

# 第二期特定健康診査等実施計画書

平成25年3月

筑西市

## 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病	1
3 特定健康診査・特定保健指導実施の基本的な考え方	1
4 計画の性格	2
5 計画期間	2
第2章 筑西市の現状	3
1 人口及び国民健康保険被保険者の状況	3
2 死亡・有所見率の状況	3
3 医療費の状況	7
4 特定健康診査の状況	14
5 特定保健指導の状況	17
第3章 達成しようとする目標	22
1 目標値	22
2 対象者数及び実施者数	22
第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	23
1 特定健康診査の実施方法	23
2 特定保健指導の実施方法	24
第5章 個人情報保護	26
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	26
第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	26
第8章 その他	26

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）に基づいて、保険者は40歳～74歳の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査の結果により健康の保持に努める必要があるものに対する保健指導を実施することが義務化されました。

そして、筑西市国民健康保険においても、平成19年度に「筑西市特定健康診査等実施計画」を策定し、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を行ってきました。その実施計画の計画期間が満了となることから、今後5年間の新たな実施計画をここに策定するものです。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とします。

## 3 特定健康診査・特定保健指導実施の基本的な考え方

### （1）特定健康診査の基本的な考え方

① 国民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、脂質異常、肥満症等の発症を招き、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、虚血性心疾患や脳血管疾患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る糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

② 糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、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、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

③ 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

## (2) 特定保健指導の基本的な考え方

- ① 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するものです。
- ② 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者（「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」をいう。）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、実施基準で定めるものとします。

## 4 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第18条）に基づき、筑西市国民健康保険が策定する計画です。

## 5 計画の期間

この計画は、5年を1期とするもので、第二期の計画期間は平成25年度から平成29年度までとします。

## 第2章 筑西市の現状

### 1 人口及び国民健康保険被保険者の状況

筑西市の人口及び国民健康保険被保険者数は、どちらも減少傾向にあります。人口は、平成24年4月1日現在で110,731人となっており、そのうち、国民健康保険の加入者は、36,124人で人口の32.6%が加入しています。0～39歳までの加入率は、25.7%、40歳から74歳までの加入率は47.0%となっており、特に60歳以上の加入率が高くなっています。

【人口及び被保険者数の推移】

単位：人、%

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人口	114,243	113,135	112,217	111,256
国保被保険者	38,873	38,359	37,471	36,707
一般被保険者	36,893	36,704	35,683	34,731
退職被保険者	1,980	1,655	1,788	1,976
加入率	34.0	33.9	33.4	33.0

※人口は各年4月1日現在、国保被保険者は年度平均値

【5歳区別の人口及び国保被保険者数】（平成24年4月1日現在）

単位：人、%

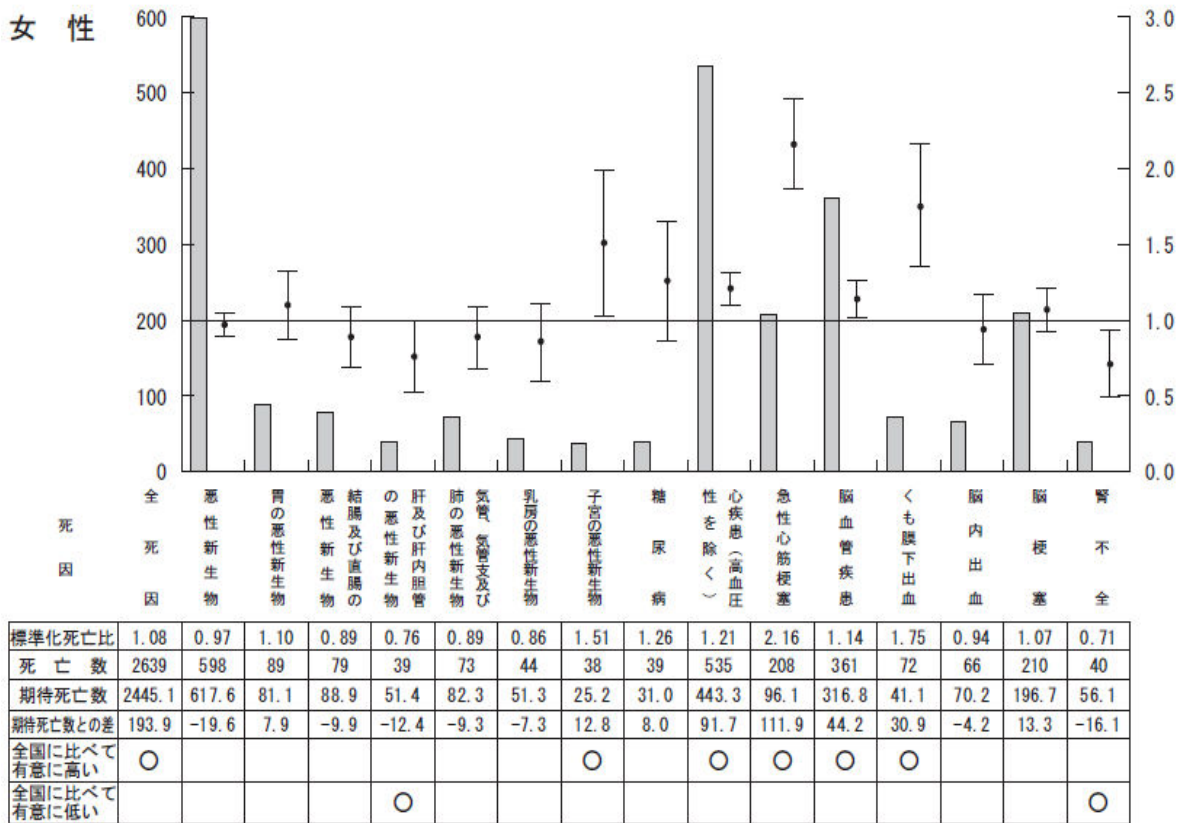
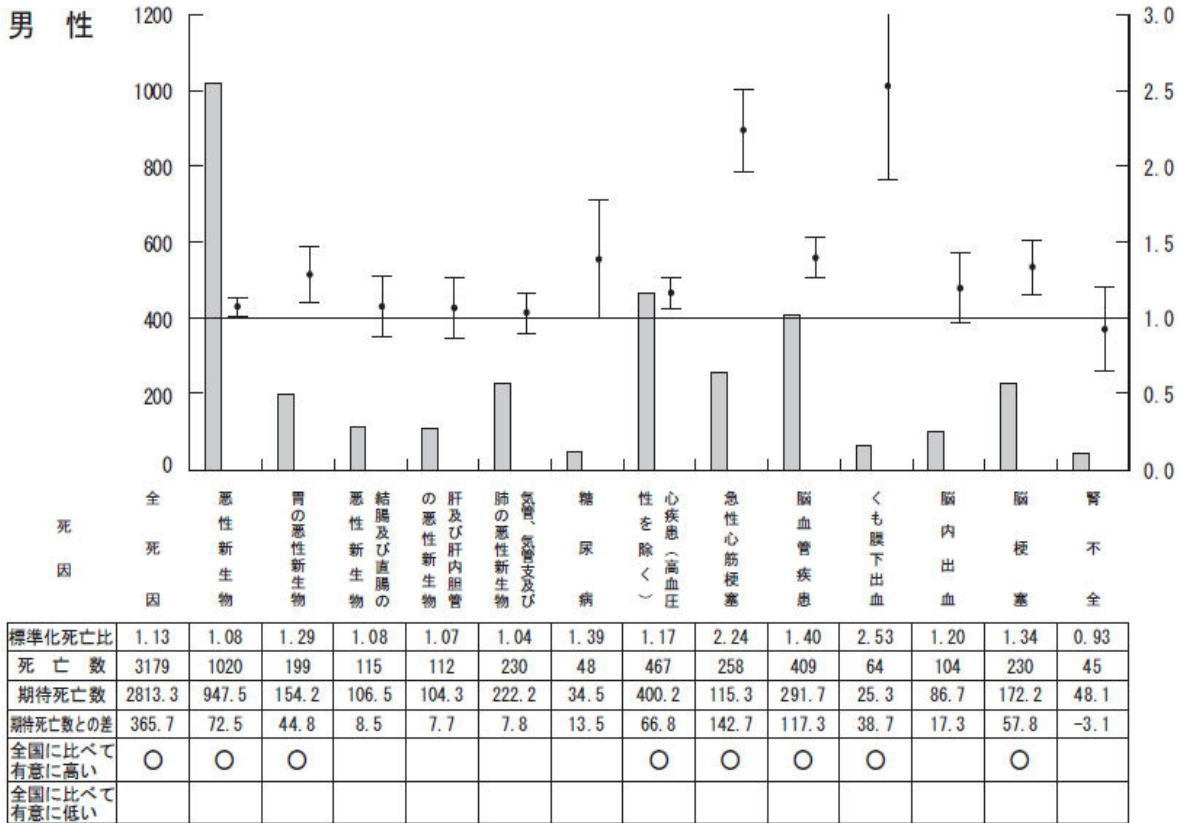
年齢	人口 (A)			国保被保険者数 (B)			加入割合 (B)/(A)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～4	2,083	1,995	4,078	485	483	968	23.28%	24.21%	23.74%
5～9	2,364	2,244	4,608	595	535	1,130	25.17%	23.84%	24.52%
10～14	2,785	2,662	5,447	719	708	1,427	25.82%	26.60%	26.20%
15～19	2,849	2,612	5,461	756	688	1,444	26.54%	26.34%	26.44%
20～24	2,935	2,573	5,508	690	625	1,315	23.51%	24.29%	23.87%
25～29	3,094	2,776	5,870	803	660	1,463	25.95%	23.78%	24.92%
30～34	3,424	2,941	6,365	978	734	1,712	28.56%	24.96%	26.90%
35～39	4,105	3,682	7,787	1,192	923	2,115	29.04%	25.07%	27.16%
40～44	3,903	3,631	7,534	1,109	925	2,034	28.41%	25.48%	27.00%
45～49	3,354	3,180	6,534	943	768	1,711	28.12%	24.15%	26.19%
50～54	3,490	3,307	6,797	1,082	847	1,929	31.00%	25.61%	28.38%
55～59	4,084	4,043	8,127	1,541	1,563	3,104	37.73%	38.66%	38.19%
60～64	5,052	4,873	9,925	2,826	3,026	5,852	55.94%	62.10%	58.96%
65～69	3,546	3,647	7,193	2,595	2,616	5,211	73.18%	71.73%	72.45%
70～74	2,938	3,139	6,077	2,302	2,407	4,709	78.35%	76.68%	77.49%
75～	5,097	8,323	13,420	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
計	55,103	55,628	110,731	18,616	17,508	36,124	33.78%	31.47%	32.62%

### 2 死亡・有所見率の状況

#### (1) 死亡数及び標準化死亡比

# 筑西市 死亡数及び標準化死亡比 (2005~2009)

男女とも心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。より一層の高血圧対策、喫煙対策および男性の肥満対策が重要である。また、男性では胃がん、女性では子宮がんの死亡率が高く、がん検診の積極的な推進が求められる。



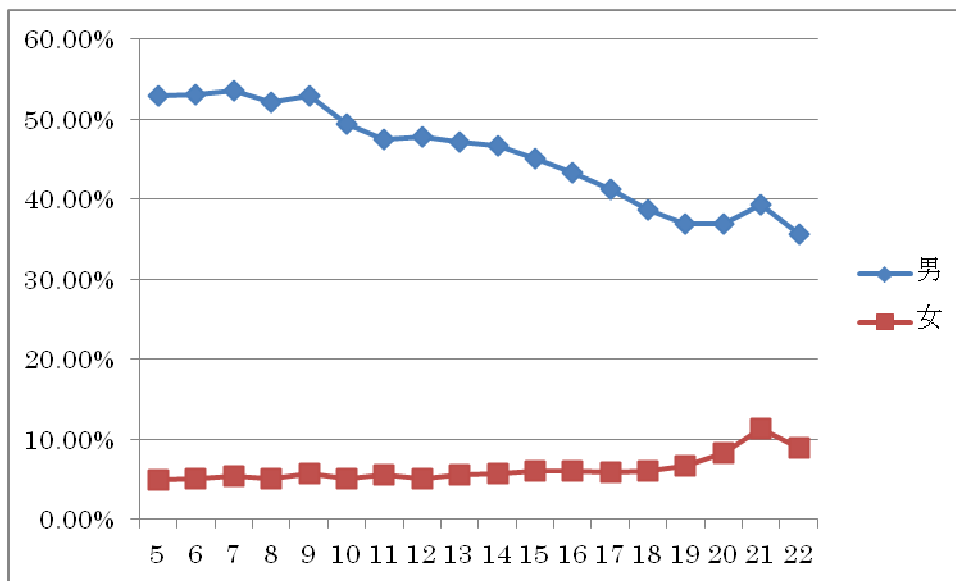
(2) 年齢調整有所見率の経年度変化（平成5年度～平成22年度）

平成5年度から平成19年度まで実施した基本健康診査（対象者は、40歳から74歳までのみ。）及び平成20年度以降実施している特定健康診査の項目の中から集計したものです。

なお、年齢調整有所見率は、人口構成の影響（高齢化率など）を除外した場合の所見率となっています。

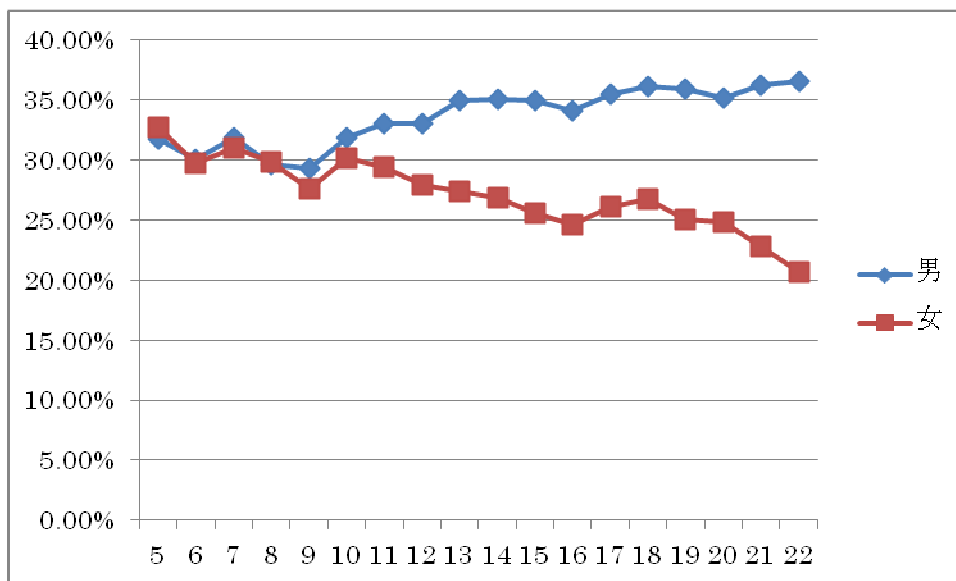
① 喫煙

喫煙者の割合は下図のとおりです。平成22年度の喫煙割合は男性が35.6%、女性が8.9%となっており、男性の喫煙率は減少していますが、女性の喫煙率はやや増加傾向にあります。



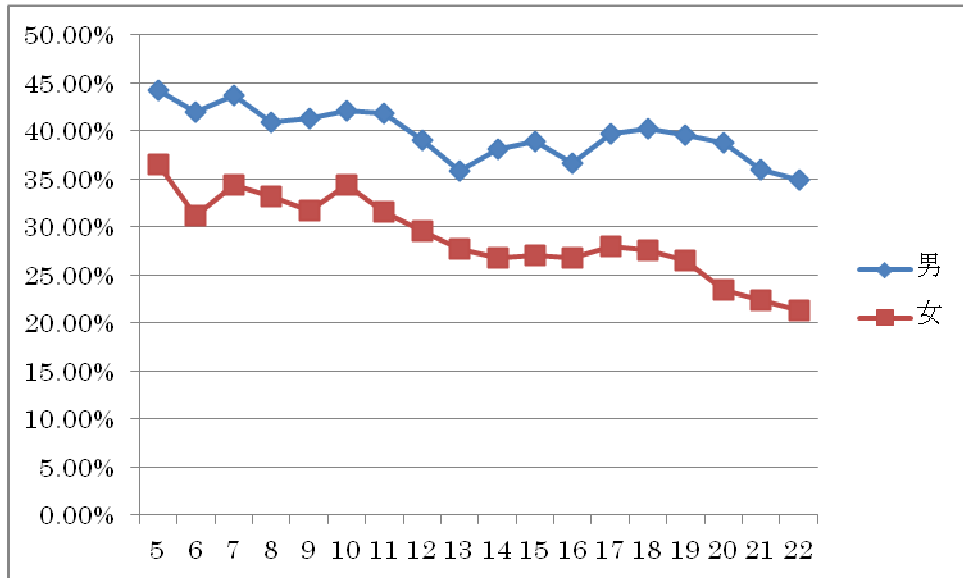
② BMI

BMI 25以上の人の割合は下図のとおりです。平成22年度の割合は、男性が36.6%、女性が20.7%となっており、男性は増加傾向、女性は減少傾向となっています。



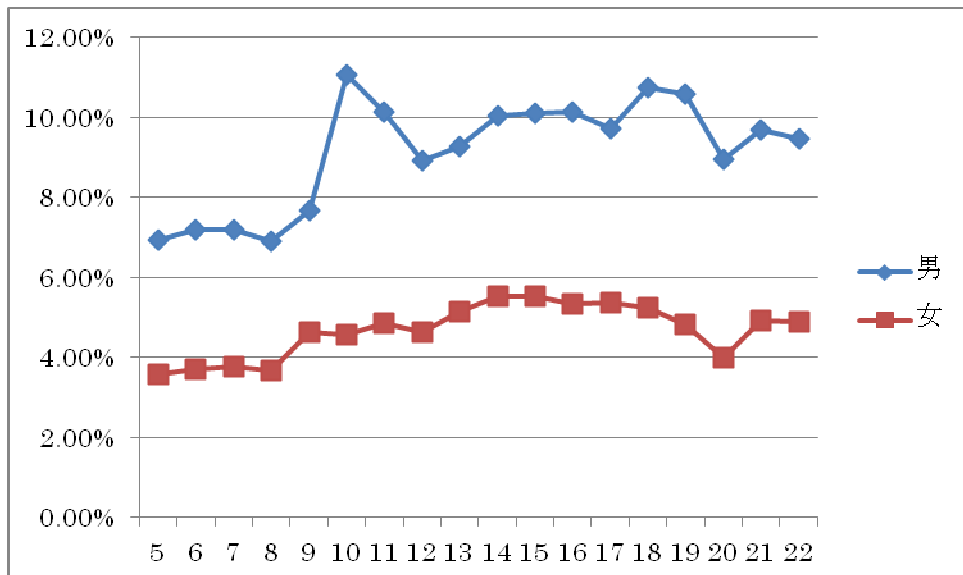
③ 血圧

収縮期 140mmHg 以上、または拡張期 90mmHg 以上、または高血圧治療中の人の割合は下図のとおりで、男女とも減少傾向となっています。平成 22 年度の割合は、男性が 34.9%、女性が 21.3%となっています。



④ 糖代謝

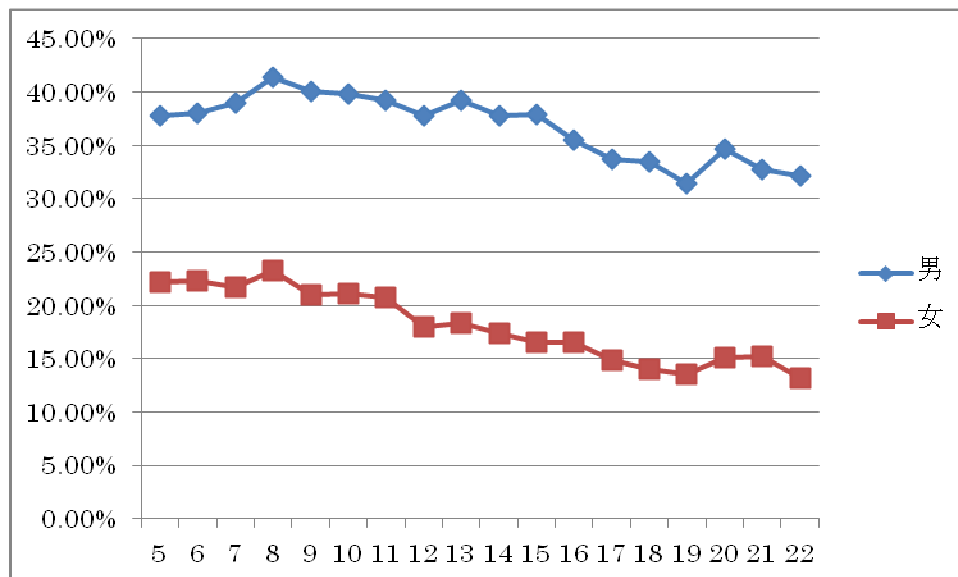
空腹時血糖 126mg/dl 以上、または随時血糖 200mg/dl 以上、またはヘモグロビン A1c6.1%以上、または糖尿病治療中の人の割合は下図のとおりです。近年、男性は 10%前後、女性は 5%前後で推移しています。平成 22 年度の割合は、男性が 9.5%、女性が 4.9%となっています。





⑤ 中性脂肪

中性脂肪 150mg/dl 以上の人の割合は下図のとおりです。平成 22 年度の割合は、男性が 32.1%、女性が 13.2%となっており、男女とも減少傾向にあります。



### 3 医療費の状況

#### (1) 受療率の推移

受療率の推移については、下表のとおりとなっています。

入院の受療率は、18%前後となっており、1年間で1人当たり0.18回入院されていることとなります。

入院外の受療率は、730%前後となっており、1年間で1人当たり7.3回通院されたこととなっています。

歯科の受療率は、やや増加傾向にあり、1年間で1人当たり1.5回通院されたことになっています。

全体としての受療率は、やや増加にあり、1年間で約9回受診されていることとなります。

【受療率の推移】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
入院	19.05%	18.18%	19.11%	18.38%
入院外	725.45%	726.10%	725.34%	734.03%
歯科	149.77%	150.44%	154.20%	159.89%
計	894.28%	894.72%	898.66%	912.30%

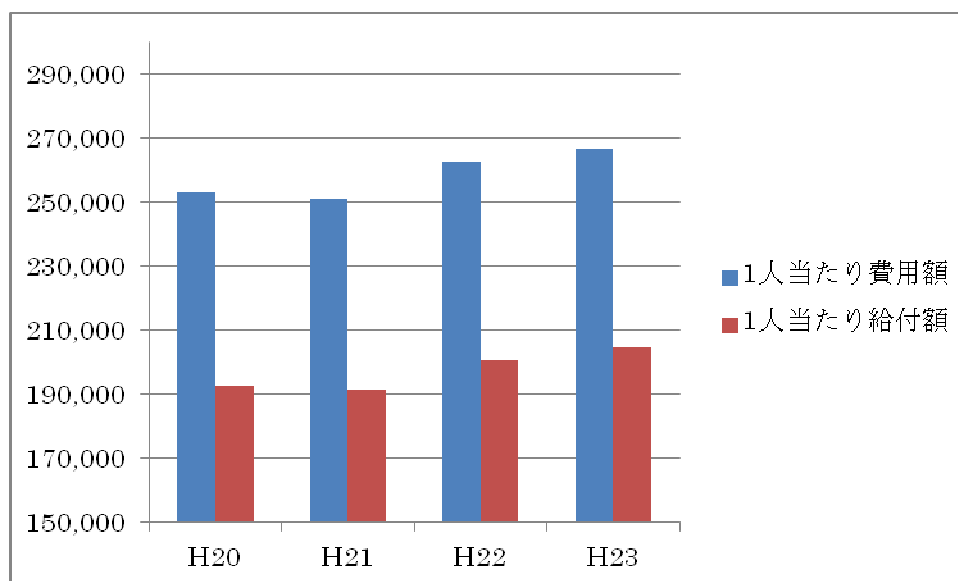
(2) 医療費の推移

医療費は、98 億円前後で推移しておりますが、1 人当たりの費用額及び 1 人当たりの給付額は医療の高度化等により増加傾向にあります。

【医療費の推移】

単位：人、件、円

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
被保険者数	38,873	38,359	37,471	36,707
給付件数	513,142	507,701	502,855	502,309
費用額	9,843,321,832	9,637,321,473	9,850,247,689	9,796,895,679
うち給付額	7,490,959,000	7,341,257,107	7,514,586,133	7,509,314,326
1 人当たり費用額	253,217	251,240	262,877	266,894
1 人当たり給付額	192,703	191,383	200,544	204,574



(3) 入院と外来の医療費の推移

入院は、全体では 30 億円前後、1 人当たりでは 80,000 円前後で推移しています。

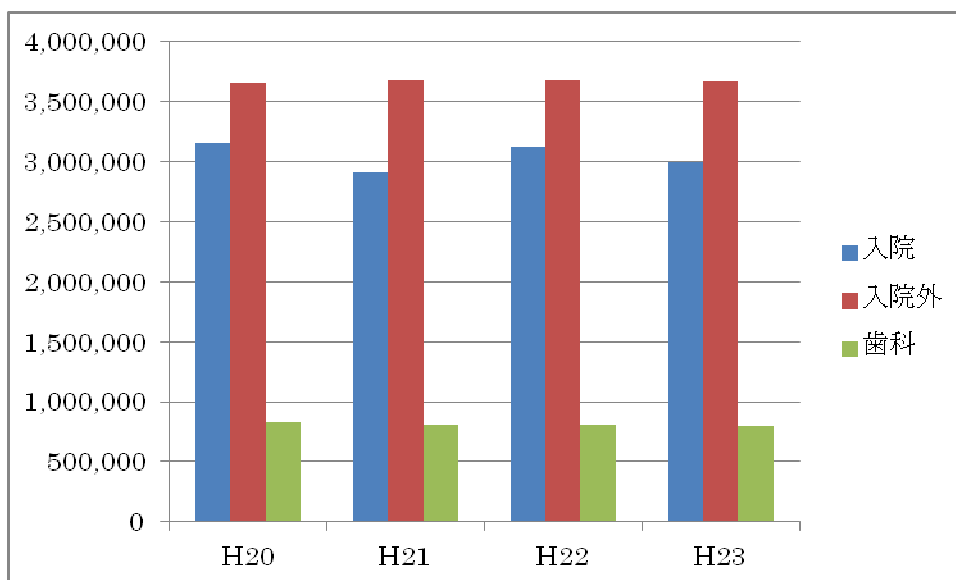
入院外は、全体では 36 億 6 千万円前後で推移していますが、1 人当たりではやや増加傾向にあります。

歯科は、全体では減少傾向にあり、平成 23 年度で約 8 億円となっており、1 人当たりでは 21,500 円前後で推移しています。

【入院・入院外・歯科別医療費の推移】

単位：千円

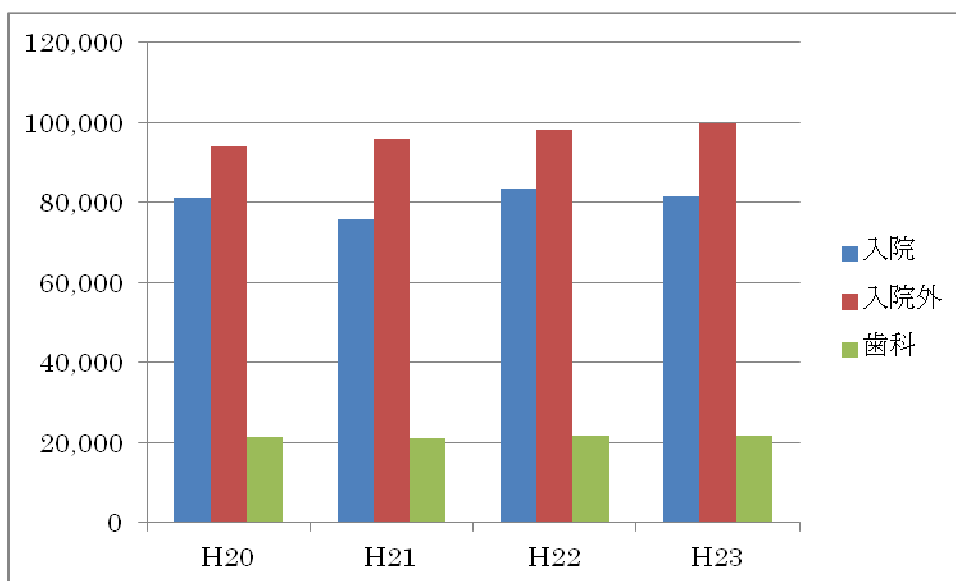
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
入院	3,152,969	2,906,813	3,124,089	2,995,353
入院外	3,656,758	3,675,490	3,674,565	3,665,030
歯科	828,215	812,720	811,874	796,694
計	7,637,942	7,395,023	7,610,528	7,457,077



【入院・入院外・歯科別 1 人当たりの医療費の推移】

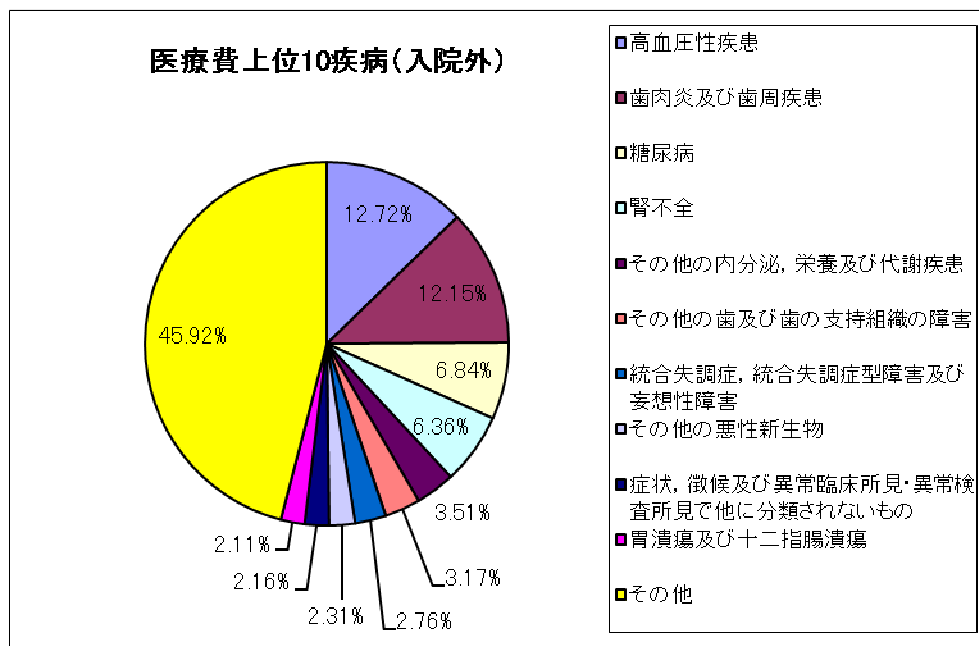
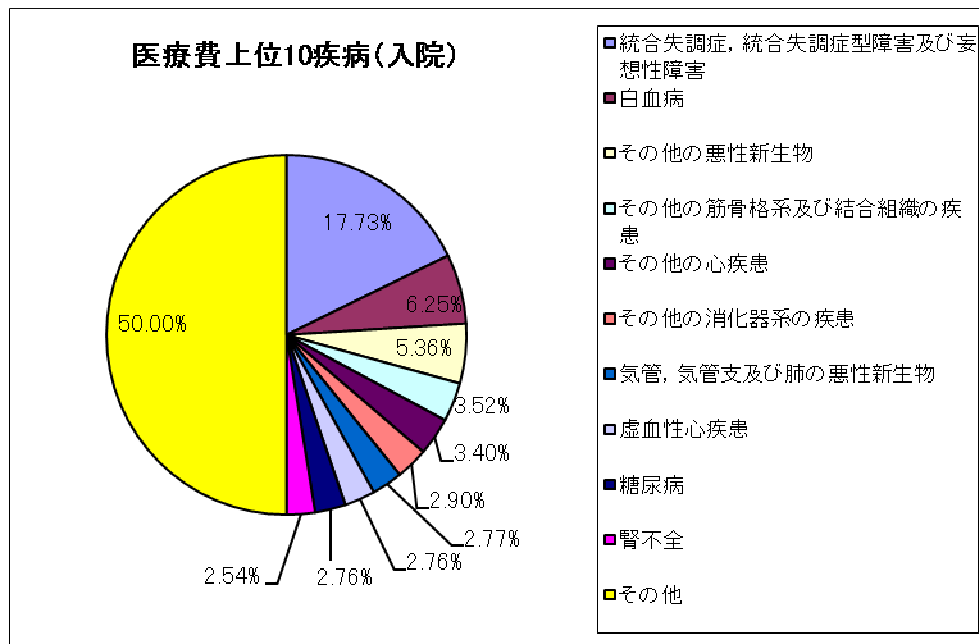
単位：円

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
入院	81,109	75,779	83,374	81,602
入院外	94,069	95,818	98,064	99,846
歯科	21,306	21,187	21,667	21,704
計	196,485	192,785	203,104	203,151



(4) 疾病別医療費の状況

平成23年5月診療分における医療費上位となった疾病は、入院では「統合失調症等」、「白血病」、「その他の悪性新生物」の順となっており、入院外では「高血圧性疾患」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「糖尿病」、「腎不全」の順となっています。



1人当たりの医療費では、「統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害」、「高血圧性疾患」、「歯肉炎及び歯周疾患」の順となっており、1件当たりの医療費では「白血病」、「腎不全」、「くも膜下出血」の順となっており、受療率では「高血圧性疾患」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「糖尿病」の順となっています。

【1人当たりの医療費(合計) 平成23年5月診療分】

順位	疾 病	医療費(円)
1	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1,452
2	高血圧性疾患	1,360
3	歯肉炎及び歯周疾患	1,177
4	糖尿病	846
5	腎不全	785
6	その他の悪性新生物	581
7	白血病	426
8	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	372
9	その他の消化器系の疾患	328
10	その他の歯及び歯の支持組織の障害	307

【1件当たりの医療費(合計) 平成23年5月診療分】

順位	疾 病	医療費(円)
1	白血病	1,060,852
2	腎不全	333,341
3	くも膜下出血	296,045
4	脳内出血	189,860
5	その他の周産期に発生した病態	171,859
6	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	171,287
7	肝及び肝内胆管の悪性新生物	164,057
8	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	139,892
9	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	130,388
10	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	127,860

【受療率(合計) 平成23年5月診療分】

順位	疾 病	受療率(%)
1	高血圧性疾患	11.62
2	歯肉炎及び歯周疾患	8.73
3	糖尿病	3.84
4	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3.18
5	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2.23
6	皮膚炎及び湿疹	1.89
7	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1.73
8	屈折及び調節の障害	1.72
9	う蝕	1.68
10	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	1.45

(5) 生活習慣病の状況

茨城県国民健康保険医療状況5月診療分のデータから生活習慣病における1人当たりの医療費・受療率を比較してみますと次のとおりとなります。

① 虚血性心疾患（5月診療分）

入院及び外来とも1人当たりの費用額・受療率は、減少傾向にあり、また、縣市町村国保計（以下「県」という。）と比較しても低い値となっています。

		保険者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり 費用額(円)	筑西市	355	310	184	184
		縣市町村国保計	355	326	303	251
	受療率 (%)	筑西市	0.03	0.03	0.03	0.02
		縣市町村国保計	0.04	0.04	0.04	0.03
外来	一人当たり 費用額(円)	筑西市	101	89	89	83
		縣市町村国保計	108	101	107	105
	受療率 (%)	筑西市	0.71	0.71	0.67	0.61
		縣市町村国保計	0.77	0.72	0.70	0.69

② 脳梗塞（5月診療分）

入院及び外来とも1人当たりの費用額・受療率は、年度によって異なっていますが、県と比較すると相当低い値となっています。

		保険者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり費 用額(円)	筑西市	135	74	188	78
		縣市町村国保計	235	292	271	280
	受療率 (%)	筑西市	0.03	0.02	0.03	0.02
		縣市町村国保計	0.04	0.05	0.05	0.04
外来	一人当たり費 用額(円)	筑西市	56	38	40	57
		縣市町村国保計	112	104	106	102
	受療率 (%)	筑西市	0.52	0.43	0.43	0.45
		縣市町村国保計	0.93	0.87	0.81	0.79

③ 腎不全（5月診療分）

高血圧や糖尿病が原因と言われる腎不全では、人工透析を行うことから外来の1人当たりの費用額が高くなっており、県と比較しても入院・外来とも高い数値となっています。

		保険者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり費用額(円)	筑西市	179	179	132	170
		縣市町村国保計	140	128	134	124
	受療率(%)	筑西市	0.04	0.03	0.03	0.02
		縣市町村国保計	0.02	0.02	0.02	0.02
外来	一人当たり費用額(円)	筑西市	689	722	770	615
		縣市町村国保計	659	617	626	638
	受療率(%)	筑西市	0.25	0.26	0.28	0.21
		縣市町村国保計	0.23	0.22	0.22	0.22

④ 高血圧性疾患（5月診療分）

外来の受療率が高く、1人当たり費用額も他の生活習慣病と比較すると高額になっています。

		保険者	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	一人当たり費用額(円)	筑西市	79	95	56	128
		縣市町村国保計	100	84	75	91
	受療率(%)	筑西市	0.02	0.02	0.02	0.02
		縣市町村国保計	0.03	0.02	0.02	0.02
外来	一人当たり費用額(円)	筑西市	1,149	1,083	1,154	1,231
		縣市町村国保計	1,102	1,083	1,083	1,112
	受療率(%)	筑西市	10.91	10.66	11.35	11.60
		縣市町村国保計	10.29	10.21	10.41	10.68

⑤ 糖尿病（5月診療分）

外来では、受療率は一定していますが、1人当たり費用額が増加傾向にあります。

		保険者	H20	H21	H22	H23
入院	一人当たり費用額(円)	筑西市	169	93	169	184
		縣市町村国保計	217	203	190	184
	受療率(%)	筑西市	0.05	0.04	0.06	0.04
		縣市町村国保計	0.05	0.05	0.05	0.04
外来	一人当たり費用額(円)	筑西市	600	610	622	662
		縣市町村国保計	596	592	638	683
	受療率(%)	筑西市	3.70	3.68	3.72	3.80
		縣市町村国保計	3.42	3.39	3.37	3.52

#### 4 特定健康診査の状況

##### (1) 受診率の推移（法定報告）

特定健康診査の受診対象者数は減少傾向にあり、受診率は31%前後で県と同程度で推移しています。

単位：人、%

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数	23,550	23,451	23,132	22,984
受診者数	7,233	7,736	7,439	7,081
受診率	30.7	33.0	32.2	30.8
県受診率	30.7	31.7	32.0	32.3

##### (2) 男女別5歳年齢別受診率

男女別受診率の状況をみますと、男性は受診率が26%前後と低く、女性は37%前後と男性より10ポイント程度高い状況となっています。

5歳年齢別の受診率をみますと、男性では65歳～69歳が35%前後と1番高く、続いて70歳～74歳が33%前後となっており、40代、50代の受診率が低くなっています。また、女性では、65歳～69歳が43%前後と1番高く、続いて60歳～64歳が41%前後となっており、男性と同じように40代、50代の受診率が低くなっています。

単位：人、%

	年齢区分	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
男	40～44	975	135	13.8	979	170	17.4	980	181	18.5	1,007	172	17.1
	45～49	927	161	17.4	923	170	18.4	901	152	16.9	872	157	18.0
	50～54	1,209	217	17.9	1,139	265	23.3	1,056	218	20.6	1,010	212	21.0
	55～59	1,901	373	19.6	1,753	379	21.6	1,601	346	21.6	1,441	305	21.2
	60～64	2,242	563	25.1	2,345	648	27.6	2,539	690	27.2	2,531	622	24.6
	65～69	2,557	868	33.9	2,589	934	36.1	2,421	854	35.3	2,485	824	33.2
	70～74	2,113	669	31.7	2,146	735	34.2	2,208	724	32.8	2,257	741	32.8
	計	11,924	2,986	25.0	11,874	3,301	27.8	11,706	3,165	27.0	11,603	3,033	26.1
女	40～44	772	176	22.8	790	191	24.2	805	172	21.4	823	174	21.1
	45～49	772	176	22.8	759	183	24.1	723	163	22.5	701	160	22.8
	50～54	1,031	307	29.8	952	300	31.5	831	261	31.4	774	219	28.3
	55～59	1,821	679	37.3	1,652	621	37.6	1,579	595	37.7	1,421	481	33.8
	60～64	2,477	1,035	41.8	2,604	1,101	42.3	2,766	1,164	42.1	2,764	1,088	39.4
	65～69	2,547	1,082	42.5	2,588	1,178	45.5	2,439	1,091	44.7	2,533	1,052	41.5
	70～74	2,206	792	35.9	2,232	861	38.6	2,283	828	36.3	2,365	874	37.0
	計	11,626	4,247	36.5	11,577	4,435	38.3	11,426	4,274	37.4	11,381	4,048	35.6



計	40～44	1,747	311	17.8	1,769	361	20.4	1,785	353	19.8	1,830	346	18.9
	45～49	1,699	337	19.8	1,682	353	21.0	1,624	315	19.4	1,573	317	20.2
	50～54	2,240	524	23.4	2,091	565	27.0	1,887	479	25.4	1,784	431	24.2
	55～59	3,722	1,052	28.3	3,405	1,000	29.4	3,180	941	29.6	2,862	786	27.5
	60～64	4,719	1,598	33.9	4,949	1,749	35.3	5,305	1,854	34.9	5,295	1,710	32.3
	65～69	5,104	1,950	38.2	5,177	2,112	40.8	4,860	1,945	40.0	5,018	1,876	37.4
	70～74	4,319	1,461	33.8	4,378	1,596	36.5	4,491	1,552	34.6	4,622	1,615	34.9
	計	23,550	7,233	30.7	23,451	7,736	33.0	23,132	7,439	32.2	22,984	7,081	30.8

(3) リピーター率

前年度受診者が翌年度も引き続き受診する「リピーター率」は、全受診者では76%前後と高い値で推移しています。

(4) 集団健診・個別（医療機関）健診受診者数の推移

集団健診と個別（医療機関）健診の受診者数の割合をみると、集団健診の割合が96%前後となっており、多くの方が身近な場所でできる集団健診により受診しています。

なお、個別健診が減少していることから、医療機関との連携により受診者の増加を図る必要があります。

単位：人

年度	集団健診			個別健診			合計		
	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
平成20年度	2,972	4,299	7,271	160	142	302	3,132	4,441	7,573
平成21年度	3,293	4,529	7,822	214	169	383	3,507	4,698	8,205
平成22年度	3,211	4,420	7,631	129	75	204	3,340	4,495	7,835
平成23年度	3,096	4,197	7,293	117	51	168	3,213	4,248	7,461

(5) 検査値の評価

① 血糖の服薬の有無別 ヘモグロビンA1c 平均値

ヘモグロビンA1cの平均値は、服薬の有無いずれの場合も男女ともやや上昇傾向にあります。

【基準値 5.1%以下】

単位：%

年度	男		女	
	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
平成20年度	6.54	5.17	6.72	5.14
平成21年度	6.73	5.33	6.91	5.31
平成22年度	6.75	5.31	6.80	5.29

② 血圧の服薬の有無別 血圧値平均値

男性の収縮期血圧の平均値は、服薬の有無に関係なくやや上昇傾向にありますが、女性では大きな変動はありません。また、拡張期の血圧の平均値は男女とも低下しています。

【基準値 収縮期血圧 129 以下 拡張期血圧 84 以下】

単位：mmHg

年度	男				女			
	収縮期血圧		拡張期血圧		収縮期血圧		拡張期血圧	
	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
平成 20 年度	136.12	127.60	83.36	80.63	135.93	124.01	79.43	74.13
平成 21 年度	136.31	127.65	83.15	80.11	136.09	123.13	79.17	73.08
平成 22 年度	137.69	128.79	80.44	77.25	135.66	123.21	77.95	72.24

③ コレステロールの服薬の有無別 LDL・中性脂肪値平均値

LDL コレステロールや中性脂肪の平均値は、服薬の有無に関係なく男女とも低下しています。

【基準値 LDL 119 以下 中性脂肪 149 以下】

単位：mg/dl

年度	男				女			
	LDL		中性脂肪		LDL		中性脂肪	
	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし	服薬あり	服薬なし
平成 20 年度	117.94	120.42	159.70	135.35	119.98	129.72	119.94	107.81
平成 21 年度	114.87	119.01	147.64	132.02	117.51	127.10	115.18	107.97
平成 22 年度	113.20	118.62	149.44	131.70	116.24	127.07	115.12	104.59

## 5 特定保健指導の状況

### (1) 実施状況

特定保健指導の対象者数、利用者数、終了者数等すべての数値が年度によって大きく違っていています。平成 21 年度、22 年度と終了者の割合が低くなってしまいましたが、平成 23 年度は 50%を超えました。

また、動機付け支援、積極的支援の終了率では、積極的支援者の終了率が極端に低くなっています。

#### 【特定保健指導実施状況】

単位：人、%

年度	評価対象者数	特定保健指導 対象者数	特定保健指導 利用者数	特定保健指導 利用者割合	特定保健指導 終了者数	特定保健指導 終了者割合
平成 20 年度	7,291	1,345	781	58.1%	620	46.1%
平成 21 年度	7,736	1,416	618	43.6%	359	25.4%
平成 22 年度	7,442	1,260	515	41.0%	344	27.3%
平成 23 年度	7,084	1,190	672	56.5%	605	50.8%

#### 【動機付け支援、積極的支援別終了率】

単位：人、%

年度	動機付け支援			積極的支援		
	対象者	終了者	終了率	対象者	終了者	終了率
平成 20 年度	919	564	61.6	426	56	13.1
平成 21 年度	918	338	36.8	498	21	4.2
平成 22 年度	798	307	38.5	462	37	8.0
平成 23 年度	802	541	67.5	388	64	16.5

(2) 男女別5歳年齢別実施状況

男性は、年度によって大きく数値が違っていますが、動機付け支援では、年齢が高くなるにしたがい終了率が高くなっており、積極的支援では全体に低い数値となっています。

女性は、年度による相違はあまり見受けられませんが、年齢が高くなるにしたがい終了率が高くなっています。

【5歳年齢別実施状況 男】

単位：人、%

男	年度	動機付け支援					積極的支援				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		動機付 支援対 象者数	動機付 支援利 用者数	利用率 (分母： 1)	動機付 支援終 了者数	実施率 (分母： 1)	積極的 支援対 象者数	積極的 支援利 用者数 (終了者 + 脱落者)	割合 (分母： 6)	積極的 支援終 了者数 (6ヶ月 評価ま で実施)	割合 (分母： 6)
40 ～ 44 歳	20	13	3	23.1%	3	23.1%	41	13	31.7%	3	7.3%
	21	9	1	11.1%	0	0.0%	50	16	32.0%	0	0.0%
	22	18	5	27.8%	3	16.7%	54	9	16.7%	2	3.7%
	23	18	8	44.4%	8	44.4%	54	16	29.6%	6	11.1%
45 ～ 49 歳	20	14	9	64.3%	9	64.3%	43	13	30.2%	1	2.3%
	21	16	3	18.8%	1	6.3%	43	8	18.6%	0	0.0%
	22	17	2	11.8%	1	5.9%	39	8	20.5%	0	0.0%
	23	15	5	33.3%	5	33.3%	35	7	20.0%	4	11.4%
50 ～ 54 歳	20	19	12	63.2%	11	57.9%	50	19	38.0%	2	4.0%
	21	23	4	17.4%	4	17.4%	69	15	21.7%	1	1.4%
	22	20	5	25.0%	2	10.0%	55	17	30.9%	1	1.8%
	23	10	0	0.0%	1	10.0%	20	3	15.0%	0	0.0%
55 ～ 59 歳	20	41	13	31.7%	13	31.7%	65	28	43.1%	7	10.8%
	21	29	7	24.1%	4	13.8%	79	21	26.6%	2	2.5%
	22	31	4	12.9%	7	22.6%	68	26	38.2%	5	7.4%
	23	25	12	48.0%	12	48.0%	55	20	36.4%	12	21.8%
60 ～ 64 歳	20	43	25	58.1%	25	58.1%	113	63	55.8%	12	10.6%
	21	48	16	33.3%	13	27.1%	133	60	45.1%	10	7.5%
	22	48	15	31.3%	12	25.0%	134	46	34.3%	18	13.4%
	23	62	39	62.9%	39	62.9%	104	45	43.3%	19	18.3%
65 ～ 69 歳	20	204	148	72.5%	143	70.1%					
	21	211	119	56.4%	86	40.8%					
	22	177	100	56.5%	80	45.2%					
	23	172	115	66.9%	112	65.1%					
70 ～ 74 歳	20	128	79	61.7%	78	60.9%					
	21	144	85	59.0%	65	45.1%					
	22	139	70	50.4%	53	38.1%					
	23	143	112	78.3%	110	76.9%					

## 【5歳年齢別実施状況 女】

単位：人、%

女	年度	動機付け支援					積極的支援				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		動機付 支援対 象者数	動機付 支援利 用者数	利用率 (分母： 1)	動機付 支援終 了者数	実施率 (分母： 1)	積極的 支援対 象者数	積極的 支援利 用者数 (終了者 + 脱落者)	割合 (分母： 6)	積極的 支援終 了者数 (6ヶ月 評価ま で実施)	割合 (分母： 6)
40 ～ 44 歳	20	12	3	25.0%	3	25.0%	5	0	0.0%	0	0.0%
	21	16	5	31.3%	5	31.3%	11	3	27.3%	0	0.0%
	22	17	7	41.2%	5	29.4%	3	1	33.3%	0	0.0%
	23	16	9	56.3%	9	56.3%	10	2	20.0%	1	10.0%
45 ～ 49 歳	20	16	4	25.0%	3	18.8%	5	2	40.0%	0	0.0%
	21	18	5	27.8%	4	22.2%	7	5	71.4%	0	0.0%
	22	10	4	40.0%	3	30.0%	6	2	33.3%	0	0.0%
	23	10	7	70.0%	7	70.0%	6	1	16.7%	0	0.0%
50 ～ 54 歳	20	29	18	62.1%	18	62.1%	14	10	71.4%	5	35.7%
	21	27	8	29.6%	5	18.5%	17	5	29.4%	1	5.9%
	22	19	9	47.4%	6	31.6%	10	4	40.0%	2	20.0%
	23	18	12	66.7%	12	66.7%	9	2	22.2%	0	0.0%
55 ～ 59 歳	20	65	38	58.5%	37	56.9%	29	17	58.6%	10	34.5%
	21	53	22	41.5%	16	30.2%	34	20	58.8%	3	8.8%
	22	35	19	54.3%	13	37.1%	29	12	41.4%	6	20.7%
	23	37	25	67.6%	25	67.6%	17	6	35.3%	3	17.6%
60 ～ 64 歳	20	79	52	65.8%	50	63.3%	61	39	63.9%	16	26.2%
	21	94	50	53.2%	41	43.6%	55	23	41.8%	4	7.3%
	22	76	35	46.1%	29	38.2%	64	19	29.7%	3	4.7%
	23	66	48	72.7%	47	71.2%	45	16	35.6%	14	31.1%
65 ～ 69 歳	20	168	114	67.9%	112	66.7%					
	21	138	66	47.8%	53	38.4%					
	22	116	63	54.3%	60	51.7%					
	23	108	78	72.2%	77	71.3%					
70 ～ 74 歳	20	88	59	67.0%	59	67.0%					
	21	92	51	55.4%	41	44.6%					
	22	75	33	44.0%	33	44.0%					
	23	87	62	71.3%	61	70.1%					

(3) 保健指導実施有無での特定保健指導対象者の減少率

特定保健指導対象者の減少率は、平成 23 年度においては前年度と比較して低下しており、保健指導実施の有無で健診時の健康状態には、明らかな改善がみられません。

しかし、保健指導終了者の計測値等を健診結果と比較すると、動機づけ支援者の 1 年後の体重・BMI・腹囲の値は、未終了者と比べて改善しました。さらに、積極的支援者の 1 年後の体重・BMI・腹囲の値は、未終了者に比べて大きく改善しました。

健康状態の改善、特に体重・BMI・腹囲に関しては、保健指導による一定の効果がうかがえます。

【特定保健指導対象者の減少率】

単位：人、%

	性別	保健指導対象者の減少率に関する事項								
		1	2	3	4	5	A	B	C	6
		前年度 の特定 保健指 導対象 者数	1のう ち、当 該年度 は特定 保健指 導の対 象外	特定保 健指導 対象者 の減少 率 (%)	前年度 保健指 導利用 者数	4のう ち、当 該年度 保健指 導対象 外	前年度 保健指 導未利 用者 (1-4)	前年度 保健指 導未利 用者の うち、当 該年度 保健指 導対象 外 (2-5)	保健指 導未利 用群の 対象者 減少率 (B/A)	特定保 健指導 による 特定保 健指導 対象者 の減少 率
H21	男	746	130	17.4%	408	81	338	49	14.5%	19.9%
	女	545	108	19.8%	340	88	205	20	9.8%	25.9%
	計	1,291	238	18.4%	748	169	543	69	12.7%	22.6%
H22	男	815	138	16.9%	339	68	476	70	14.7%	20.1%
	女	538	112	20.8%	252	69	286	43	15.0%	27.4%
	計	1,353	250	18.5%	591	137	762	113	14.8%	23.2%
H23	男	762	81	10.6%	288	37	474	44	9.3%	12.8%
	女	435	62	14.3%	196	40	239	22	9.2%	20.4%
	計	1,197	143	11.9%	484	77	713	66	9.3%	15.9%

【平成 20 年度と平成 21 年度健診時の比較（同一人物の変化）】 単位：人、cm、mmHg

	動機付け支援		積極的支援	
	終了者	脱落者	終了者	脱落者
対象者数	384	146	163	1,273
腹囲の平均減少量	1.9	0.6	2.6	0.8
拡張期血圧値の平均減少量	1.6	0.4	2.1	1.3

(4) メタボ該当者・メタボ予備軍の該当数・割合等

メタボ該当者については、男性は26%前後で推移し、女性は減少傾向にあります。

また、メタボ予備軍についても、17%前後で推移しており、女性は6%前後と低い値で推移しています。

【メタボ該当者・メタボ予備軍の割合】

単位：人、%

年度	男女	評価対象者数	内臓脂肪症候群該当者数	内臓脂肪症候群該当者割合	内臓脂肪症候群予備群者数	内臓脂肪症候群予備群者割合
平成 20 年度	男	3,040	786	25.9%	549	18.1%
	女	4,251	515	12.1%	363	8.5%
	計	7,291	1,301	17.8%	912	12.5%
平成 21 年度	男	3,301	895	27.1%	557	16.9%
	女	4,435	465	10.5%	266	6.0%
	計	7,736	1,360	17.6%	823	10.6%
平成 22 年度	男	3,168	819	25.9%	538	17.0%
	女	4,274	399	9.3%	251	5.9%
	計	7,442	1,218	16.4%	789	10.6%
平成 23 年度	男	3,036	759	25.0%	549	18.1%
	女	4,048	355	8.8%	253	6.3%
	計	7,084	1,114	15.7%	802	11.3%

### 第3章 達成しようとする目標

#### 1 目標値

特定健康診査等の基本方針に掲げる全国市町村国保の目標は、平成29年度における特定健康診査実施率を60%以上、特定保健指導実施率を60%以上と定めています。

そこで、筑西市では、国の定めた平成29年度の目標達成に向け、各年度の目標値を次のとおり定めます。

項 目	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
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	50%	50%	55%	55%	60%

#### 2 対象者数及び実施者数

人口と国民健康保険被保険者数の推計による対象者数と目標値に基づく受診予定者数を次のとおり定めます。

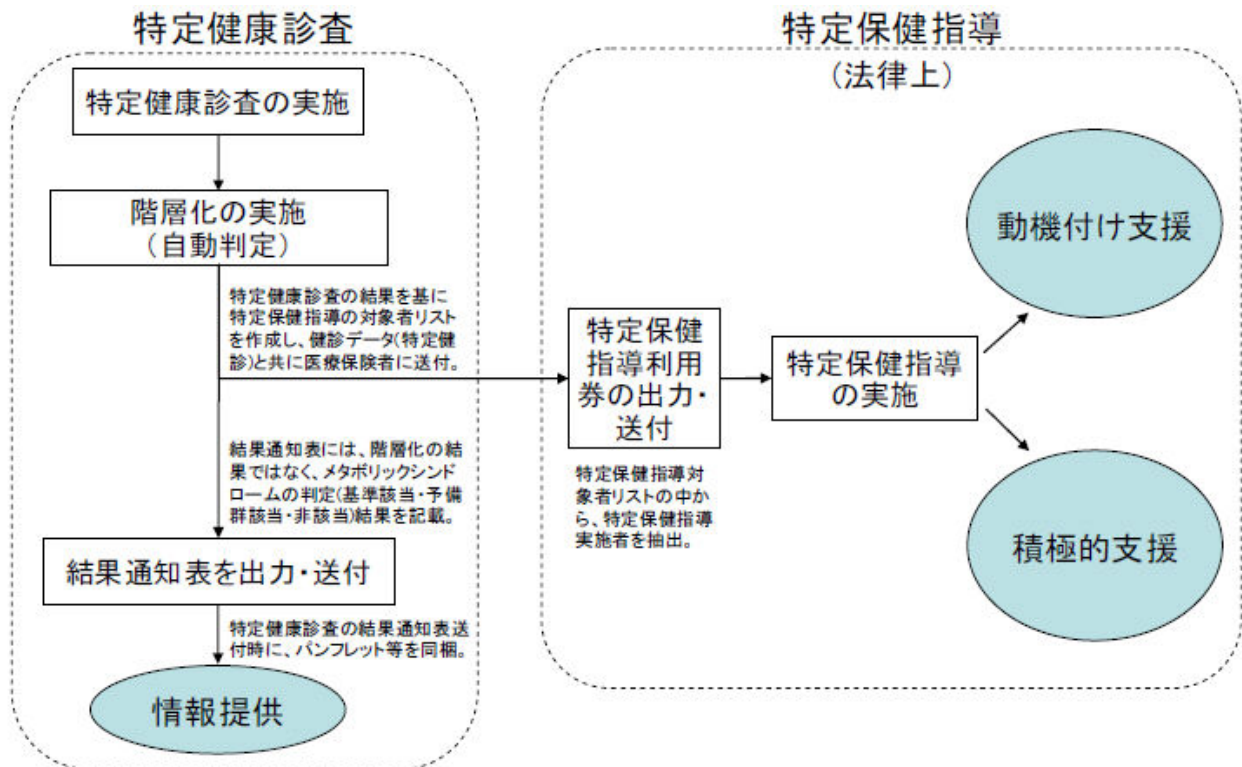
単位：人

項 目		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
特定 健康 診査	対象者数	22,800	22,600	22,400	22,200	22,000
	受診予定者数	9,120	10,170	11,200	12,210	13,200
特定 保健 指導	対象者数	1,200	1,200	1,400	1,400	1,600
	実施予定者数	600	600	770	770	960



## 第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

筑西市の特定健康診査・特定保健指導の実施の流れは、次のとおりです。



### 1 特定健康診査の実施方法

#### (1) 実施場所

保健センター、公民館、集落センター等に健診車が巡回する集団健診と医療機関での個別健診により実施します。

#### (2) 実施項目

実施項目は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」によります。

##### ① 基本的な健診の項目

- ア 質問項目
- イ 身体計測 (身長、体重、BMI、腹囲 (内臓脂肪面積))
- ウ 理学的検査 (身体診察)
- エ 血圧測定、血液化学検査 (中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール)
- オ 肝機能検査 (AST (GOT))、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)
- カ 血糖検査 (空腹時血糖又はヘモグロビン A1c 検査)
- キ 尿検査 (尿糖、尿蛋白)

##### ② 詳細な健診の項目

- ア 心電図検査
- イ 眼底検査
- ウ 貧血検査 (赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

(3) 実施時期

特定健康診査のうち集団健診の実施時期は、一定の受診期間（5月～12月頃）を指定して実施します。

(4) 外部委託等

特定健康診査のうち健診車が会場を巡回する方式で実施する集団健診は、健診機関に委託して実施します。

(5) 特定健康診査の自己負担

特定健康診査の自己負担は、生活保護世帯等を除き、次のとおりとします。

集団健診	1,000 円
医療機関健診	1,500 円

(6) 周知や案内方法

特定健康診査を実施する日程や会場については、市の健康カレンダー等に掲載し周知するとともに、受診券を郵送します。また、保険証郵送時や窓口等で健診のお知らせを配布するなど各種の機会を通じて周知を図ります。

(7) データの受領方法、代行機関

特定健康診査の結果については、契約健診機関が茨城県国民健康保険団体連合会へ国の定める電子的標準様式で結果データを送付することにより受領します。

一方、事業主健診等他の健診を受診した者から収集した特定健康診査の結果データについては、本人の同意を得たうえで、所定の手続きを定めて受領します。

なお、結果データの保管年数は、5年間とします。

(8) その他

集団検診は、がん検診と同日に実施する集合健診を継続するとともに、平成 25 年度から新たに人間ドック助成事業を実施することにより、短期人間ドック及び併診ドックの受診を推進し、特定健康診査の受診率向上に努めます。

## 2 特定保健指導の実施方法

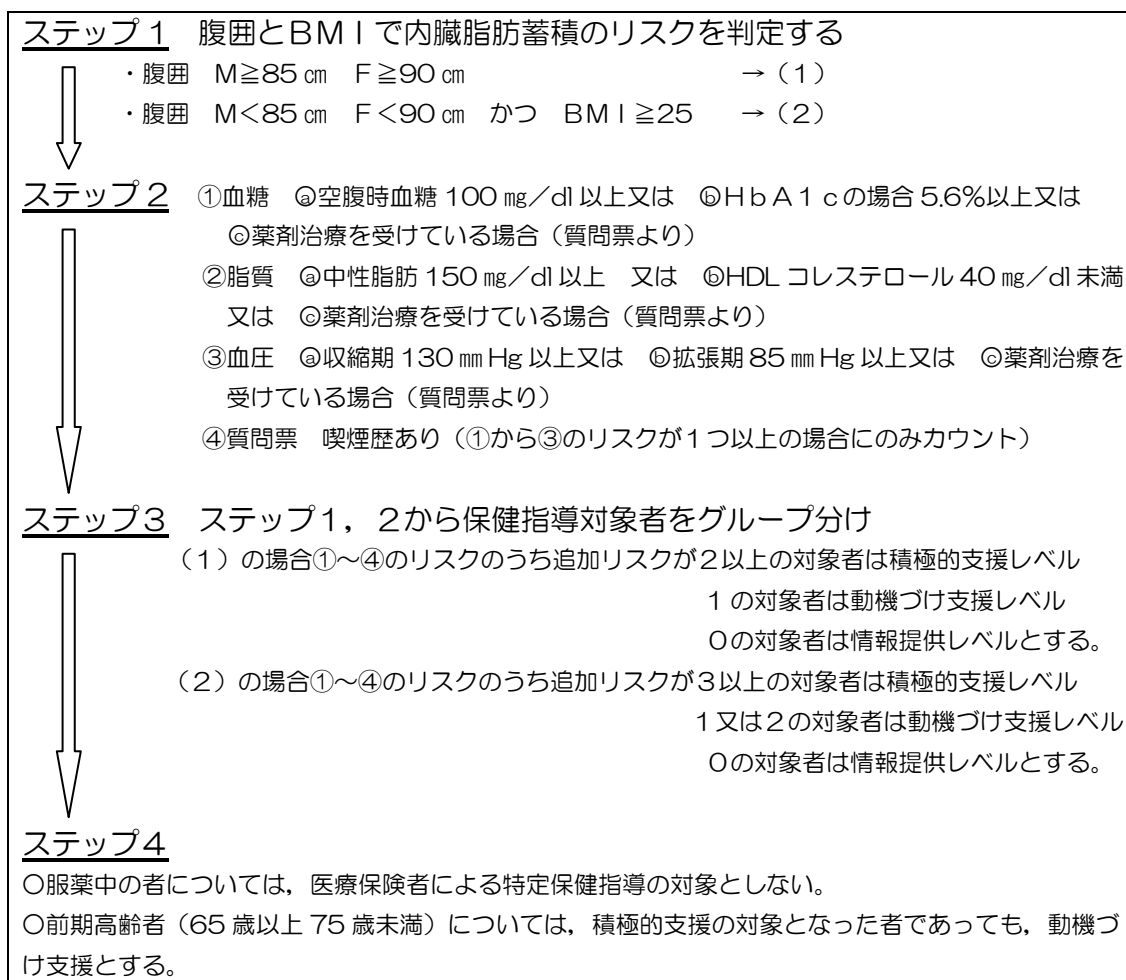
(1) 対象者

特定健康診査の結果により特定保健指導の対象と判定された者を対象者とします。

【特定保健指導の対象者（階層化）】

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

保健指導の対象者については、ステップ1～4の手順に従い指導を実施します。



(2) 実施場所

特定保健指導は、保健センター、スピカ（健康ひろば）等で実施します。

(3) 実施項目

実施項目は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」によります。

(4) 実施時期

特定保健指導については、地区（下館、関城、明野、協和）ごとに保健指導対象者の抽出を行い、地区ごとに保健指導を実施します。

なお、保健指導は、開始から終了まで概ね6ヶ月の期間を要することから、年度区分に拘らず指導を行います。

(5) 外部委託等

特定保健指導については、外部委託を行わず、市の保健師・栄養士等が指導を実施します。

(6) 周知や案内方法

特定保健指導の対象者には、健診終了後に利用券を随時送付します。

## 第5章 個人情報保護

特定健康診査や保健指導のデータについては、筑西市個人情報保護条例及び個人情報保護法に基づき厚生労働省で定めたガイドラインを遵守します。

また、特定健診・特定保健指導を外部に受託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理していきます。

## 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書については、市のホームページに掲載するほか、広報紙等で周知を図ります。

また、健康カレンダーの配布や健康づくり団体と連携を図りながら、各種機会を通じて健診、保健指導の普及活動に努めます。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

目標値達成のために特定健康診査、特定保健指導の実施率については、毎年評価を行うとともに、実施計画で定めた実施方法、内容、スケジュール等についても検討を加えながら実施してまいります。

なお、中間年の平成27年度には、事業の実施状況等を含めた総合的な評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

## 第8章 その他

特定健康診査の実施に当たっては、市民を対象として実施する各種がん検診等との同時実施等市民の利便性を考慮しながら実施します。

また、筑西市国民健康保険被保険者以外の者に対しての特定健康診査及び特定保健指導については、各保険者の動向を踏まえ対応していきます。