.2	出雲崎町	54.2	出雲崎町	54.4
8	魚沼市	54.1	魚沼市	54.6	魚沼市	54.9	聖籠町	55.0	関川村	53.7	佐渡市	53.9	佐渡市	54.1
9	見附市	52.7	見附市	52.4	関川村	54.3	関川村	53.9	佐渡市	53.5	糸魚川市	53.1	関川村	53.7
10	聖籠町	52.0	佐渡市	52.4	佐渡市	53.9	佐渡市	53.9	上越市	52.1	上越市	53.1	燕市	53.1
11	佐渡市	51.9	聖籠町	52.2	聖籠町	52.9	魚沼市	53.1	燕市	52.1	聖籠町	53.0	上越市	53.0
12	燕市	50.9	燕市	51.6	燕市	52.7	燕市	52.8	魚沼市	52.0	燕市	52.6	聖籠町	53.0
13	南魚沼市	50.8	関川村	50.7	見附市	52.6	南魚沼市	52.3	柏崎市	51.8	魚沼市	52.2	魚沼市	52.6
14	糸魚川市	50.6	十日町市	49.9	南魚沼市	51.6	見附市	51.8	見附市	51.0	南魚沼市	51.2	糸魚川市	52.0
15	十日町市	50.4	南魚沼市	49.8	十日町市	51.4	上越市	51.4	南魚沼市	50.6	柏崎市	51.0	見附市	52.0
16	関川村	50.0	柏崎市	48.9	糸魚川市	50.4	十日町市	51.0	十日町市	50.4	見附市	50.8	南魚沼市	51.2
17	柏崎市	48.6	加茂市	48.5	上越市	50.2	柏崎市	50.5	糸魚川市	50.1	十日町市	50.3	柏崎市	50.9
18	湯沢町	47.6	糸魚川市	48.1	柏崎市	49.8	糸魚川市	49.9	聖籠町	49.9	関川村	49.5	十日町市	50.0
19	新発田市	46.9	上越市	48.0	加茂市	48.1	新発田市	48.4	新発田市	49.0	新発田市	49.2	湯沢町	49.7
20	加茂市	46.8	新発田市	47.1	新発田市	48.1	加茂市	48.2	湯沢町	48.3	田上町	48.9	田上町	49.7
21	上越市	45.8	湯沢町	46.7	胎内市	46.0	胎内市	45.8	田上町	45.4	湯沢町	47.6	新発田市	49.3
22	胎内市	45.4	胎内市	46.3	湯沢町	44.4	三条市	44.1	胎内市	45.1	加茂市	47.1	阿賀町	47.9
23	阿賀町	42.8	市町村国保計	41.9	三条市	43.7	湯沢町	43.5	加茂市	44.8	阿賀町	46.7	加茂市	45.9
24	市町村国保計	41.3	阿賀町	41.8	市町村国保計	42.8	市町村国保計	43.2	三条市	44.4	胎内市	45.5	胎内市	45.7
25	三条市	39.8	三条市	41.3	阿賀町	42.6	村上市	41.6	市町村国保計	43.8	市町村国保計	44.2	三条市	45.6
26	村上市	39.7	村上市	39.9	村上市	42.3	阿賀野市	41.1	阿賀町	43.3	三条市	43.3	市町村国保計	45.0
27	田上町	38.2	五泉市	39.7	阿賀野市	40.0	阿賀町	41.0	五泉市	42.4	村上市	42.9	五泉市	44.0
28	阿賀野市	38.1	阿賀野市	39.5	五泉市	39.7	田上町	40.9	村上市	41.4	阿賀野市	42.7	村上市	43.6
29	五泉市	37.9	田上町	37.5	田上町	38.9	五泉市	39.7	阿賀野市	41.4	五泉市	40.5	阿賀野市	43.0
30	長岡市	35.4	長岡市	36.5	長岡市	35.8	長岡市	36.2	長岡市	37.2	新潟市	37.3	新潟市	38.9
31	新潟市	32.8	新潟市	33.6	新潟市	34.7	新潟市	35.4	新潟市	36.7	長岡市	37.3	長岡市	37.5

新潟県福祉保健年報

特定保健指導実施率 県内比較（積極的+動機づけ）

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)		実施率(%)
1	魚沼市	61.2	出雲崎町	62.3	上越市	63.8	粟島浦村	87.5	村上市	65.1	佐渡市	63.5	妙高市	75.8
2	妙高市	60.6	上越市	60.5	妙高市	63.1	田上町	67.4	上越市	64.5	燕市	62.7	佐渡市	71.6
3	上越市	57.7	妙高市	60.0	出雲崎町	59.3	上越市	66.7	妙高市	64.0	上越市	62.2	上越市	68.4
4	田上町	52.9	阿賀野市	58.9	阿賀野市	55.9	妙高市	59.4	新発田市	61.5	新発田市	61.4	村上市	63.9
5	阿賀野市	51.2	南魚沼市	54.9	柏崎市	55.7	新発田市	59.1	胎内市	57.2	妙高市	61.4	新発田市	63.9
6	南魚沼市	50.8	魚沼市	53.7	新発田市	55.5	出雲崎町	57.1	南魚沼市	53.4	柏崎市	61.3	燕市	63.3
7	新発田市	50.5	新発田市	52.0	南魚沼市	53.0	魚沼市	56.0	阿賀野市	52.1	胎内市	59.6	関川村	57.8
8	出雲崎町	50.0	柏崎市	50.9	魚沼市	52.4	阿賀野市	55.1	津南町	51.7	村上市	59.4	湯沢町	57.0
9	柏崎市	49.7	村上市	48.0	村上市	48.5	村上市	54.5	関川村	50.0	阿賀野市	56.7	胎内市	56.9
10	三条市	49.0	三条市	45.8	関川村	48.1	関川村	54.2	阿賀町	50.0	五泉市	53.2	阿賀野市	56.1
11	村上市	46.1	十日町市	37.7	胎内市	42.1	柏崎市	53.5	魚沼市	48.4	南魚沼市	50.7	阿賀町	55.9
12	見附市	36.0	津南町	37.0	三条市	41.9	南魚沼市	51.5	燕市	46.6	三条市	50.0	柏崎市	55.5
13	湯沢町	35.5	燕市	36.2	燕市	41.9	十日町市	46.9	三条市	46.5	魚沼市	49.4	南魚沼市	52.6
14	関川村	35.4	胎内市	36.2	十日町市	40.5	三条市	45.9	見附市	46.1	湯沢町	47.7	魚沼市	52.2
15	十日町市	34.3	小千谷市	35.9	市町村国保計	35.4	胎内市	45.5	湯沢町	44.0	糸魚川市	47.3	糸魚川市	49.1
16	市町村国保計	34.3	市町村国保計	34.9	見附市	34.9	燕市	45.1	柏崎市	43.5	阿賀町	46.7	十日町市	48.5
17	聖籠町	32.4	聖籠町	33.1	小千谷市	33.4	見附市	44.5	十日町市	42.1	見附市	46.5	津南町	46.6
18	小千谷市	31.8	田上町	33.0	湯沢町	31.8	市町村国保計	37.8	出雲崎町	40.7	田上町	44.6	五泉市	46.2
19	胎内市	28.9	五泉市	31.2	田上町	31.3	五泉市	35.4	五泉市	39.8	市町村国保計	43.0	三条市	44.8
20	弥彦村	26.8	湯沢町	29.9	五泉市	31.2	湯沢町	35.4	聖籠町	39.1	関川村	40.8	見附市	42.1
21	燕市	26.4	佐渡市	28.2	佐渡市	28.4	聖籠町	35.3	市町村国保計	38.5	十日町市	38.4	市町村国保計	42.0
22	五泉市	23.7	弥彦村	28.2	刈羽村	26.8	阿賀町	33.6	田上町	37.4	聖籠町	38.1	聖籠町	40.3
23	佐渡市	22.4	関川村	27.4	弥彦村	26.7	佐渡市	29.5	弥彦村	35.1	弥彦村	36.5	田上町	29.4
24	津南町	22.4	見附市	26.4	阿賀町	24.0	糸魚川市	29.4	糸魚川市	32.5	小千谷市	35.9	出雲崎町	29.4
25	新潟市	22.0	刈羽村	21.4	糸魚川市	23.5	小千谷市	27.2	小千谷市	28.3	出雲崎町	33.3	小千谷市	29.4
26	刈羽村	22.0	糸魚川市	19.7	聖籠町	19.1	津南町	26.6	佐渡市	28.1	加茂市	32.0	長岡市	29.4
27	長岡市	21.4	新潟市	19.5	新潟市	18.9	刈羽村	25.0	加茂市	24.7	刈羽村	30.0	加茂市	28.3
28	阿賀町	20.0	加茂市	19.5	長岡市	18.3	弥彦村	22.1	刈羽村	22.0	津南町	24.6	弥彦村	17.3
29	加茂市	11.4	阿賀町	17.0	加茂市	15.7	加茂市	20.3	新潟市	21.6	長岡市	23.1	新潟市	16.5
30	糸魚川市	8.9	長岡市	16.9	粟島浦村	15.4	新潟市	20.0	長岡市	19.4	新潟市	23.1	刈羽村	8.0
31	粟島浦村	0.0	粟島浦村	0.0	津南町	9.2	長岡市	19.7	粟島浦村	0.0	粟島浦村	16.7	粟島浦村	0.0

内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合(%)県内比較

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
1	粟島浦村	54.1	粟島浦村	43.1	粟島浦村	41.8	阿賀町	33.4	粟島浦村	45.3	粟島浦村	34.7	粟島浦村	40.0
2	関川村	31.9	阿賀町	31.2	燕市	30.7	刈羽村	30.7	五泉市	31.9	刈羽村	33.8	阿賀町	34.1
3	阿賀町	30.5	燕市	29.1	阿賀町	29.2	燕市	30.4	燕市	31.1	阿賀町	32.1	佐渡市	32.0
4	燕市	29.4	刈羽村	28.7	関川村	29.0	見附市	29.8	刈羽村	30.9	五泉市	31.2	五泉市	31.9
5	糸魚川市	27.7	関川村	27.9	出雲崎町	28.8	聖籠町	29.6	阿賀町	30.8	燕市	30.8	聖籠町	31.5
6	柏崎市	27.7	新潟市	27.7	刈羽村	28.6	関川村	29.4	聖籠町	30.6	聖籠町	30.6	燕市	31.5
7	新潟市	27.5	五泉市	27.6	聖籠町	28.4	柏崎市	28.9	関川村	30.2	佐渡市	30.4	柏崎市	31.4
8	刈羽村	27.4	柏崎市	27.4	糸魚川市	28.2	村上市	28.7	見附市	30.2	柏崎市	30.0	関川村	31.0
9	見附市	27.1	糸魚川市	27.4	新潟市	27.9	新潟市	28.6	柏崎市	30.0	見附市	29.9	新潟市	31.0
10	出雲崎町	26.9	湯沢町	27.2	五泉市	27.2	粟島浦村	28.0	新潟市	29.1	新潟市	29.8	刈羽村	30.8
11	五泉市	26.9	見附市	26.4	見附市	27.0	五泉市	28.0	佐渡市	27.6	田上町	27.9	出雲崎町	30.8
12	聖籠町	26.7	出雲崎町	26.4	柏崎市	26.9	弥彦村	27.6	小千谷市	27.6	三条市	27.8	見附市	30.5
13	村上市	25.7	聖籠町	25.8	佐渡市	26.5	出雲崎町	27.5	村上市	27.4	出雲崎町	27.7	村上市	30.2
14	三条市	25.6	市町村国保計	25.5	弥彦村	26.3	加茂市	27.3	市町村国保計	27.3	市町村国保計	27.6	小千谷市	28.9
15	佐渡市	25.5	佐渡市	25.1	市町村国保計	25.8	佐渡市	27.0	湯沢町	27.1	小千谷市	27.6	三条市	28.8
16	市町村国保計	25.4	新発田市	25.0	加茂市	25.6	市町村国保計	26.6	弥彦村	27.1	関川村	27.2	加茂市	28.7
17	胎内市	25.4	魚沼市	24.5	湯沢町	25.4	小千谷市	25.9	加茂市	26.9	加茂市	26.7	弥彦村	28.4
18	新発田市	25.4	加茂市	24.4	長岡市	24.9	糸魚川市	25.8	出雲崎町	26.9	新発田市	26.7	湯沢町	28.0
19	弥彦村	25.0	三条市	24.3	小千谷市	24.4	阿賀野市	25.8	糸魚川市	26.5	糸魚川市	26.7	阿賀野市	27.6
20	阿賀野市	24.9	胎内市	24.3	新発田市	24.4	胎内市	25.6	三条市	26.4	湯沢町	26.6	市町村国保計	27.6
21	加茂市	24.9	田上町	24.1	村上市	24.4	湯沢町	25.6	長岡市	26.1	阿賀野市	25.9	糸魚川市	27.5
22	長岡市	24.0	長岡市	24.0	田上町	24.4	三条市	25.6	胎内市	26.0	津南町	25.9	田上町	27.5
23	田上町	24.0	阿賀野市	23.9	阿賀野市	24.1	長岡市	25.6	田上町	25.6	村上市	25.8	新発田市	26.9
24	湯沢町	23.5	小千谷市	23.8	胎内市	24.1	新発田市	25.4	新発田市	25.5	弥彦村	25.7	長岡市	26.3
25	小千谷市	23.4	村上市	23.6	三条市	24.0	南魚沼市	24.5	津南町	25.4	胎内市	25.2	津南町	26.1
26	妙高市	23.3	弥彦村	23.3	魚沼市	22.8	田上町	23.5	阿賀野市	25.3	長岡市	24.9	南魚沼市	25.8
27	上越市	21.6	妙高市	23.1	南魚沼市	22.7	妙高市	23.3	魚沼市	24.9	十日町市	24.6	胎内市	25.6
28	十日町市	21.5	津南町	23.1	津南町	22.6	津南町	22.9	南魚沼市	24.0	南魚沼市	24.0	十日町市	25.3
29	津南町	21.5	南魚沼市	23.0	妙高市	22.4	上越市	22.7	上越市	23.3	上越市	23.8	魚沼市	24.2
30	魚沼市	21.3	十日町市	22.1	十日町市	22.3	魚沼市	22.2	妙高市	23.1	魚沼市	23.2	上越市	24.0
31	南魚沼市	20.8	上越市	21.8	上越市	21.8	十日町市	20.8	十日町市	22.8	妙高市	23.0	妙高市	22.6

特定健診と1人当たり医療費の推移

[同規模市比較]

順位	特定健診保健指導の実施率向上 (%)		医療費の伸びを抑制できる(1人当たり年間医療費) 単位：万円									
	国民健康保険					後期高齢者医療						
	特定健診受診率		外来		入院		外来		入院			
	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1		
1	上越市 51.1	上越市 51.6	川口市 11.6	伊勢崎市 17.0	川口市 6.9	つくば市 10.1	長岡市 28.4	長岡市 34.0	上越市 22.0	上越市 30.0		
2	四日市市 48.0	四日市市 48.3	伊勢崎市 13.3	草加市 17.4	草加市 7.6	草加市 10.2	鳥取市 30.1	大和市 38.3	長岡市 25.2	長岡市 31.3		
3	一宮市 47.0	春日部市 46.5	水戸市 13.4	水戸市 17.5	所沢市 7.8	春日井市 10.5	松本市 31.8	厚木市 38.4	沼津市 26.2	富士市 32.2		
4	春日部市 46.5	一宮市 46.5	つくば市 13.6	つくば市 17.6	春日井市 7.9	水戸市 10.6	上越市 32.1	伊勢崎市 38.4	草加市 26.6	沼津市 32.7		
5	松本市 43.6	伊勢崎市 41.8	草加市 13.8	所沢市 17.6	水戸市 8.0	所沢市 11.0	厚木市 32.1	上越市 38.7	大和市 27.1	厚木市 33.7		
6	松江市 42.9	松本市 41.6	所沢市 14.0	春日井市 18.0	つくば市 8.1	茅ヶ崎市 11.2	大和市 32.1	平塚市 38.7	厚木市 27.3	大和市 34.1		
7	伊勢崎市 41.3	山形市 41.1	太田市 14.1	太田市 18.0	伊勢崎市 8.2	大和市 11.2	伊勢崎市 32.2	春日部市 38.9	春日部市 27.6	春日部市 34.6		
8	山形市 39.3	太田市 39.0	大和市 14.4	大和市 18.3	茅ヶ崎市 8.4	伊勢崎市 11.4	平塚市 32.3	松本市 39.2	茅ヶ崎市 27.7	草加市 35.0		
9	太田市 38.7	つくば市 38.7	鳥取市 14.4	厚木市 18.8	太田市 8.5	春日部市 11.6	茅ヶ崎市 32.6	四日市市 39.5	富士市 27.7	水戸市 35.3		
10	宝塚市 38.2	草加市 38.0	春日部市 14.4	一宮市 18.9	大和市 8.5	熊谷市 11.8	松江市 32.7	熊谷市 39.6	熊谷市 28.9	茅ヶ崎市 35.7		
11	沼津市 37.4	長岡市 37.6	春日部市 14.5	岸和田市 19.1	春日部市 8.6	厚木市 11.8	春日部市 32.7	所沢市 39.8	松本市 28.9	四日市市 36.3		
12	吹田市 37.3	宝塚市 37.2	一宮市 14.5	春日部市 19.1	熊谷市 8.9	太田市 11.9	所沢市 32.8	太田市 40.3	水戸市 29.0	太田市 36.4		
13	茅ヶ崎市 36.4	沼津市 37.1	厚木市 14.7	寝屋川市 19.3	富士市 9.0	平塚市 12.0	四日市市 33.0	茅ヶ崎市 40.3	四日市市 29.0	熊谷市 37.4		
14	長岡市 36.4	茅ヶ崎市 35.6	茅ヶ崎市 14.7	茅ヶ崎市 19.3	一宮市 9.1	一宮市 12.1	太田市 33.6	富士市 40.4	川口市 29.0	春日部市 37.5		
15	富士市 35.5	佐賀市 35.3	平塚市 14.8	熊谷市 19.3	厚木市 9.2	宝塚市 12.4	小田原市 33.7	沼津市 40.7	小田原市 29.7	小田原市 37.7		
16	草加市 35.3	厚木市 35.0	熊谷市 14.9	松本市 19.5	八尾市 9.2	沼津市 12.5	沼津市 33.9	小田原市 40.7	春日部市 30.0	松本市 37.8		
17	春日井市 35.3	富士市 34.7	岸和田市 15.0	平塚市 19.5	沼津市 9.3	富士市 12.7	熊谷市 33.9	福井市 41.1	平塚市 30.3	平塚市 38.0		
18	佐賀市 35.3	所沢市 34.3	長岡市 15.1	長岡市 19.8	四日市市 9.4	四日市市 13.1	富士市 34.0	水戸市 41.5	八尾市 30.8	所沢市 41.4		
19	所沢市 34.7	春日部市 34.0	松本市 15.3	茨木市 20.2	平塚市 9.4	寝屋川市 13.2	山形市 34.0	山形市 42.2	八戸市 31.2	山形市 41.4		
20	佐世保市 34.7	加古川市 33.6	寝屋川市 15.4	富士市 20.3	寝屋川市 9.7	吹田市 13.5	水戸市 34.3	岸和田市 43.0	山形市 31.9	伊勢崎市 41.5		
21	大和市 34.6	熊谷市 32.9	佐世保市 15.5	沼津市 20.3	小田原市 9.8	長岡市 13.8	川口市 34.4	草加市 43.3	太田市 32.4	加古川市 41.7		
22	つくば市 34.4	平塚市 32.8	八尾市 15.6	福井市 20.4	吹田市 9.9	松本市 13.8	福井市 34.4	加古川市 43.8	伊勢崎市 32.8	つくば市 42.0		
23	厚木市 33.3	大和市 32.5	八戸市 15.6	吹田市 20.5	松本市 10.1	加古川市 13.8	八戸市 34.4	茨木市 44.0	所沢市 32.9	一宮市 42.3		
24	鳥取市 32.9	福井市 30.9	吹田市 15.8	宝塚市 20.7	八戸市 10.3	小田原市 14.2	佐世保市 34.6	寝屋川市 44.6	つくば市 35.0	寝屋川市 44.3		
25	川口市 32.6	寝屋川市 30.6	小田原市 15.8	山形市 20.8	岸和田市 10.4	上越市 14.4	岸和田市 35.4	宝塚市 44.9	寝屋川市 35.0	吹田市 45.4		
26	加古川市 32.5	茨木市 29.4	山形市 15.8	小田原市 20.9	長岡市 10.4	山形市 14.5	草加市 36.0	一宮市 45.1	鳥取市 35.4	宝塚市 47.2		
27	八戸市 31.4	水戸市 28.4	沼津市 15.9	四日市市 21.0	加古川市 10.7	茨木市 14.5	茨木市 36.3	つくば市 45.2	一宮市 35.9	福井市 49.1		
28	寝屋川市 29.8	岸和田市 26.3	四日市市 15.9	加古川市 21.6	明石市 10.8	岸和田市 14.9	一宮市 36.6	春日部市 45.5	松江市 36.8	佐賀市 50.0		
29	平塚市 29.2	小田原市 25.8	明石市 16.1	佐賀市 21.7	上越市 10.9	福井市 15.1	宝塚市 36.8	佐賀市 45.8	宝塚市 36.8	茨木市 52.6		
30	熊谷市 28.3	吹田市 14.6	福井市 16.2	上越市 22.2	山形市 11.0	佐賀市 17.0	つくば市 37.0	吹田市 46.0	吹田市 37.4	岸和田市 58.9		
31	福井市 28.1		富士市 16.2		福井市 11.5		寝屋川市 37.4		明石市 38.7			
32	八尾市 27.9		松江市 16.4		鳥取市 12.0		八尾市 37.5		佐賀市 39.7			
33	明石市 27.8		加古川市 16.4		佐賀市 12.9		明石市 37.8		福井市 39.8			
34	水戸市 27.0		佐賀市 17.3		佐世保市 13.6		吹田市 38.0		佐世保市 39.8			
35	岸和田市 25.9		上越市 17.8		松江市 13.7		春日部市 38.2		呉市 41.1			
36	呉市 23.4		呉市 18.5		呉市 13.9		佐賀市 38.4		茨木市 41.8			
37	小田原市 22.7						呉市 39.7		岸和田市 42.7			

出典：KDB

特定健診と1人当たり医療費の推移

[県内比較]

順位	特定健診保健指導の実施率向上 (%)		医療費の伸びを抑制できる(1人当たり年間医療費) 単位：万円																	
	国民健康保険						後期高齢者医療													
	特定健診受診率		外来		入院		外来		入院											
	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1										
1	栗島浦村	84.7	栗島浦村	71.4	湯沢町	12.1	津南町	15.6	関川村	8.3	弥彦村	11.0	湯沢町	20.9	湯沢町	27.7	弥彦村	19.7	田上町	25.8
2	刈羽村	62.7	刈羽村	61.2	津南町	12.1	魚沼市	17.8	津南町	8.5	新発田市	11.1	津南町	23.4	出雲崎町	27.9	津南町	20.0	刈羽村	26.4
3	小千谷市	58.1	小千谷市	60.9	南魚沼市	13.4	南魚沼市	18.1	新発田市	8.7	魚沼市	11.8	出雲崎町	23.7	津南町	29.1	新発田市	20.4	新発田市	27.6
4	津南町	56.9	妙高市	57.3	魚沼市	13.5	小千谷市	18.1	南魚沼市	9.0	刈羽村	12.0	十日町市	24.8	十日町市	30.4	刈羽村	20.6	燕市	29.8
5	出雲崎町	55.9	津南町	55.0	弥彦村	13.8	弥彦村	18.3	魚沼市	9.1	十日町市	12.8	弥彦村	25.0	弥彦村	30.7	聖籠町	20.7	上越市	30.0
6	聖籠町	55.4	出雲崎町	54.3	刈羽村	14.5	刈羽村	18.4	十日町市	9.2	南魚沼市	13.0	栗島浦村	26.5	小千谷市	31.8	上越市	21.4	佐渡市	30.6
7	弥彦村	53.9	弥彦村	53.9	佐渡市	14.5	佐渡市	18.5	弥彦村	9.3	小千谷市	13.1	魚沼市	26.9	柏崎市	32.2	十日町市	21.9	十日町市	30.6
8	佐渡市	53.2	佐渡市	53.2	小千谷市	14.7	三条市	18.9	燕市	9.4	津南町	13.1	柏崎市	27.6	佐渡市	32.3	田上町	22.7	長岡市	31.3
9	妙高市	52.9	燕市	52.3	十日町市	14.9	柏崎市	19.0	湯沢町	9.7	阿賀野市	13.1	新潟市江南区	27.8	新潟市西蒲区	33.5	魚沼市	22.7	妙高市	31.4
10	燕市	52.8	糸魚川市	52.2	三条市	14.9	加茂市	19.3	三条市	9.8	湯沢町	13.2	小千谷市	27.9	魚沼市	33.9	妙高市	22.9	見附市	31.5
11	南魚沼市	52.7	上越市	51.6	新潟市	15.0	糸魚川市	19.4	阿賀野市	10.0	胎内市	13.2	佐渡市	28.0	五泉市	33.9	栗島浦村	24.4	湯沢町	31.8
12	魚沼市	52.3	聖籠町	51.5	長岡市	15.1	新潟市	19.4	小千谷市	10.0	燕市	13.3	糸魚川市	28.3	長岡市	34.0	燕市	24.4	出雲崎町	32.1
13	上越市	51.1	南魚沼市	51.1	見附市	15.3	十日町市	19.7	見附市	10.0	三条市	13.4	田上町	28.5	聖籠町	34.1	長岡市	24.8	魚沼市	32.5
14	十日町市	51.1	柏崎市	51.0	県平均	15.3	湯沢町	19.7	佐渡市	10.2	妙高市	13.4	南魚沼市	28.6	胎内市	34.3	加茂市	24.8	津南町	32.9
15	柏崎市	50.6	十日町市	50.1	阿賀野市	15.4	県平均	19.7	妙高市	10.4	見附市	13.7	長岡市	28.6	新潟市江南区	34.4	見附市	24.9	聖籠町	33.0
16	糸魚川市	50.3	見附市	49.6	柏崎市	15.4	長岡市	19.8	長岡市	10.4	加茂市	13.8	五泉市	28.7	村上市	34.4	南魚沼市	25.0	加茂市	33.0
17	新発田市	48.5	新発田市	49.2	聖籠町	15.5	妙高市	20.0	県平均	10.5	長岡市	13.8	新潟市西蒲区	28.7	三条市	34.4	佐渡市	25.1	南魚沼市	33.2
18	加茂市	47.6	魚沼市	48.1	新発田市	15.5	村上市	20.0	胎内市	10.5	新潟市	13.9	加茂市	28.8	阿賀野市	34.4	湯沢町	25.7	三条市	33.7
19	見附市	46.2	阿賀野市	48.0	燕市	15.6	新発田市	20.1	新潟市	10.6	県平均	13.9	阿賀野市	28.8	新潟市南区	34.5	三条市	25.8	県平均	34.1
20	胎内市	45.9	三条市	45.4	田上町	15.6	阿賀野市	20.1	加茂市	10.6	佐渡市	14.0	見附市	28.8	加茂市	34.5	五泉市	25.8	五泉市	34.3
21	関川村	45.5	加茂市	45.1	加茂市	15.7	見附市	20.1	上越市	10.9	関川村	14.0	村上市	29.0	新潟市秋葉区	34.7	阿賀野市	25.8	小千谷市	35.0
22	三条市	43.6	胎内市	44.9	五泉市	15.8	五泉市	20.2	出雲崎町	10.9	上越市	14.4	三条市	29.4	見附市	34.8	県平均	26.0	糸魚川市	35.1
23	湯沢町	43.3	田上町	44.3	村上市	15.9	燕市	20.6	五泉市	11.0	田上町	14.7	燕市	29.4	糸魚川市	34.9	新潟市北区	26.1	阿賀野市	35.5
24	村上市	41.8	五泉市	43.8	関川村	15.9	田上町	20.7	聖籠町	11.2	村上市	14.8	県平均	29.7	阿賀野市	34.9	阿賀野市	26.6	阿賀野市	35.6
25	田上町	41.2	村上市	43.5	糸魚川市	16.3	胎内市	21.8	刈羽村	11.7	聖籠町	15.4	新潟市南区	29.7	県平均	35.2	糸魚川市	26.6	弥彦村	35.6
26	阿賀野市	40.8	関川村	42.9	胎内市	16.3	出雲崎町	21.8	村上市	11.8	糸魚川市	16.0	新潟市北区	29.8	新潟市北区	35.2	出雲崎町	26.8	新潟市北区	35.6
27	阿賀野市	40.2	阿賀野市	42.7	妙高市	16.6	上越市	22.2	田上町	11.9	五泉市	16.1	阿賀野市	30.2	田上町	35.5	小千谷市	26.8	新潟市江南区	35.9
28	五泉市	39.2	県平均	40.2	出雲崎町	16.6	聖籠町	22.3	糸魚川市	12.1	出雲崎町	16.4	新潟市秋葉区	30.2	妙高市	35.5	胎内市	26.9	胎内市	36.1
29	県平均	39	湯沢町	39.1	上越市	17.8	阿賀野市	23.3	柏崎市	13.0	柏崎市	16.7	新発田市	30.4	新発田市	35.9	柏崎市	27.7	関川村	36.2
30	長岡市	36.4	長岡市	37.6	栗島浦村	18.5	関川村	23.5	阿賀野市	15.0	栗島浦村	17.6	聖籠町	31.0	燕市	36.0	新潟市東区	28.0	村上市	37.4
31	新潟市	11.7	新潟市	28.9	阿賀野市	18.9	栗島浦村	32.7	栗島浦村	23.9	阿賀野市	23.1	胎内市	31.0	南魚沼市	36.5	新潟市江南区	28.2	新潟市南区	37.6
32													妙高市	32.0	刈羽村	36.9	新潟市西蒲区	28.4	新潟市西区	38.0
33													新潟市西区	32.2	新潟市西区	37.4	村上市	29.1	新潟市西蒲区	38.4
34													関川村	32.2	関川村	37.6	新潟市西区	30.1	新潟市中央区	38.5
35													新潟市東区	32.3	新潟市東区	37.8	新潟市秋葉区	30.7	柏崎市	38.5
36													刈羽村	32.3	上越市	38.7	新潟市中央区	31.3	新潟市南区	40.4
37													上越市	32.4	新潟市中央区	39.6	新潟市南区	31.9	新潟市秋葉区	40.5
38													新潟市中央区	33.0	栗島浦村	39.7	関川村	32.1	栗島浦村	57.0

出典：KDB

上越市国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画 改訂版

令和3年3月

上越市健康子育て部国保年金課
〒943-8601 上越市木田1丁目1番3号
TEL : 025-526-5111 FAX : 025-526-6111
E-mail : kokuho-nenkin@city.joetsu.lg.jp

新潟県（上越地域振興局地域保健課）からの上越市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期特定健康診査等実施計画 改訂版（案）に関する意見の対応について

頁	意見の内容	計画への反映	対応の内容
42 ～ 45	<ul style="list-style-type: none"> ④生涯を通じた生活習慣病予防の健康状態の ア 市民健診（18～39歳）の状況、イ 後期高齢者健診（75歳以上）の状況、ウ 子どもの健診結果、について、順序を年代順に並び替えた方が良いのではないか。 	反映せず	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診有所見率と関係のある、市民健診、後期高齢者健診をまとめて表示しており、その後に子どもの健診結果を入れてあるため、並び順はこのままの順としたい。
	<ul style="list-style-type: none"> アとイに合わせ、ウは「子どもの健診の状況」と標記を統一した方が良いのではないか。 	反映	<ul style="list-style-type: none"> 「子どもの健診の状況」と標記を統一する。…別紙1
46 ～ 47	<ul style="list-style-type: none"> ⑤第2期計画の前期の達成状況 全体的に、内容を整理した方が良いのではないか。 目標に対してポイント増減を根拠に達成について記載されている。詳細は目標管理一覧【図表2-45】を参照として、達成された目標と未達成の目標を整理して記載し、後者についてはその理由を記載した方がわかりやすいと思う。 「特定保健指導対象者は減少を目標としていた」の記載に「割合」が抜けている。 	一部反映	<ul style="list-style-type: none"> 達成、未達成を整理し追記する。 未達成の理由について、分析は行っているが推測される理由でしかないため、記載せず。達成状況のみ記載する。 特定保健指導対象者「割合」を追記する。…別紙2
55	<ul style="list-style-type: none"> 【図表2-47】データヘルス計画の目標管理一覧 「健康課題」には今回新たに「小児期からの肥満割合」があるため、「達成すべき目標」にも「小児期」に関する記載を添付しても良いと思われる。 	反映	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児の肥満割合が特に増加傾向であり、健康増進計画とも連動させるため、「3歳児の肥満児の割合を減少する」目標を追記する。…別紙3
56	<ul style="list-style-type: none"> 【図表2-48】データヘルス計画の目標に対する4つの視点での評価表 ①ストラクチャーに医療機関、コメディカルとの連携や、②プロセスに糖尿病連携手帳の活用を入れるなど、実施内容を盛り込んでどうか。 	反映	<ul style="list-style-type: none"> 指摘のとおり、実施内容を追記する。…別紙4
	<ul style="list-style-type: none"> ④アウトカムには、受診率や割合だけでなく、事業を実施しての改善状況などを盛り込んでどうか。 	反映せず	<ul style="list-style-type: none"> 事業改善状況はアウトカムにある血圧値の状況やアウトカムにある医療機関につながった状況などで毎年評価するため別途、盛り込まないこととする。
74	<ul style="list-style-type: none"> (7)の「地区担管理表」が「高血圧・糖尿病管理台帳」のことであるならば、「台帳名」で統一したらどうか。 	反映せず	<ul style="list-style-type: none"> 「地区担管理表」は単年の管理表で、「高血圧・糖尿病管理台帳」は経年的な台帳であり、2つは異なるものなのでそれぞれの名前で記載していく。

ウ 子どもの健診の状況

3歳児健診における肥満度15%以上の児の割合は、平成25年度から令和元年度にかけて増加しており、平成28年度は県より肥満割合が多い状況です。【図表2-41】。

【図表2-41】3歳児健診における肥満度15%以上の児の割合

	市	県
H25年度	3.50%	3.60%
H28年度	4.30%	3.80%
R1年度	↑ 6.50%	

出典：新潟県福祉保健部 母子保健の現況

公立保育園（3.4.5歳児）における肥満度20%以上の児の割合は、令和元年度は男子の割合が多く増加傾向です。【図表2-42】。

【図表2-42】公立保育園（3.4.5歳児）における肥満度20%以上の児の割合

	男子	女子
H25年度	4.50%	5.25%
H28年度	3.37%	5.51%
R1年度	↑ 4.60%	↓ 4.19%

出典：上越市保育課

小学生の体格については、男女ともに肥満児の割合は増加傾向で、男子の割合がやや多い状況です。中学生は男女とも小学生より肥満割合が増加しています【図表2-43】。

【図表2-43】小中学校における肥満度20%以上の児の割合

	小学校		中学校	
	男子	女子	男子	女子
H25年度	8.59%	6.53%	10.24%	7.12%
H28年度	8.21%	6.53%	10.22%	8.67%
R1年度	8.63%	7.87%	9.46%	8.15%

出典：上越市学校教育課

⑤ 第 2 期計画の前期目標の達成状況

データヘルス計画の目標管理一覧を見ると、特定健診受診率は 1 年あたり平均で 0.53 ポイント増加しており、毎年 0.7 ポイント増とした目標は未達成です。特定保健指導実施率は毎年 1 ポイント増を目標としていましたが、1 年当り 0.56 ポイントの増の 68.4% となりました。国の目標である 60% 以上は超えており今後も 60% 以上を維持していく必要があります。また、特定保健指導対象者割合は減少を目標としていましたが、0.4 ポイント増加しています。

長期目標である 1 人当たり医療費の伸びを抑えるという目標は伸び率が 0.06 ポイントで、同規模市の伸び 0.08 ポイントより抑えられており、目標は達成しています。

中期目標である脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の総医療費に占める割合を 0.9% 減という目標は 2.1 ポイント減となり同規模市の 1.5 ポイント減と比べても減少率が大きくなっています。

介護保険の 1 号認定者率の伸びを 0.8 ポイントに抑えるとした目標は、1.4 ポイント減で目標は達成していますが、同規模市は 2.3 ポイント減と減少率を比べると同規模市の方が大きくなっています。

短期目標である健診受診者の高血圧Ⅱ度以上者割合を 5% 台にする目標は 0.7 ポイント増で達成できませんでした。糖尿病のコントロール指標 HbA1c6.5% 以上者割合を減少させるという目標は 0.1 ポイント減で達成しています。また、糖尿病の未治療者を治療に結びつけるという目標も 0.8 ポイント増で達成しています。

保険者努力支援制度の指標になっているがん検診については、肺がん検診のみ受診率が増加し、それ以外のがん検診は受診率が減少しています。平成 30 年度から始めた、健康づくりポイントの取組は実施者の割合が増加しており、目標は達成しました。後発医薬品^{*49}の使用割合も増加しており目標は達成しています【図表 2-45】。

データヘルス計画の中間評価に当たり、ストラクチャー、プロセス、アウトカム、アウトプットの 4 つの視点に基づき評価を行っています【図表 2-46】。

達成項目

長期目標	1 人当たり医療費の伸びを抑える
中期目標	脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎不全の総医療費に占める割合を 0.9% 減少
	介護保険の 1 号認定者率の伸びを 0.8 ポイント以内に抑える
短期目標	健診受診者の糖尿病者の割合減少 (HbA1c6.5 以上)
	糖尿病の未治療者を治療に結び付ける割合の増加
	健康づくりポイントの取組を行う実施者の割合の増加
	後発医薬品の割合の増加

未達成項目

特定健診等 計画	特定健診受診率 56.6%以上
	特定保健指導率 73.7%以上
	特定保健指導対象者割合の減少
短期目標	健診受診者の高血圧Ⅱ度以上者の割合を前年より減少させ 5%台にする (160/100 以上)
	糖尿病の保健指導を実施した割合の増加
	がん検診受診率の増加 (肺がん検診のみ達成)

② 短期的な目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、「高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボを減らしていくこと」を目標とします。高血圧は、脳血管疾患になっている人の約8割の人の基礎疾患となっていることから「高血圧Ⅱ度以上者（160/100以上）の割合を6%台に維持する」こと、さらに、「男性のメタボ該当者の割合を25%台に維持する」「3歳児健診における肥満児の割合を減少する」ことを目標とします。

【目標設定の要点】第2期計画前期では「高血圧Ⅱ度以上者の割合を5%台とする」としていましたが、現状では7%を前後しています。特定健診受診者も高齢化し、年齢が上がるほど血圧の有所見率は増加しており、今後も65歳以上加入率が増加することが見込まれるため、「高血圧Ⅱ度以上者の割合を6%台に維持する」ことにします。

また、すべての年代において、肥満割合やLDLコレステロールが増加傾向にあり、重症化している人は男性のメタボリックシンドローム該当者や検査数値の異常値の重なりのある人が多い状況にあります。そのことから、「男性のメタボ該当者の割合を25%台に維持する」、小児期からの肥満については、上越市健康増進計画と連動し、「3歳児健診における肥満児の割合を減少する」こととします。

【2-47】データヘルス計画の目標管理一覧表

関連計画	健康課題	達成すべき目標	課題を解決するための目標	参考値	基準値	年度目標		最終評価値	最終目標値	
				H28	R1	R2	R3	R4	R5	
特定健診等		特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす	特定健診受診率48.5%以上 (年平均2.8ポイントずつ増加)	51.4%	53.0%	40.1%	43.6%	46.3%	48.5%	
			(同規模市)	36.3%	37.7%					
		特定保健指導実施率63.0%以上	特定保健指導実施率63.0%以上	66.7%	68.4%	60.0%	61.0%	62.0%	63.0%	
			(同規模市)	19.2%	20.7%					
データヘルス計画	長期	1人当たり医療費の伸びを抑える	1人当たり医療費の伸びを抑える	0.04%	0.06%				抑制へ	
			(同規模市)	0.09%	0.08%					
		脳血管疾患	64歳以下	2.1%	2.0%				2.0%	
			65歳以上	8.7%	8.2%				8.2%	
			後期高齢者	22.2%	21.2%				21.2%	
			虚血性心疾患	64歳以下	1.7%	1.7%				1.7%
				65歳以上	6.6%	6.4%				6.4%
				後期高齢者	14.2%	13.8%				13.8%
		人工透析	64歳以下	0.3%	0.3%				0.3%	
			65歳以上	0.4%	0.3%				0.3%	
			後期高齢者	0.4%	0.4%				0.4%	
		介護保険の1号要介護認定率の伸びを抑える	介護保険の1号要介護認定率の伸びを抑える	23.0%	21.7%	21.4%	21.6%	22.0%	22.3%	
(同規模市)	20.8%		18.5%							
中期	・介護保険の1号要介護認定率が同規模市・県と比較高い。 ・脳血管疾患等重症化している人の基礎疾患の約8割に高血圧があり、拡張期血圧の有所見割合が国・県と比較高い。 ・男性のメタボリックシンドローム、小児期からの肥満割合、LDLコレステロールが増加傾向である。	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の治療者割合を維持・減少する	健診受診者の高血圧Ⅱ度以上者の割合を6%台にする (160/100以上)	6.2%	6.9%				6%台	
			男性のメタボ該当者の割合を25%に維持する	22.7%	25.0%				25.0%	
			(同規模市)	28.5%	30.9%					
			3歳児の肥満割合を減少する	4.3%	6.5%				6.5%	
短期		3歳児健診の肥満児割合を減少する (県)	3歳児健診の肥満児割合を減少する (県)	4.3%	6.5%				6.5%	
			(県)	3.8%						

【図表 2-48】 データヘルス計画の目標に対する4つの視点での評価表

課題・目標	評価				残っている課題																																																
	①ストラクチャー (構造)	②プロセス (やってきた実践の過程)	③アウトプット (事業実施量)	④アウトカム (結果)																																																	
<p>全体の目標</p> <p>◆特定健診受診率 令和5年度 48.5%</p> <p>◆特定保健指導実施率 令和5年度 63.0%</p> <p>◆中長期的目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 1人当たり医療費の伸びを抑える 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の治療者割合を維持・減少する <p>・介護保険の1号認定者の伸びを0.3ポイント以内に抑える</p> <p>◆短期目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 高血圧Ⅱ度以上者割合を6%台にする 男性のメタボ該当者の割合を25%に維持する 	<p>全体</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年、疾病分析や介護認定状況、医療費や健診有所見状況等について評価し、議会、スタッフ間、市民等に周知しているか。 KDBシステムの健診医療・介護のデータを基に、地区担当の保健師・栄養士等が受診状況や治療の状況等について定期的に評価を行っているか。 計画に記載した保健事業を基に、対象者の明確化や保健指導の実施、医療機関との連携や評価を行っているか。 <p>・脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の医療費割合の維持・減少。</p> <table border="1"> <caption>3疾患の医療費割合の推移</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>6.7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					R1	R2	R3	R4	R5	割合	6.7																																									
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
割合	6.7																																																				
	<p>未受診者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地区別受診率や未受診者対策の方法等を月1回の業務検討会で共有しているか。 40.50.60歳へ無料クーポンを配布し、訪問等で受診勧奨を実施しているか。 健診未受診者の中で男性や糖尿病対象者等を抽出して、受診勧奨通知を送付しているか。 地区ごとに受診勧奨対象者を抽出し、訪問や電話等で受診勧奨を行っているか。 <table border="1"> <caption>受診勧奨訪問</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>直営</td> <td>4,639</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託</td> <td>2,073</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>受診勧奨通知</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通知数</td> <td>9,100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>健診受診率</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診率</td> <td>53.0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					R1	R2	R3	R4	R5	直営	4,639					委託	2,073						R1	R2	R3	R4	R5	通知数	9,100						R1	R2	R3	R4	R5	受診率	53.0											
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
直営	4,639																																																				
委託	2,073																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
通知数	9,100																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
受診率	53.0																																																				
<p>未受診者対策の課題</p> <p>◆受診率が約半数で半数の人が未受診</p> <p>◆40歳、50歳代の受診率が低い</p> <p>◆医療機関治療中で健診未受診者が多い</p>	<p>重症化予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 市の健康課題や保健指導実施方法等を月1回の業務検討会で共有しているか。 特定健診結果から、生活習慣病の重症化が懸念される対象者を抽出し、訪問等の個別保健指導を実施しているか。 医療機関や薬剤師等と連携しているか。 糖尿病管理台帳を地区ごとに作成し、医療機関未受診者や中断者を含めて、継続した支援を実施しているか。 糖尿病連携手帳を用いて、医療機関等と連携しているか。 <table border="1"> <caption>保健指導実施者数</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施数</td> <td>6,057</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>糖尿病未治療者が治療につながった割合</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>割合</td> <td>73.3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>高血圧Ⅱ度以上者割合</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有所見率</td> <td>6.9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>HbA1c6.5%以上者割合</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>有所見率</td> <td>5.0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					R1	R2	R3	R4	R5	実施数	6,057						R1	R2	R3	R4	R5	割合	73.3						R1	R2	R3	R4	R5	有所見率	6.9						R1	R2	R3	R4	R5	有所見率	5.0					
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
実施数	6,057																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
割合	73.3																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
有所見率	6.9																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
有所見率	5.0																																																				
<p>重症化予防対策の課題</p> <p>◆国保加入者全体では脳血管疾患等の患者割合が増加している</p> <p>◆脳血管疾患・虚血性心疾患等の基礎疾患に高血圧や糖尿病等の生活習慣病を併せ持っている人が多い</p> <p>◆男性のメタボ該当者が増加傾向</p>	<p>広く市民に周知する対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 市の健康課題について、市民や関係機関等に周知する機会を設けているか。 KDBシステムの市の医療や介護等の分析等から市の健康実態を共有するための資料を作成しているか。 市の集団健診受診者に対し、健診当日や結果説明会等の保健指導の機会を設けているか。 健康管理等の継続した取組の推進のため、健康づくりポイント事業を実施し、広く市民に周知しているか。 <table border="1"> <caption>健診時保健指導実施者数</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>216</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>21,635</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>健診結果説明会実施者数</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>400</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>7,336</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>健診受診率</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診率</td> <td>53.0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					R1	R2	R3	R4	R5	回数	216					人数	21,635						R1	R2	R3	R4	R5	回数	400					人数	7,336						R1	R2	R3	R4	R5	受診率	53.0					
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
回数	216																																																				
人数	21,635																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
回数	400																																																				
人数	7,336																																																				
	R1	R2	R3	R4	R5																																																
受診率	53.0																																																				