

# 北本市第二期特定健康診査等実施計画

(案)

平成 25 年 月  
北 本 市



# もくじ

---

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景・趣旨	1
第2節	特定健康診査・特定保健指導について	2
第3節	計画の法的根拠・性格	4
第4節	計画の期間	4
第2章	本市の特定健康診査等にかかる現状	5
第1節	国民健康保険の現状	5
第2節	本市の国民健康保険医療費の動向	6
第3節	特定健康診査について	17
第4節	特定保健指導について	23
第5節	第一期計画期間中の取り組み	29
第6節	北本市市民意識調査結果（抜粋）	30
第7節	課題の総括	32
第3章	本計画の対象者の推計及び目標	34
第1節	将来人口の見通し	34
第2節	国民健康保険被保険者の見通し	35
第3節	計画の目標	36
第4章	本計画の推進に向けた対策	37
第5章	特定健康診査及び特定保健指導の実施方法	38
第6章	個人情報の保護	42
第7章	本計画の周知・公表	43
第8章	計画の推進と評価	44
第1節	特定健康診査と特定保健指導の年間サイクル	44
第2節	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	45
資料編		47



## 第1節 計画策定の背景・趣旨

北本市（以下、「本市」という。）では、少子高齢化が急速に進行する中、市民の健康を保持増進し、疾病を予防するため、「一次予防」を重視した保健事業に取り組んできました。

この間、国では、著しい医療費の増大傾向を抑制するとともに、将来にわたり国民皆保険制度を維持していくため、平成18年6月に医療制度改革関連法の改正を行いました。この一環として、国は平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病の予防を図るべく、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、その該当者及び予備群の減少を目指すため、医療保険者ごとに40歳から74歳までの年齢層に対する特定健康診査と特定保健指導を実施することを義務づけています。

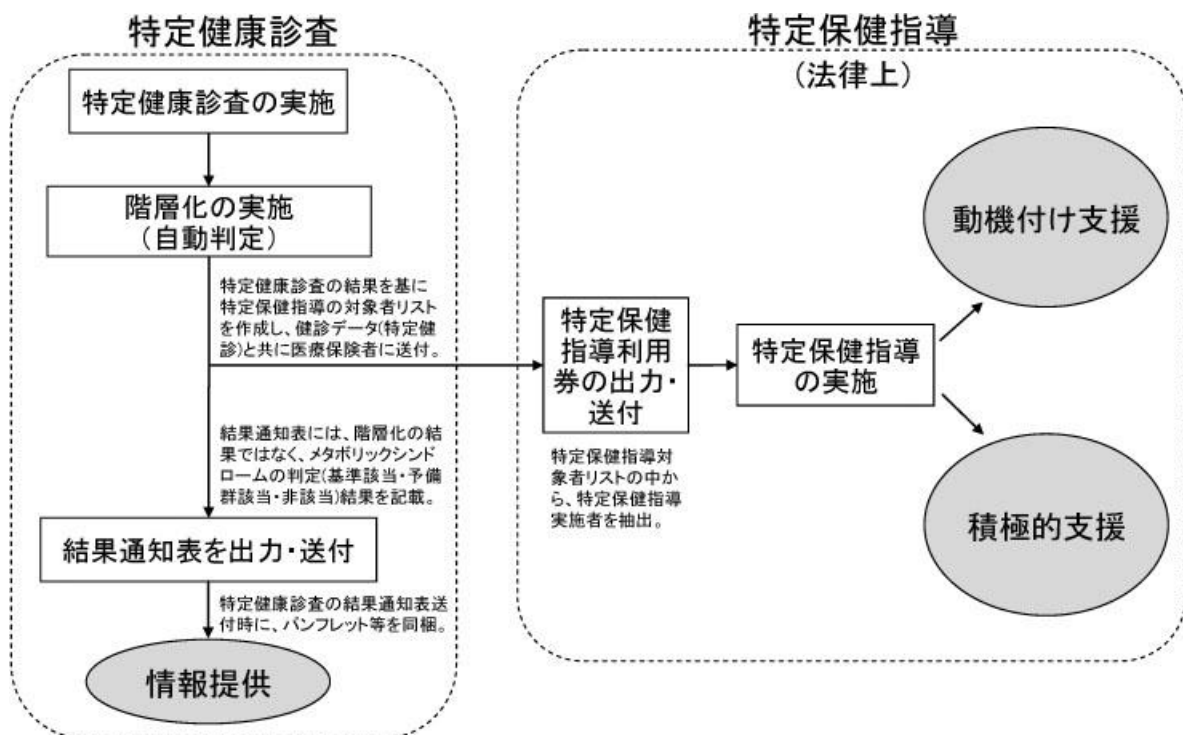
これらを背景に、本市においても、国民健康保険被保険者を対象とした特定健康診査の受診促進、及び指導が必要と判断された人に対する、効果的な特定保健指導の実施に努めてきました。しかし、「北本市特定健康診査等実施計画（平成20年度から平成24年度）」（以下、「第一期計画」という。）を策定してから4年が経過し、特定健康診査受診率の向上をはじめとする新たな課題も確認されている状況です。

今回の「北本市第二期特定健康診査等実施計画」（以下、「本計画」という。）は、「第一期計画」の計画期間が終了することを受け、これまでの成果や課題の分析・評価を行った上で、本計画の取り組みをさらに推進するため、国・県の状況を踏まえながら、本市の基本計画である「第四次北本市総合振興計画」やその他の関連計画との整合性を図るとともに、特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施に関する基本的な事項を定めることを目的として策定するものです。

## 第2節 特定健康診査・特定保健指導について

特定健康診査・特定保健指導は、内臓脂肪症候群（以下、「メタボリックシンドローム」という。）の概念を導入し、メタボリックシンドローム該当者やその予備群の人を的確に抽出し、運動指導や栄養指導により、内臓脂肪を減少させ、生活習慣病\*の発症や重症化を予防することを目的に実施します。

### ■ 特定健康診査から特定保健指導への流れ



資料：厚生労働省

### ■ 動機付け支援

生活習慣改善に必要な助言・説明による支援を個別面接で1回実施し、面接の6か月後に実績評価を行います。なお、当該年度末年齢が40歳から74歳の人を対象にします。

### ■ 積極的支援

初回の個別面接から3か月以上の継続的支援を経て、6か月後に実績評価を行います。継続的支援では、個別面接や電話・手紙等によるやりとり、中間評価を実施します。なお、当該年度末年齢が40歳から64歳の人を対象にします。

### \* 生活習慣病

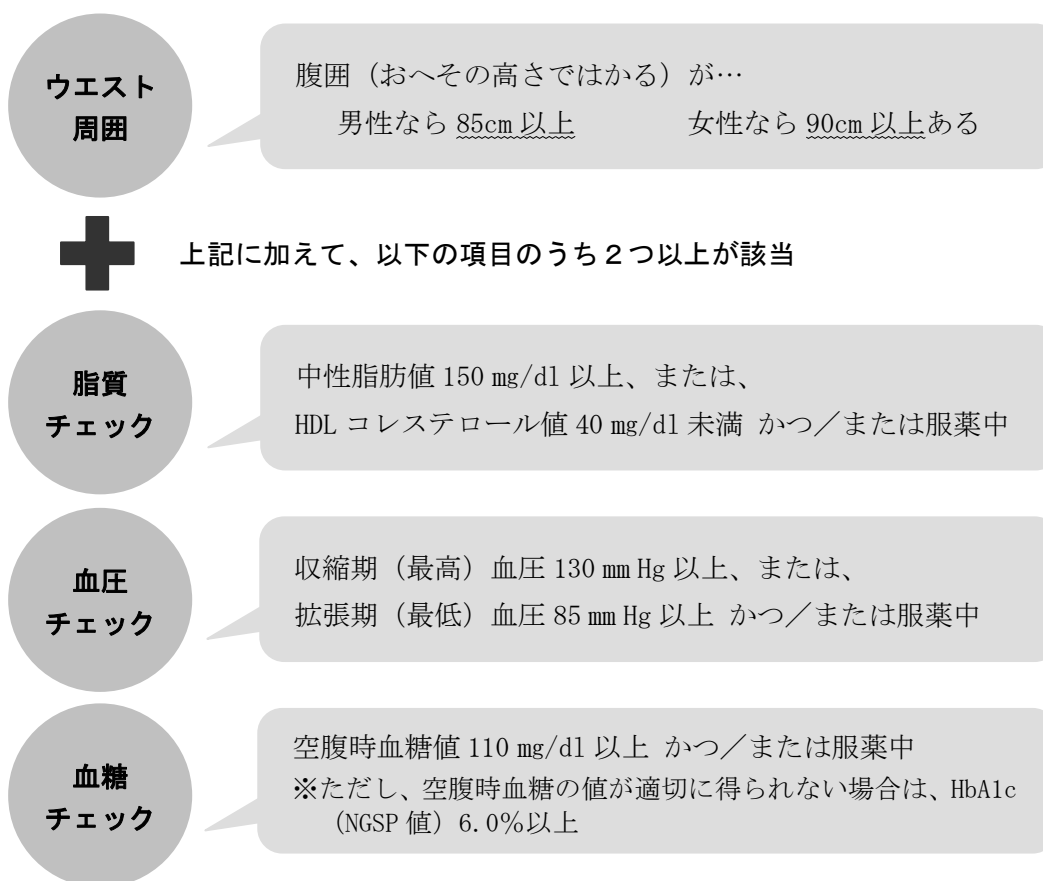
厚生労働省によると、生活習慣病とは食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群と定義されています。本計画では、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、肥満症、及びこれらの疾患が重症化して発症する脳血管疾患、虚血性心疾患等を生活習慣病とします。

特定健康診査におけるメタボリックシンドロームとは以下のとおりです。

### ■特定健康診査における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）とは

内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、脂質異常、高血圧、高血糖のうち2つ以上を持っている状態のことを言います。

それぞれの診断基準は以下のとおりとなります。



※ヘモグロビン A1c の数値については、検査値の表記を国際標準値へ移行することに伴い、平成 25 年度以降、JDS 値から NGSP 値に変更となる。

#### ■メタボリックシンドローム該当者

腹囲が男性 85 センチ以上、女性 90 センチ以上で、以下の項目のうち 2つ以上 が該当

- ・血糖 空腹時血糖 110mg/dl 以上（HbA1c の場合 NGSP 値 6.0%以上）かつ/または服薬中の人
- ・脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満かつ/または服薬中の人
- ・血圧 収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上かつ/または服薬中の人

#### ■メタボリックシンドローム予備群

腹囲が男性 85 センチ以上、女性 90 センチ以上で、以下の項目のうち 1つ が該当

- ・血糖 空腹時血糖 110mg/dl 以上（HbA1c の場合 NGSP 値 6.0%以上）かつ/または服薬中の人
- ・脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満かつ/または服薬中の人
- ・血圧 収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上かつ/または服薬中の人

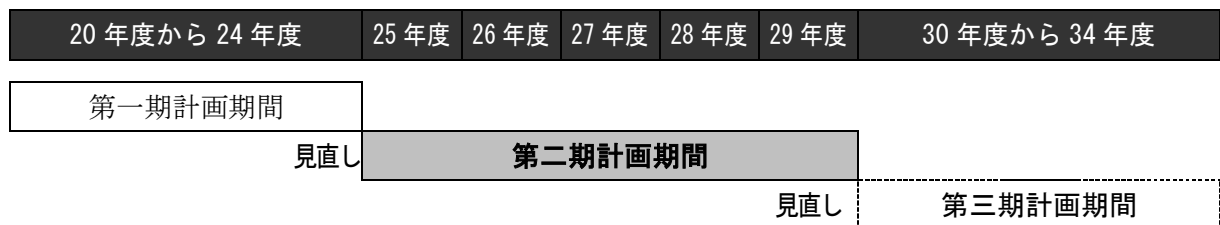
### 第3節 計画の法的根拠・性格

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項の規定に基づき、医療保険者が策定することが定められています。また、策定するにあたっては同法第18条により国が定めた「特定健康診査等基本指針」に基づき、埼玉県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針の内容に留意して定めるものです。

### 第4節 計画の期間

本計画は5年を一期とし、5年ごとに評価と見直しを行うこととされています。

このため、第二期計画は平成25年度から平成29年度の5年間とします。また、社会情勢等の変化を踏まえて、必要に応じ見直しを行うものとします。





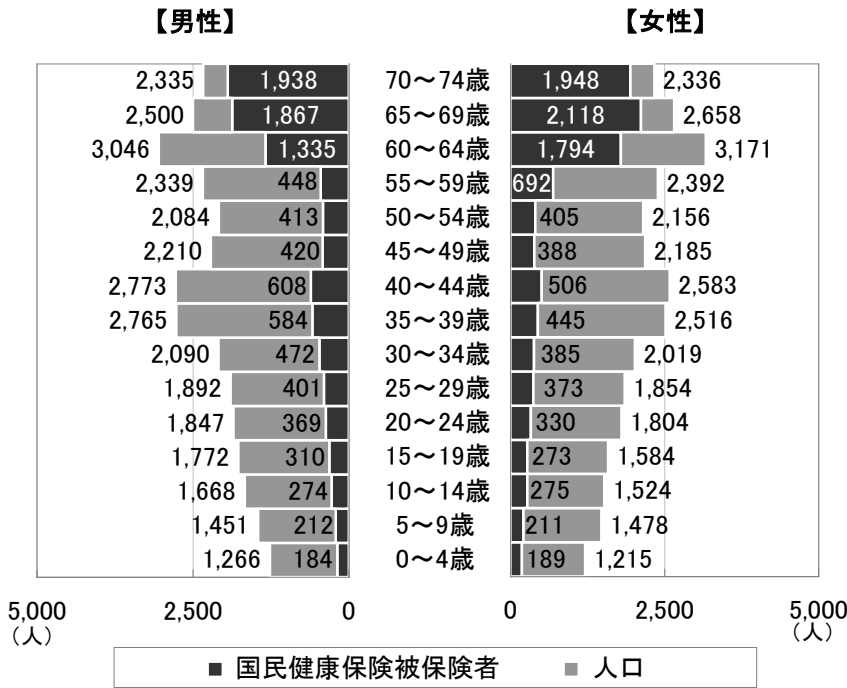
# 第2章 本市の特定健康診査等にかかる現状

## 第1節 国民健康保険の現状

平成24年4月1日現在の本市の人口は69,656人で、そのうち国民健康保険被保険者は20,167人です。また、40歳から74歳までの被保険者は14,880人、65歳以上の前期高齢者は7,871人になっています。

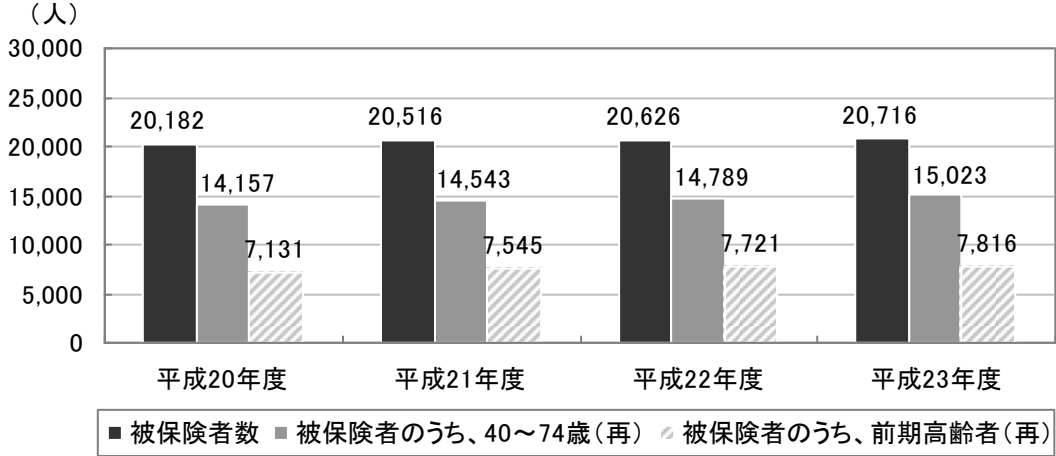
平成20年度以降の被保険者数の推移を見ると、横ばい傾向にあります。

■各年代人口と被保険者数比較（平成24年4月1日）



資料：人口／住民基本台帳（平成24年4月1日現在）  
被保険者／北本市保険年金課（平成24年4月1日現在）

■国民健康保険被保険者の推移



資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（各年度平均）  
埼玉県国民健康保険団体連合会

## 第2節 本市の国民健康保険医療費の動向

### (1) 医療費の現状

本市の国民健康保険被保険者一人あたりの医療費<sup>※</sup>を見ると、平成23年度は0歳から74歳の入院が92,708円、入院外が124,531円となっており、年々増加しています。また、65歳以上の前期高齢者では、入院・入院外のいずれも0歳から74歳の医療費よりも約1.5倍高くなっています。

#### ■一人あたり医療費の推移

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	0～74歳	65～74歳 (再掲)	0～74歳	65～74歳 (再掲)	0～74歳	65～74歳 (再掲)	0～74歳	65～74歳 (再掲)
入院(円)	76,493	117,525	80,579	125,969	92,275	142,858	92,708	144,872
入院外(円)	112,840	173,835	119,667	182,425	120,687	184,789	124,531	190,911
計(円)	189,333	291,360	200,246	308,394	212,962	327,647	217,239	335,783

資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況  
埼玉県国民健康保険団体連合会

---

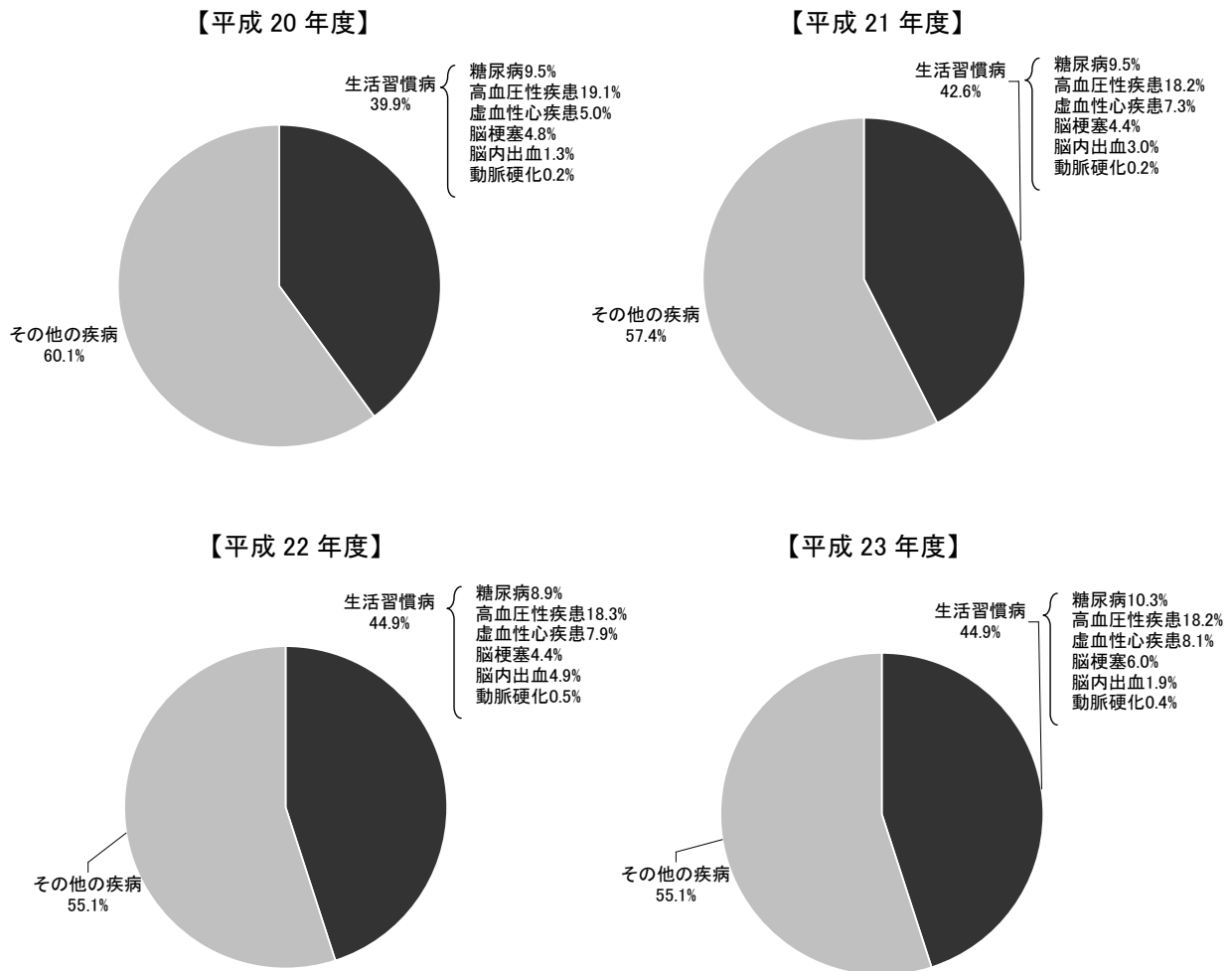
#### ※ 医療費

通常、医療費とは診療報酬額・調剤報酬額・入院時食事療養費・入院時生活療養費の合計額をいいますが、本計画では医科の入院・入院外の診療報酬額を医療費とします。

## (2) レセプト<sup>\*</sup>による 40 歳以上の医療費の状況（各年 5 月診療分と 10 月診療分の入院・入院外平均）

40 歳以上の医療費全体に占める生活習慣病の割合を見ると、平成 20 年度は約 4 割となっていたものの、平成 23 年度は 4 割半ばで緩やかに増加しています。その内訳として、全体の約 2 割を占める高血圧性疾患は横ばい傾向となっている一方で、糖尿病や虚血性心疾患は増加し、特に糖尿病は全体の約 1 割を占めています。

### ■ 医療費全体に占める生活習慣病の割合



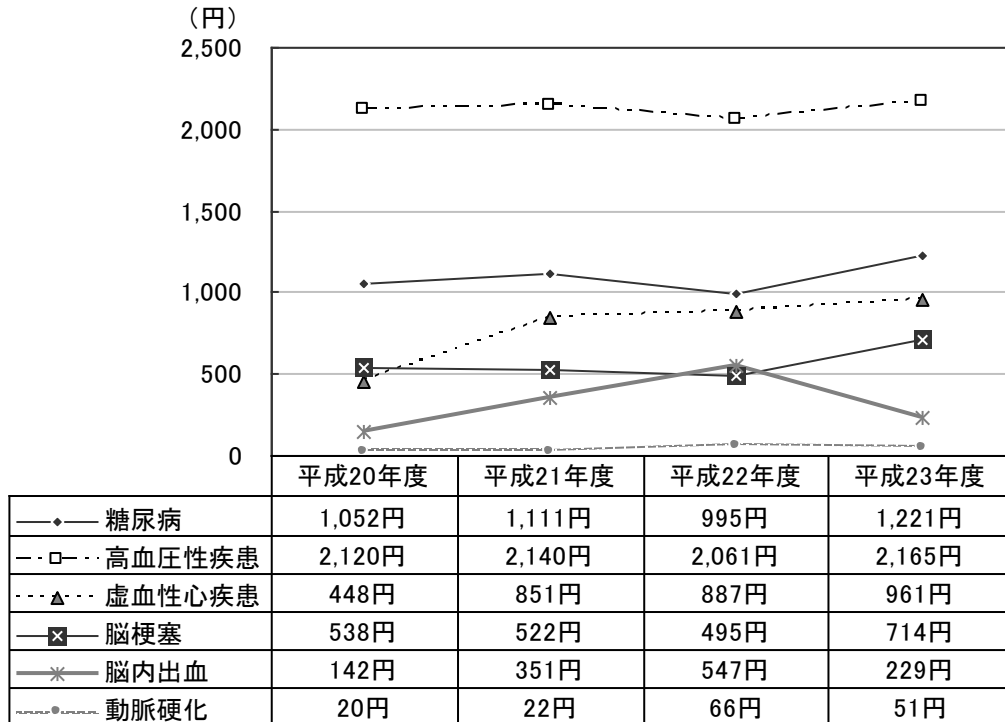
#### ※ レセプト

患者が受けた診療について、医療機関が保険者に請求する医療費の明細書のこと。診療報酬明細書ともいいます。

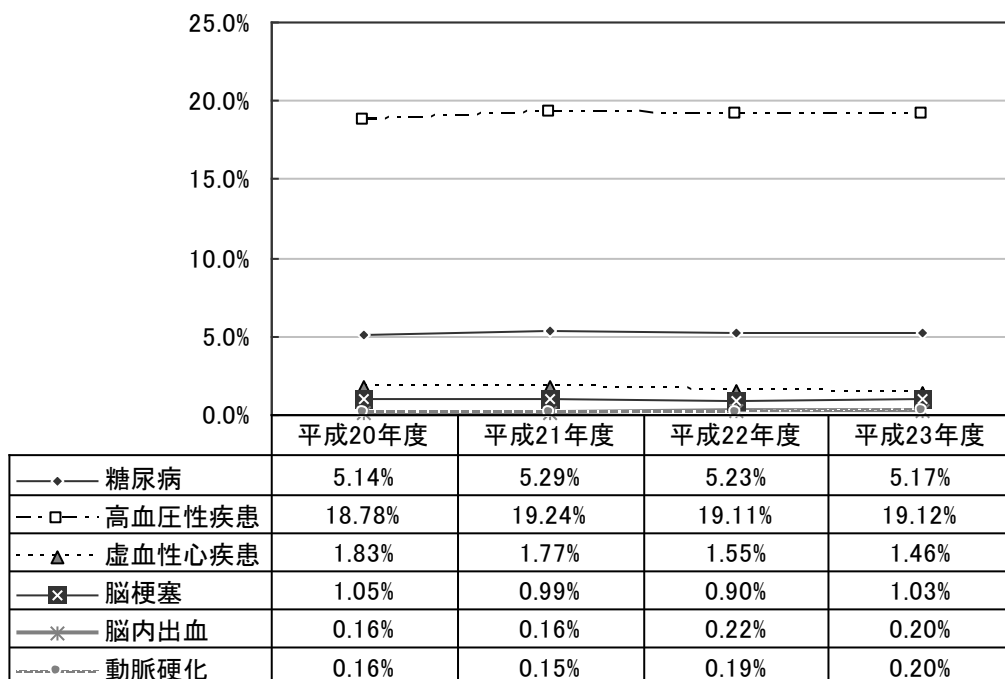
### (3) レセプトによる生活習慣病受診の状況(各年5月診療分と10月診療分の入院・入院外平均)

本市の生活習慣病の一人あたり医療費については、高血圧性疾患が高く、次いで糖尿病の順となっています。受診率についても、高血圧性疾患、糖尿病の順となっています。

#### ■一人あたり医療費(各疾病において医療費を被保険者数で除した額)



#### ■受診率(被保険者の100人あたりの受診件数の割合)

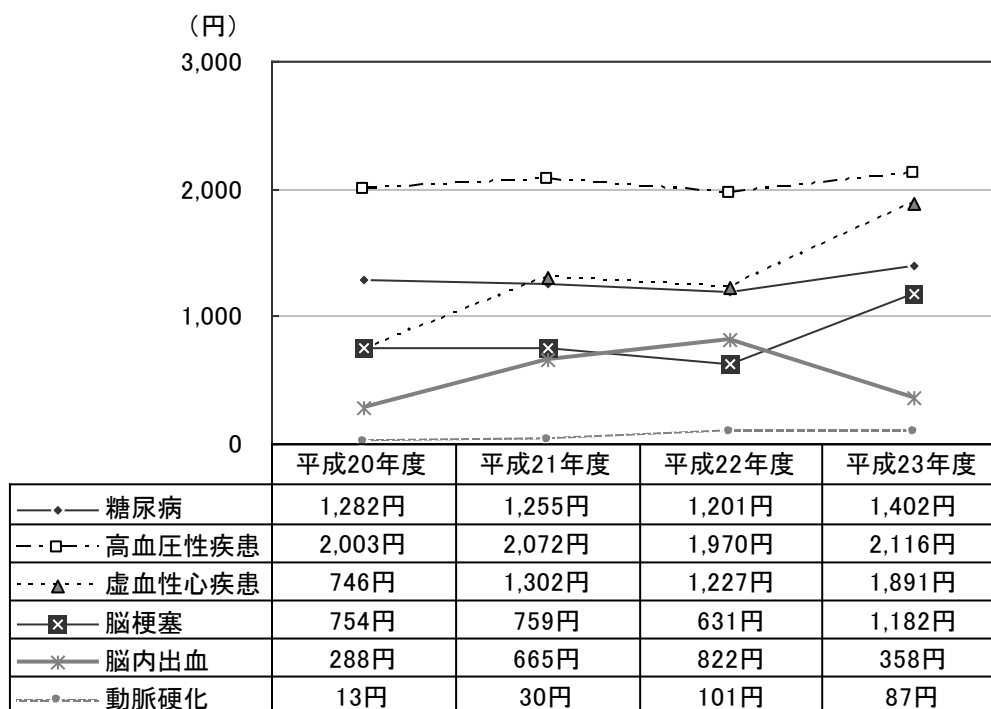


### ①男性の一人あたり医療費（全体・年齢別）

男性全体の一人あたり医療費については、高血圧性疾患が高く、2,000 円前後で増減をしながら推移しています。また、虚血性心疾患や脳梗塞に上昇の傾向が見られます。

年齢別に見ると、糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞では高齢になるほど、一人あたり医療費が高くなる傾向にあります。また、70 歳から 74 歳では高血圧性疾患が最も高く、3,000 円前後で推移しています。

#### ■男性全体の一人あたり医療費(各疾病において医療費を被保険者数で除した額)



■男性年齢別の一人あたり医療費(各疾病において医療費を被保険者数で除した額)

【40～49 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	323 円	262 円	248 円	517 円
高血圧性疾患	306 円	341 円	556 円	694 円
虚血性心疾患	61 円	73 円	482 円	787 円
脳梗塞	94 円	5 円	7 円	7 円
脳内出血	158 円	8 円	72 円	34 円
動脈硬化	0 円	0 円	0 円	0 円

【50～59 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	726 円	928 円	1,198 円	794 円
高血圧性疾患	1,525 円	1,144 円	1,004 円	1,406 円
虚血性心疾患	211 円	324 円	279 円	3,130 円
脳梗塞	46 円	316 円	120 円	1,092 円
脳内出血	468 円	1,930 円	1,384 円	1,681 円
動脈硬化	4 円	6 円	0 円	0 円

【60～69 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	1,525 円	1,462 円	1,311 円	1,491 円
高血圧性疾患	1,953 円	2,179 円	2,108 円	2,291 円
虚血性心疾患	533 円	2,122 円	1,658 円	1,448 円
脳梗塞	1,298 円	680 円	660 円	1,107 円
脳内出血	18 円	622 円	1,035 円	27 円
動脈硬化	19 円	22 円	33 円	151 円

【70～74 歳】

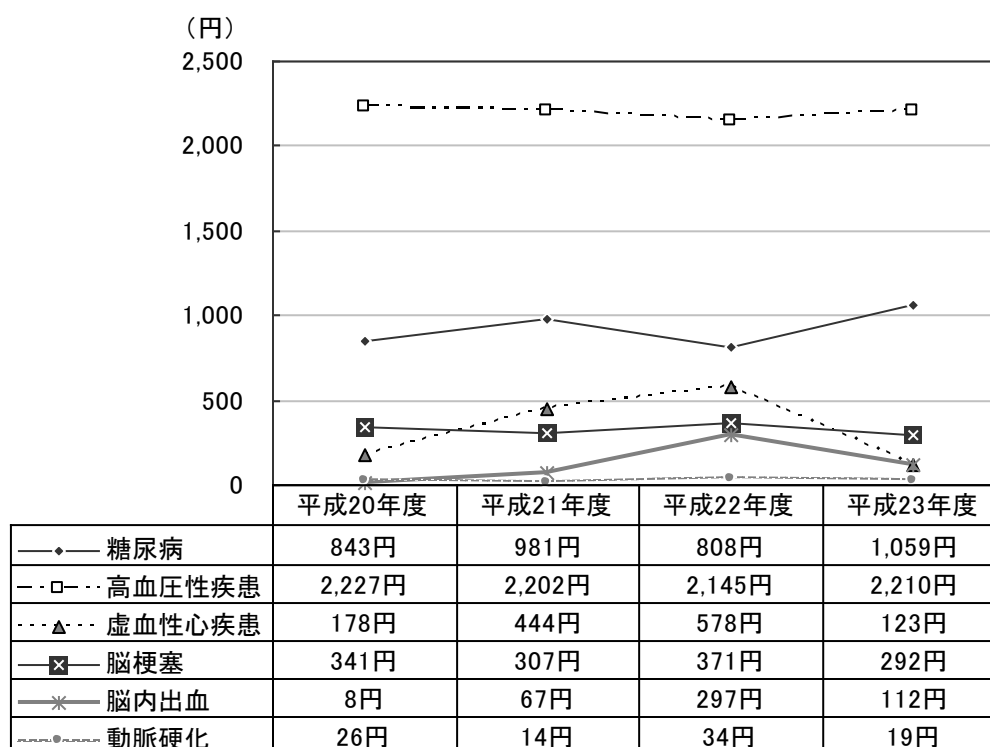
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	1,715 円	1,598 円	1,759 円	2,008 円
高血圧性疾患	3,371 円	3,368 円	2,967 円	2,906 円
虚血性心疾患	1,904 円	994 円	1,326 円	2,625 円
脳梗塞	530 円	1,587 円	1,175 円	1,972 円
脳内出血	772 円	350 円	544 円	452 円
動脈硬化	16 円	75 円	332 円	65 円

## ②女性の一人あたり医療費（全体・年齢別）

女性全体の一人あたり医療費については、高血圧性疾患が最も高く、2,000 円前半でほぼ一定の推移となっています。また、糖尿病にわずかに上昇の傾向が見られます。

年齢別に見ると、全ての年代について高血圧性疾患が最も高く、60 歳から 69 歳では 2,000 円前半、70 歳から 74 歳では 4,000 円前後で推移しています。また、高齢になるほど糖尿病や高血圧性疾患が高くなる傾向にあります。

### ■女性全体の一人あたり医療費(各疾病において医療費を被保険者数で除した額)



■女性年齢別の一人あたり医療費(各疾病において医療費を被保険者数で除した額)

【40～49 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	290 円	291 円	305 円	238 円
高血圧性疾患	229 円	259 円	195 円	413 円
虚血性心疾患	0 円	27 円	29 円	26 円
脳梗塞	0 円	0 円	0 円	0 円
脳内出血	0 円	0 円	0 円	679 円
動脈硬化	0 円	0 円	6 円	2 円

【50～59 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	654 円	601 円	753 円	355 円
高血圧性疾患	1,092 円	1,075 円	1,030 円	941 円
虚血性心疾患	50 円	138 円	42 円	54 円
脳梗塞	84 円	124 円	92 円	33 円
脳内出血	0 円	7 円	0 円	0 円
動脈硬化	2 円	0 円	5 円	4 円

【60～69 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	861 円	1,168 円	849 円	1,223 円
高血圧性疾患	2,337 円	2,175 円	2,065 円	2,147 円
虚血性心疾患	188 円	359 円	977 円	106 円
脳梗塞	136 円	287 円	490 円	354 円
脳内出血	9 円	4 円	452 円	63 円
動脈硬化	40 円	9 円	29 円	19 円

【70～74 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	1,262 円	1,190 円	998 円	1,533 円
高血圧性疾患	4,027 円	4,190 円	4,078 円	3,970 円
虚血性心疾患	363 円	1,116 円	317 円	247 円
脳梗塞	1,259 円	663 円	479 円	457 円
脳内出血	18 円	303 円	299 円	27 円
動脈硬化	27 円	46 円	80 円	37 円

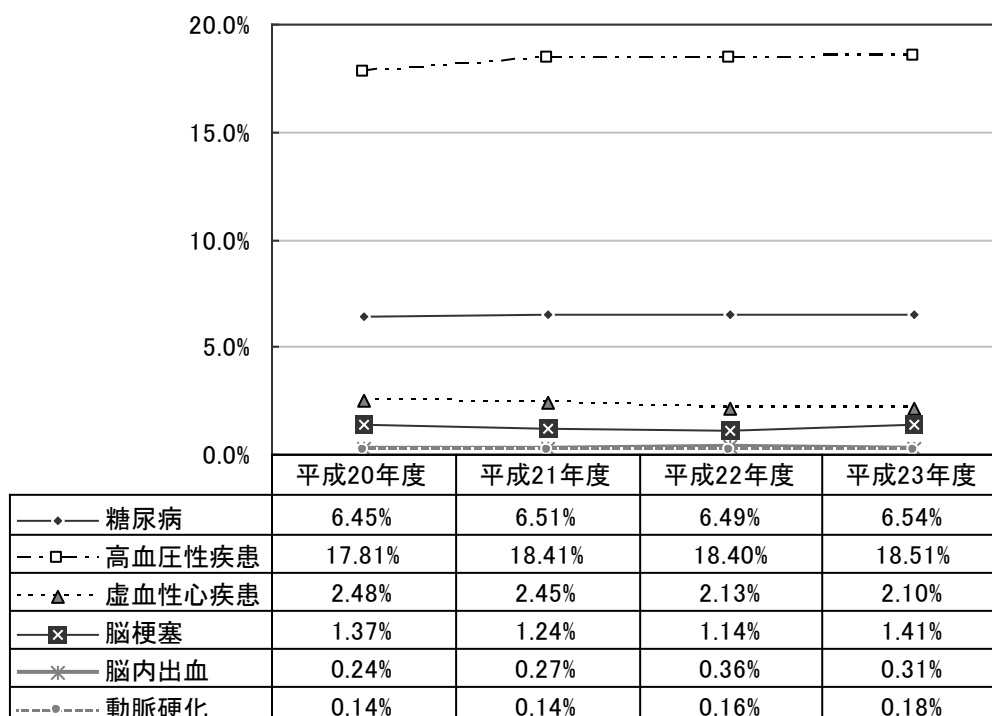


### ③男性の受診率（全体・年齢別）

男性全体の受診率については、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病となっています。

年齢別に見ても同様の傾向となっているものの、40歳から49歳では高血圧性疾患の受診率が4%弱、糖尿病の受診率が1.5%から2%であるのに対し、70歳から74歳では高血圧性疾患の受診率が30%弱、糖尿病の受診率が10%弱になっており、高齢になるほど、これらの疾病で受診する傾向が高くなっています。

■男性全体の受診率(被保険者の100人あたりの受診件数の割合)



■男性年齢別の受診率(被保険者の100人あたりの受診件数の割合)

【40～49 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	2.54%	2.25%	1.71%	1.49%
高血圧性疾患	3.82%	3.65%	3.46%	3.73%
虚血性心疾患	0.55%	0.27%	0.31%	0.35%
脳梗塞	0.28%	0.11%	0.05%	0.10%
脳内出血	0.06%	0.11%	0.31%	0.30%
動脈硬化	0.06%	0.00%	0.00%	0.00%

【50～59 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	3.74%	4.17%	4.11%	4.18%
高血圧性疾患	11.30%	11.23%	11.15%	11.59%
虚血性心疾患	1.07%	1.32%	1.44%	0.80%
脳梗塞	0.42%	0.49%	0.37%	0.48%
脳内出血	0.42%	0.54%	0.37%	0.38%
動脈硬化	0.05%	0.10%	0.00%	0.00%

【60～69 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	7.21%	7.43%	7.85%	8.04%
高血圧性疾患	19.15%	20.10%	20.50%	20.86%
虚血性心疾患	2.76%	2.78%	2.46%	2.35%
脳梗塞	1.49%	1.31%	1.21%	1.36%
脳内出血	0.10%	0.17%	0.32%	0.23%
動脈硬化	0.19%	0.11%	0.17%	0.18%

【70～74 歳】

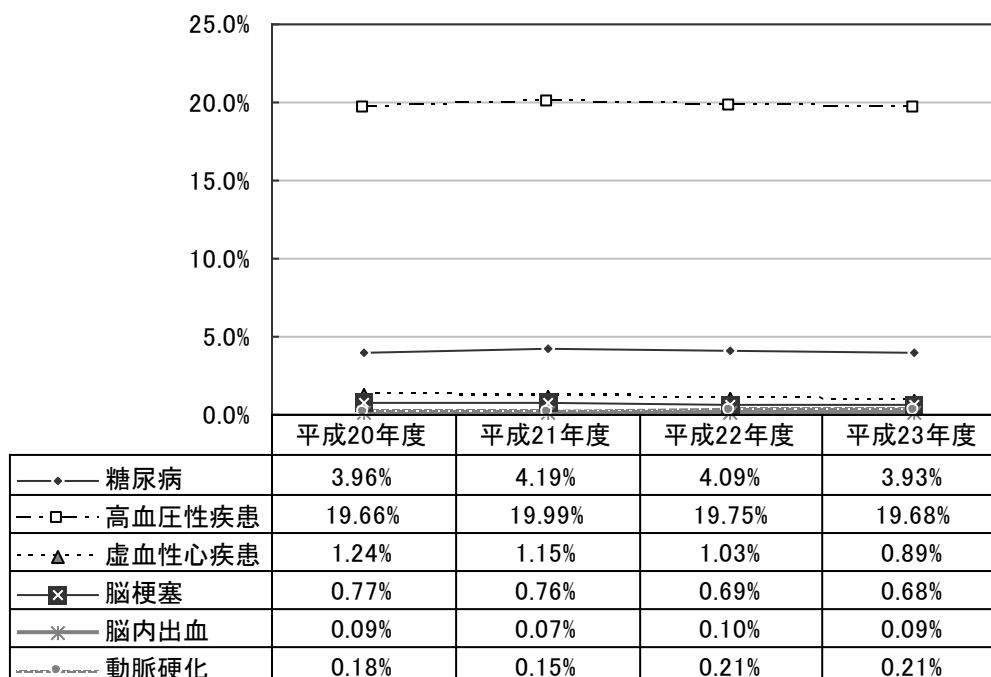
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	8.95%	8.49%	7.79%	7.79%
高血圧性疾患	27.39%	27.53%	26.25%	25.62%
虚血性心疾患	3.95%	3.69%	2.86%	3.21%
脳梗塞	2.36%	2.20%	2.01%	2.63%
脳内出血	0.50%	0.41%	0.47%	0.42%
動脈硬化	0.16%	0.32%	0.33%	0.36%

#### ④女性の受診率（全体・年齢別）

女性全体の受診率については、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病となっています。

年齢別に見ても同様の傾向となっているものの、40歳から49歳では高血圧性疾患の受診率が3%前後、糖尿病の受診率が1%前後であるのに対し、70歳から74歳では高血圧性疾患の受診率が30%以上、糖尿病の受診率が5%前後になっており、高齢になるほど、これらの疾病で受診する傾向が高くなっています。また、40歳から49歳では糖尿病の受診率が上昇しています。

#### ■女性全体の受診率(被保険者の100人あたりの受診件数の割合)



■女性年齢別の受診率(被保険者の100人あたりの受診件数の割合)

【40～49 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	0.87%	1.00%	1.13%	1.39%
高血圧性疾患	2.74%	3.06%	2.79%	2.37%
虚血性心疾患	0.00%	0.18%	0.24%	0.06%
脳梗塞	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
脳内出血	0.00%	0.00%	0.00%	0.12%
動脈硬化	0.00%	0.00%	0.12%	0.06%

【50～59 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	3.00%	3.04%	2.79%	2.07%
高血圧性疾患	11.97%	11.51%	11.04%	10.33%
虚血性心疾患	0.44%	0.47%	0.28%	0.38%
脳梗塞	0.48%	0.43%	0.32%	0.25%
脳内出血	0.00%	0.08%	0.00%	0.00%
動脈硬化	0.07%	0.00%	0.08%	0.08%

【60～69 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	4.18%	4.73%	4.62%	4.57%
高血圧性疾患	20.23%	20.75%	20.50%	20.36%
虚血性心疾患	1.25%	1.09%	1.07%	0.95%
脳梗塞	0.68%	0.74%	0.69%	0.75%
脳内出血	0.12%	0.05%	0.14%	0.08%
動脈硬化	0.21%	0.10%	0.14%	0.20%

【70～74 歳】

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
糖尿病	5.88%	5.47%	5.24%	4.92%
高血圧性疾患	34.10%	33.87%	32.53%	32.08%
虚血性心疾患	2.58%	2.36%	1.85%	1.46%
脳梗塞	1.65%	1.46%	1.27%	1.12%
脳内出血	0.17%	0.12%	0.12%	0.19%
動脈硬化	0.26%	0.47%	0.49%	0.37%

## 第3節 特定健康診査について

### (1) 実施状況

#### ①第一期計画策定時の目標値との比較

本市の第一期計画期間中の特定健康診査の受診状況を見ると、受診率、受診者数はいずれも目標値を下回っています。しかし、受診者数はわずかに増加しており、受診率はおおむね横ばいで推移しています。

#### ■特定健康診査受診の状況

	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
<b>受診率</b>					
目標値	45%	50%	55%	60%	65%
法定報告数値 <sup>※1</sup>	37.4%	36.4%	36.7%	37.3%	
<b>対象者数</b>					
目標値（推計値）	14,404	14,779	15,105	15,256	15,398
法定報告数値 <sup>※2</sup>	13,013	13,348	13,492	13,736	
<b>受診者数</b>					
目標値（推計値）	6,482	7,390	8,308	9,154	10,009
法定報告数値 <sup>※3</sup>	4,868	4,852	4,949	5,126	
（実受診者数 <sup>※4</sup> ）	5,223	5,236	5,352	5,797	

単位：人

資料：目標値／北本市特定健康診査等実施計画（第一期）  
法定報告数値／法定報告より

※平成 24 年度は法定報告数値が確定しないため、目標値のみ記載

#### ※ 法定報告

社会保険診療報酬支払基金が、保険者に対し、毎年度、被保険者数や特定健康診査等の実施状況に関して求める報告のことです。（高齢者の医療の確保に関する法律 第 142 条）

#### ※1 法定報告数値（法定報告における受診率）

法定報告における受診率（※1）＝法定報告における受診者数（※3）／法定報告における対象者数（※2）×100

#### ※2 法定報告数値（法定報告における対象者数）

国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に 40 歳から 74 歳になる人で、当該実施年度の一年間を通じて加入している人数です。なお、妊産婦や刑務所入所中、海外滞在、長期入院等は対象者から除外します。

#### ※3 法定報告数値（法定報告における受診者数）

※2 に該当する人の中で、特定健康診査を受診した人数です。

#### ※4 実受診者数

特定健康診査の実施年度中に国民健康保険に加入・脱退等の異動があった人も含む人数です。（平成 23 年度は人間ドック健診結果の提出があった人も含みます。）

## ②年代別受診率

特定健康診査の年代別受診率を見ると、男女とも若い世代ほど、受診率が低くなる傾向が見られます。

### ■年代別受診率

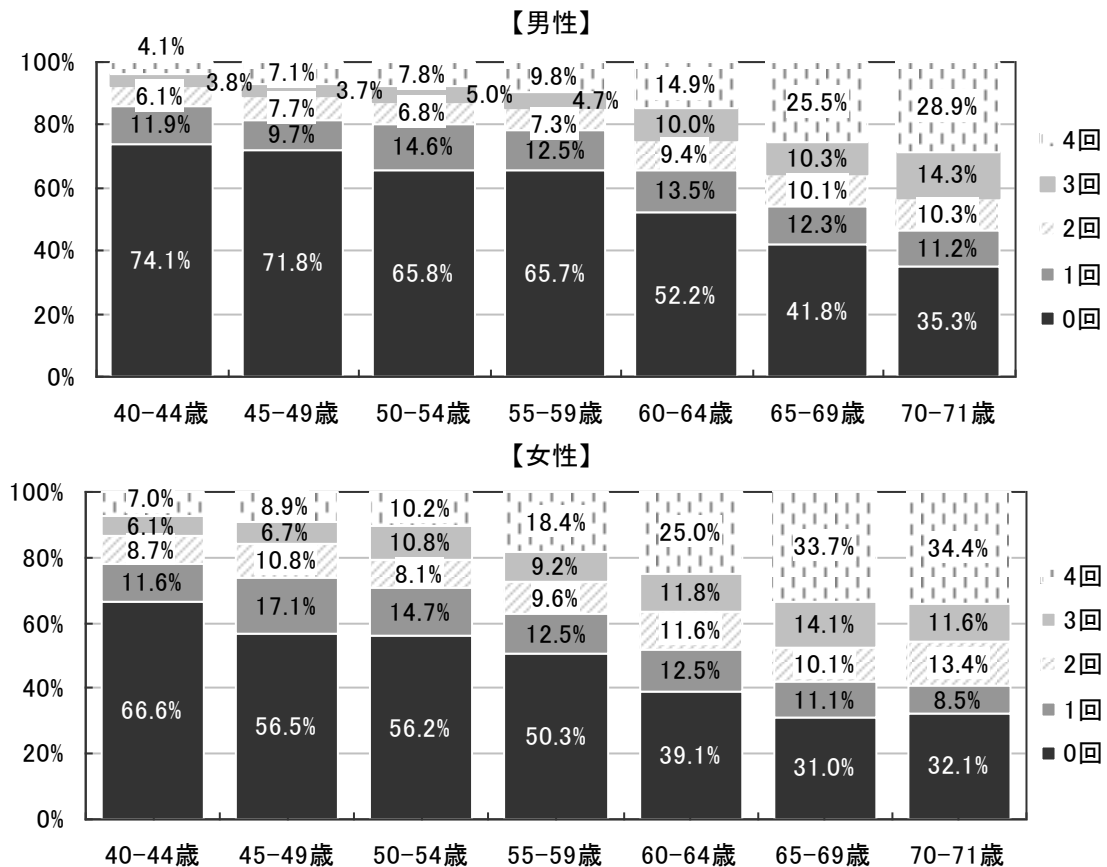
年齢階級	男性				女性			
	20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度
40-44歳	11.8%	9.5%	10.0%	12.7%	16.6%	13.3%	14.6%	14.0%
45-49歳	11.6%	14.5%	16.4%	16.9%	19.4%	17.3%	20.0%	16.9%
50-54歳	17.9%	14.3%	13.4%	16.3%	22.8%	22.1%	23.7%	23.3%
55-59歳	17.8%	16.4%	19.0%	17.7%	33.2%	25.7%	27.3%	30.4%
60-64歳	26.2%	23.9%	23.8%	28.2%	39.7%	34.9%	35.1%	37.3%
65-69歳	37.4%	37.1%	35.1%	40.4%	48.4%	47.9%	47.2%	48.4%
70-74歳	47.0%	45.7%	44.2%	45.3%	51.3%	50.9%	51.9%	54.8%
合計	31.4%	30.3%	29.6%	32.5%	40.5%	37.9%	38.6%	40.4%

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

## ③継続受診率・未受診率

継続受診率については、男女とも高齢になるほど、また、男性より女性が高い割合となっています。未受診率については、男性は60歳代前半、女性では50歳代までで、一度も受診していない（0回）人の割合が半数を超えています。

### ■性・年代別受診の構造



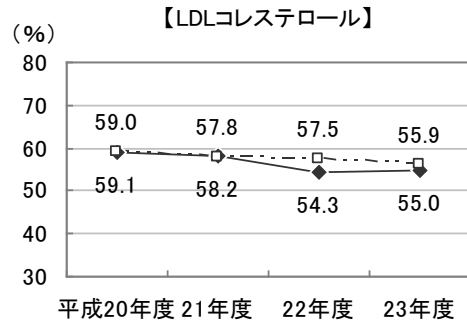
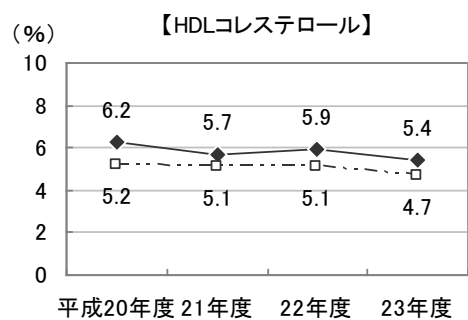
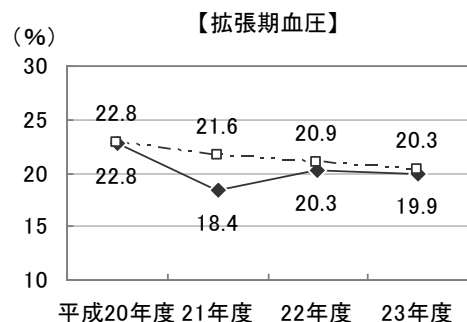
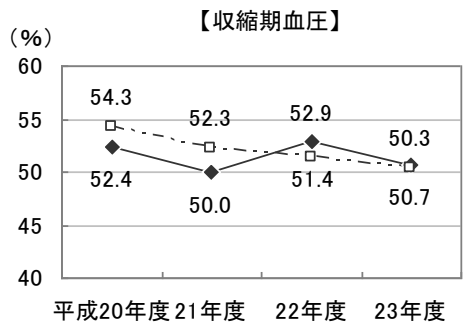
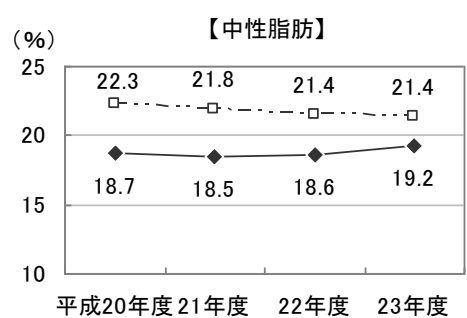
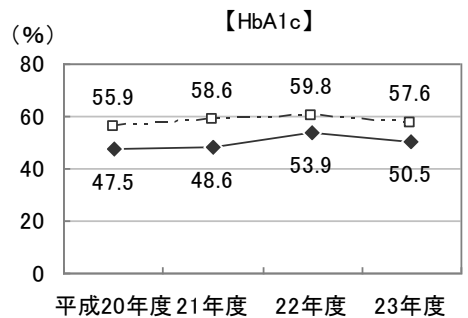
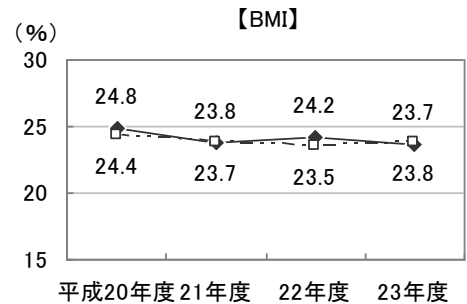
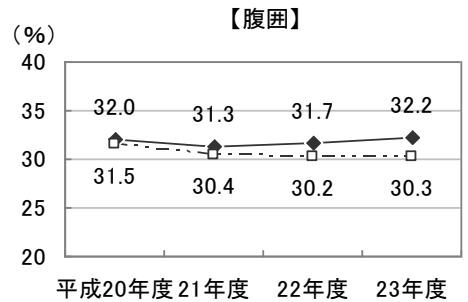
資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

## (2) 特定健康診査結果の傾向

### ① 特定保健指導判定値以上の推移

特定健康診査結果から得られる特定保健指導判定値以上の推移を見ると、腹囲は緩やかな増加傾向となっています。また、HbA1cや収縮期血圧、LDLコレステロールは埼玉県内市町村国保平均を下回っているものの、5割を超えている状況です。

#### ■ 特定保健指導判定値以上の推移



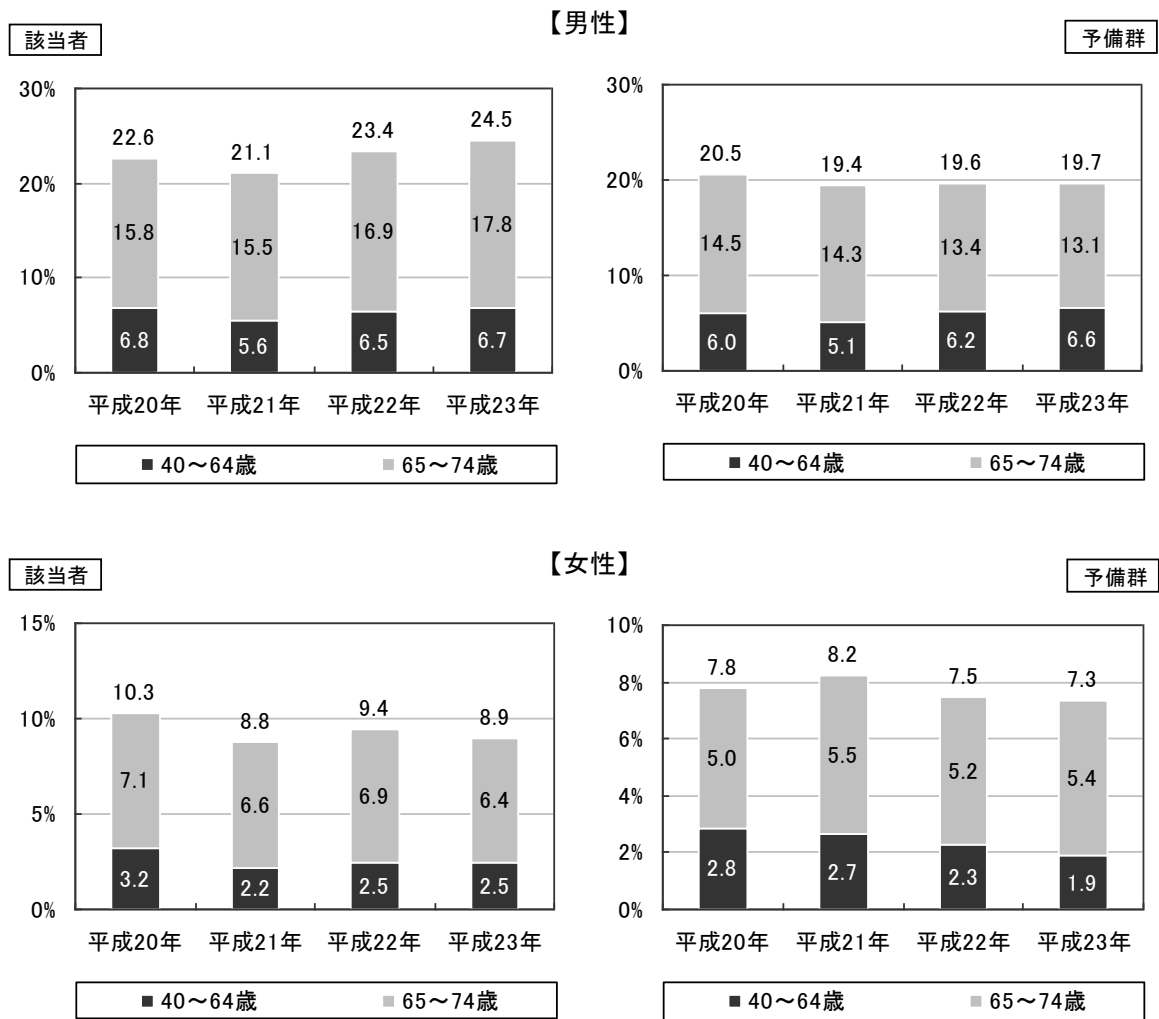
資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況  
埼玉県国民健康保険団体連合会

## ②メタボリックシンドローム該当者等の推移

メタボリックシンドローム該当者の推移を見ると、男性全体ではこの3年で約2ポイント増加しており、65歳から74歳での増加を反映しているものと考えられます。一方、女性については緩やかに減少しています。

また、メタボリックシンドローム予備群の推移については、男性の40歳から64歳と女性の65歳から74歳で若干の増加が見られます。

### ■メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移

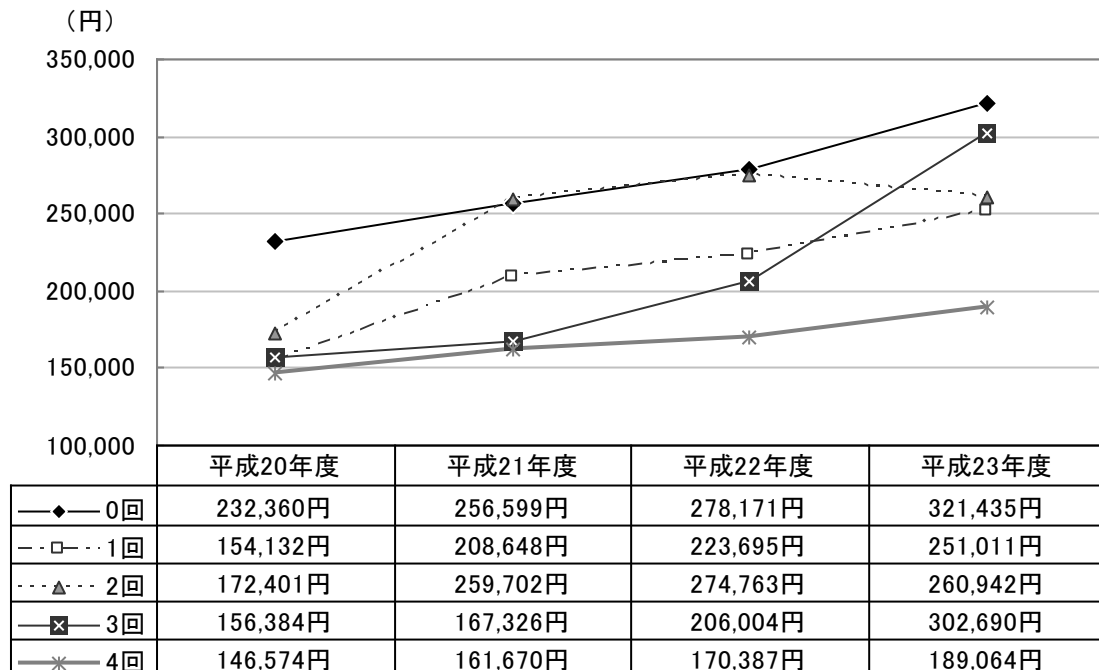




### ③特定健康診査受診回数と医療費の関係

特定健康診査受診回数と一人あたり医療費の関係の推移を見ると、特定健康診査を一度も受診していない人の医療費は、平成23年度は321,435円で平成20年度と比較すると約1.4倍に増加しています。一方、特定健康診査を4年連続で受診している人の平成23年度の医療費は189,064円で伸び率は約1.3倍となっています。特定健康診査を一度も受診していない人と4年連続で受診した人の平成23年度の一人あたり医療費では、13万円程度の差が見られる状況です。

#### ■特定健康診査受診回数別一人あたり医療費（入院外+入院）

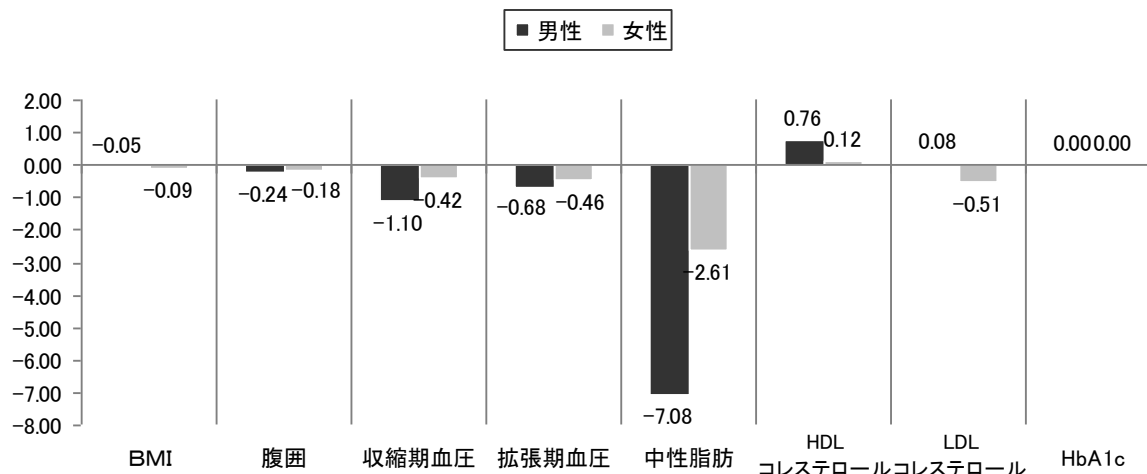


資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

#### ④受診者全体と連続受診者の結果比較（平成 23 年度）

平成 23 年度の特定健康診査受診者のうち、4 年連続で特定健康診査を受診している人と平成 23 年度の受診者全体の結果の平均を比較すると、HDL コレステロールと男性の LDL コレステロールを除く全ての項目で、4 年連続受診者の方が低い数値となっており、特に男性の中性脂肪でその差が見られます。

##### ■受診者全体と 4 年連続受診者の結果の平均比較（平成 23 年度）



項目	受診者全体		うち 4 年連続継続受診者		比較増減	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
BMI	23.44	22.56	23.39	22.47	-0.05	-0.09
腹囲	85.03	81.45	84.79	81.27	-0.24	-0.18
収縮期血圧	132.59	129.37	131.49	128.95	-1.10	-0.42
拡張期血圧	79.31	75.88	78.63	75.42	-0.68	-0.46
中性脂肪	139.97	108.22	132.89	105.61	-7.08	-2.61
HDL コレステロール	57.82	67.44	58.58	67.56	0.76	0.12
LDL コレステロール	120.10	128.76	120.18	128.25	0.08	-0.51
HbA1c	5.42	5.32	5.42	5.32	0.00	0.00

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

## 第4節 特定保健指導について

### (1) 実施状況

#### ①第一期計画策定時の目標値との比較

本市の第一期計画期間中の特定保健指導の実施状況を見ると、実施率及び実施者数はいずれも目標値を下回っているものの、平成23年度の実施率は18.2%とこの4年で最も高くなっています。

#### ■特定保健指導実施の状況

		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
<b>実施率</b>						
	目標値	25%	30%	35%	40%	45%
	法定報告数値 <sup>※1</sup>	9.0%	4.7%	11.1%	18.2%	
<b>対象者数</b>						
合計	目標値(推計値)	642	731	823	906	991
	法定報告数値 <sup>※2</sup>	713	598	620	648	
積極的支援	目標値	104	118	133	146	160
	法定報告数値	144	94	116	123	
動機付け支援	目標値	538	613	690	760	831
	法定報告数値	569	504	504	525	
<b>実施者数</b>						
	目標値(推計値)	161	219	288	362	446
	法定報告数値 <sup>※3</sup>	64	28	69	118	
	(実利用者数 <sup>※4</sup> )	68	29	75	129	

単位：人

資料：目標値／北本市特定健康診査等実施計画（第一期）  
法定報告数値／法定報告より

※平成24年度は法定報告数値が確定しないため、目標値のみ記載

#### ※1 法定報告数値（法定報告における実施率）

法定報告における実施率（※1）＝法定報告における実施者数（※3）／法定報告における対象者数（※2）×100

#### ※2 法定報告数値（法定報告における対象者数）

法定報告における受診者数（17ページ※3）の中から、特定保健指導対象者として判定された人数です。

#### ※3 法定報告数値（法定報告における実施者数）

※2に該当する人の中で、初回面接から6か月後の実績評価を行い、支援が終了した人数です。

#### ※4 実利用者数

初回面接を実施したものの、6か月後の実績評価までの支援が終了しなかった人も含む人数です。

## ②特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者の割合（平成23年度）

特定健康診査受診者の結果から特定保健指導対象者の割合を見ると、動機付け支援、積極的支援のいずれも女性よりも男性の方が高い傾向にあります。

### ■特定健康診査受診者に対する特定保健指導対象者の割合

		動機付け支援		積極的支援	
		平成20年度	平成23年度	平成20年度	平成23年度
男性	40～64歳	8.7% (46人)	9.4% (65人)	19.5% (103人)	19.0% (132人)
	65～74歳	20.0% (296人)	17.3% (277人)	/	
女性	40～64歳	6.2% (67人)	4.9% (59人)	3.8% (41人)	3.5% (42人)
	65～74歳	9.0% (160人)	9.1% (185人)	/	
全体	40～64歳	7.0% (113人)	6.5% (124人)	9.0% (144人)	9.2% (174人)
	65～74歳	14.0% (456人)	12.7% (462人)	/	

■40歳から64歳の特定保健指導対象者割合（平成23年度実績値）

【男性】

受診者695人										
服薬状況	STEP1		STEP2		合計	出現割合	対象			
なし 482人	腹囲85センチ以上 233人		血糖のみ	23人	63人	9.1%	動機付け支援			
			脂質のみ	13人						
			血圧のみ	27人						
			血糖+喫煙	11人	130人	18.7%	積極的支援			
			脂質+喫煙	9人						
			血圧+喫煙	12人						
			血糖+脂質	17人						
			血糖+血圧	15人						
			脂質+血圧	17人						
			血糖+脂質+喫煙	9人						
			血糖+血圧+喫煙	8人						
			脂質+血圧+喫煙	8人						
			血糖+脂質+血圧	10人						
			血糖+脂質+血圧+喫煙	14人						
			非該当		40人	5.8%	情報提供支援			
			あり 213人	腹囲85センチ未満 249人	うちBMI25以上 6人	血糖のみ	0人	2人	0.3%	動機付け支援
						脂質のみ	0人			
						血圧のみ	2人	2人	0.3%	積極的支援
						血糖+喫煙	0人			
						脂質+喫煙	0人			
血圧+喫煙	0人									
血糖+脂質	0人									
血糖+血圧	0人									
脂質+血圧	0人									
血糖+脂質+喫煙	0人									
血糖+血圧+喫煙	1人									
脂質+血圧+喫煙	1人									
血糖+脂質+血圧	0人									
血糖+脂質+血圧+喫煙	0人									
非該当		2人	0.3%	情報提供支援						
					2人	30.6%	情報提供支援			

【女性】

受診者1,206人										
服薬状況	STEP1		STEP2		合計	出現割合	対象			
なし 820人	腹囲90センチ以上 84人		血糖のみ	14人	28人	2.3%	動機付け支援			
			脂質のみ	2人						
			血圧のみ	12人						
			血糖+喫煙	1人	38人	3.2%	積極的支援			
			脂質+喫煙	0人						
			血圧+喫煙	3人						
			血糖+脂質	3人						
			血糖+血圧	17人						
			脂質+血圧	1人						
			血糖+脂質+喫煙	0人						
			血糖+血圧+喫煙	1人						
			脂質+血圧+喫煙	1人						
			血糖+脂質+血圧	8人						
			血糖+脂質+血圧+喫煙	3人						
			非該当		18人	1.5%	情報提供支援			
			あり 386人	腹囲90センチ未満 736人	うちBMI25以上 46人	血糖のみ	10人	31人	2.6%	動機付け支援
						脂質のみ	3人			
						血圧のみ	7人	4人	0.3%	積極的支援
						血糖+喫煙	1人			
						脂質+喫煙	0人			
血圧+喫煙	0人									
血糖+脂質	3人									
血糖+血圧	6人									
脂質+血圧	1人									
血糖+脂質+喫煙	0人									
血糖+血圧+喫煙	0人									
脂質+血圧+喫煙	0人									
血糖+脂質+血圧	4人									
血糖+脂質+血圧+喫煙	0人									
非該当		11人	0.9%	情報提供支援						
					11人	32.0%	情報提供支援			

■65 歳から 74 歳の特定保健指導対象者割合（平成 23 年度実績値）

【男性】

受診者1,604人													
服薬状況	STEP1		STEP2		合計	出現割合	対象						
なし 765人	腹囲85センチ以上 321人		血糖のみ	37人	270人	16.8%	動機付け支援						
			脂質のみ	15人									
			血圧のみ	44人									
			血糖+喫煙	7人									
			脂質+喫煙	1人									
			血圧+喫煙	9人									
			血糖+脂質	21人									
			血糖+血圧	49人									
			脂質+血圧	19人									
			血糖+脂質+喫煙	4人									
			血糖+血圧+喫煙	10人									
			脂質+血圧+喫煙	11人									
			血糖+脂質+血圧	32人									
			血糖+脂質+血圧+喫煙	11人									
			非該当					51人	3.2%	情報提供支援			
			あり 839人	腹囲85センチ未満 444人				うちBMI25以上 8人	血糖のみ	1人	7人	0.4%	動機付け支援
									脂質のみ	0人			
									血圧のみ	3人			
									血糖+喫煙	0人			
									脂質+喫煙	0人			
血圧+喫煙	0人												
血糖+脂質	1人												
血糖+血圧	2人												
脂質+血圧	0人												
血糖+脂質+喫煙	0人												
血糖+血圧+喫煙	0人												
脂質+血圧+喫煙	0人												
血糖+脂質+血圧	0人												
血糖+脂質+血圧+喫煙	0人												
非該当		1人			0.1%	情報提供支援							
					1人	52.3%							

【女性】

受診者2,035人													
服薬状況	STEP1		STEP2		合計	出現割合	対象						
なし 998人	腹囲90センチ以上 165人		血糖のみ	33人	145人	7.1%	動機付け支援						
			脂質のみ	4人									
			血圧のみ	37人									
			血糖+喫煙	2人									
			脂質+喫煙	0人									
			血圧+喫煙	1人									
			血糖+脂質	7人									
			血糖+血圧	36人									
			脂質+血圧	7人									
			血糖+脂質+喫煙	1人									
			血糖+血圧+喫煙	1人									
			脂質+血圧+喫煙	0人									
			血糖+脂質+血圧	15人									
			血糖+脂質+血圧+喫煙	1人									
			非該当					20人	1.0%	情報提供支援			
			あり 1,037人	腹囲90センチ未満 833人				うちBMI25以上 48人	血糖のみ	9人	40人	2.0%	動機付け支援
									脂質のみ	2人			
									血圧のみ	5人			
									血糖+喫煙	0人			
									脂質+喫煙	0人			
血圧+喫煙	0人												
血糖+脂質	0人												
血糖+血圧	13人												
脂質+血圧	4人												
血糖+脂質+喫煙	1人												
血糖+血圧+喫煙	3人												
脂質+血圧+喫煙	0人												
血糖+脂質+血圧	3人												
血糖+脂質+血圧+喫煙	0人												
非該当		8人			0.4%	情報提供支援							
					8人	51.0%							

## (2) 特定保健指導の効果(特定保健指導判定値以上リスク保有率の状況)

### ①平成20年度の特定保健指導対象者の平成21年度の特定健康診査の状況

平成20年度の特定保健指導対象者の平成21年度の特定健康診査の状況を見ると、全ての項目で特定保健指導未実施者よりも特定保健指導実施者でリスク保有率が減少しており、特にBMIや腹囲、血圧、中性脂肪のリスクでの差が大きくなっています。

#### 【特定保健指導実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成20年度	68.1	91.5	87.2	40.4	38.3	8.5	46.8
平成21年度	46.8	59.6	63.8	19.1	21.3	2.1	40.4
差引増減	-21.3	-31.9	-23.4	-21.3	-17.0	-6.4	-6.4

#### 【特定保健指導未実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成20年度	61.0	83.6	54.2	26.6	26.4	8.7	49.5
平成21年度	55.6	71.0	49.8	22.0	25.0	7.3	50.3
差引増減	-5.4	-12.6	-4.4	-4.6	-1.4	-1.4	0.8

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

### ②平成21年度の特定保健指導対象者の平成22年度の特定健康診査の状況

平成21年度の特定保健指導対象者の平成22年度の特定健康診査の状況を見ると、特定保健指導実施者では、BMIや腹囲、収縮期血圧、中性脂肪の項目でリスク保有率が減少しているものの、拡張期血圧は5ポイント弱、HDLコレステロール、HbA1cの項目では10ポイント弱、割合が上昇しています。

一方、特定保健指導未実施者では、BMIや腹囲、拡張期血圧、中性脂肪ではリスク保有率が減少しているものの、収縮期血圧やHDLコレステロール、HbA1cのリスク保有率には上昇が見られます。

#### 【特定保健指導実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成21年度	73.9	87.0	65.2	21.7	30.4	8.7	69.6
平成22年度	52.2	60.9	43.5	26.1	26.1	17.4	78.3
差引増減	-21.7	-26.1	-21.7	4.4	-4.3	8.7	8.7

#### 【特定保健指導未実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成21年度	59.9	86.3	52.0	23.8	25.6	7.7	50.2
平成22年度	55.5	71.6	56.2	22.7	24.9	10.1	56.4
差引増減	-4.4	-14.7	4.2	-1.1	-0.7	2.4	6.2

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

### ③平成 22 年度の特定保健指導対象者の平成 23 年度の特定健康診査の状況（健診データより算出）

平成 22 年度の特定保健指導対象者の平成 23 年度の特定健康診査の状況を見ると、拡張期血圧と HDL コレステロールを除く全ての項目で特定保健指導未実施者よりも特定保健指導実施者でリスク保有率が減少しています。特に BMI や腹囲、収縮期血圧のリスクは 10 ポイント以上の違いが見られます。

#### 【特定保健指導実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成22年度	57.8	92.2	71.9	18.8	35.9	10.9	68.8
平成23年度	42.2	64.1	45.3	17.2	25.0	9.4	54.7
差引増減	-15.6	-28.1	-26.6	-1.6	-10.9	-1.5	-14.1

#### 【特定保健指導未実施者】

北本市	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	HbA1c
平成22年度	61.8	85.7	61.0	27.9	30.3	13.1	64.7
平成23年度	57.0	73.3	57.0	25.7	27.1	11.4	58.0
差引増減	-4.8	-12.4	-4.0	-2.2	-3.2	-1.7	-6.7



## 第5節 第一期計画期間中の取り組み

本市では、第一期計画期間中、下記のような取り組みを実施しました。

### ■第一期計画期間中の取り組み

<p>特定健康診査・ 特定保健指導 実施に関する周 知</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査委託契約医療機関への事務説明会の開催</li> <li>・ 特定健康診査実施案内ちらし（他課実施の健診を含む）を広報と同時に全戸配布</li> <li>・ 特定健康診査実施については広報・ホームページ、特定保健指導についてはホームページに掲載</li> <li>・ 受診券発送時に、本市の疾病状況等に関するちらしを同封し、特定健康診査受診勧奨を行う</li> <li>・ 特定健康診査期間中に自治会回覧による受診勧奨（平成21年度から）</li> <li>・ 特定健康診査契約医療機関等に特定健康診査案内ポスターを掲示（平成23年度から） ※平成23年度は市内スーパー、薬局等にも掲示を依頼</li> </ul>
<p>健康管理の意 識を高める取 り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生涯学習課主催の出前講座「何がわかる？ メタボ健診！～健康診査を120%生かすために」を開催（平成22年度）</li> <li>・ 平成22・23年度の特定健康診査受診者及び平成23年度初回特定健康診査受診者を対象とした、「知らなきゃ損！ 私らしく生きるための健康塾」を開催。（平成23年12月から3回）</li> <li>・ 特定健康診査受診促進イベント参加（平成24年7月）</li> <li>・ 生活習慣病予防講演会「いつまでも健康で過ごすために」を開催（平成24年8月）</li> <li>・ 特定保健指導実施者を対象とした「健康チャレンジプログラム」（運動実習）を開催（平成23年12月から6回）</li> </ul>
<p>意識調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査未受診者アンケートを実施（平成21年2月、40歳代及び50歳代の男女計600人対象、回収率30.2%）</li> </ul>
<p>未受診者及び 未実施者への 周知</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査期間中に未受診者に対し再勧奨はがきを送付（平成22年度から）</li> <li>・ 特定保健指導未実施者に対し再募集案内を送付（平成22年度から）</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成23年度より、北本市人間ドック補助金交付制度を利用した特定健康診査対象者の人間ドック検診結果を受領し、検診内容を登録</li> <li>・ 介護保険施設等の入所者を把握することにより、適切な特定健康診査対象者の管理を行う</li> </ul>

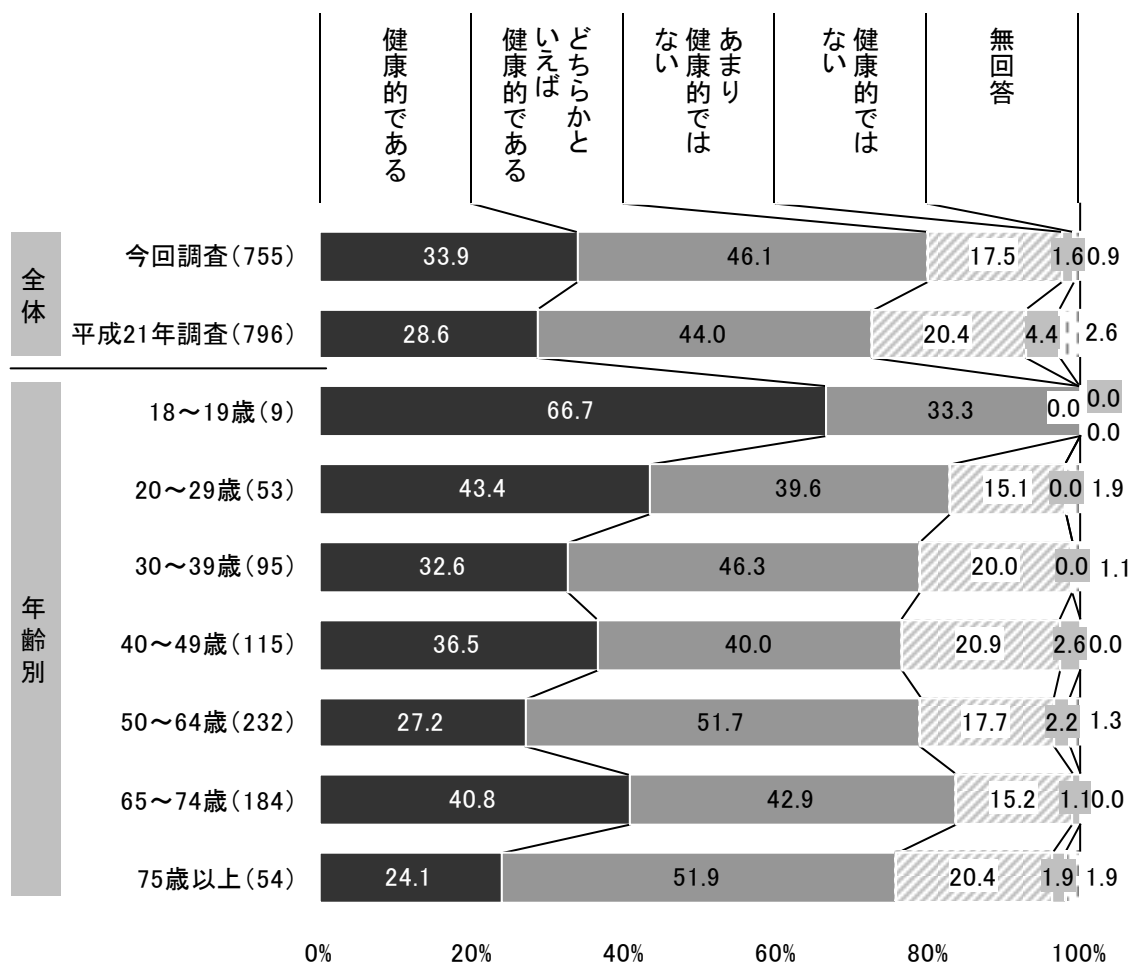
## 第6節 北本市市民意識調査結果（抜粋）

以下は、平成23年に市内在住の満18歳以上の男女2,000人を対象に実施した北本市市民意識調査における、特定健康診査等にかかる結果についての概要を示しています。（有効回答数：755件、有効回収率：37.8%）

### （1）自身の生活の健康度

自身の生活の健康度を年齢別に見ると、特定健康診査の対象となる年齢では『健康的である』（「健康的である」と「どちらかといえば健康的である」を合わせた合計）で「65～74歳」が最も割合が高く、一方で「40～49歳」で最も割合が低くなっています。

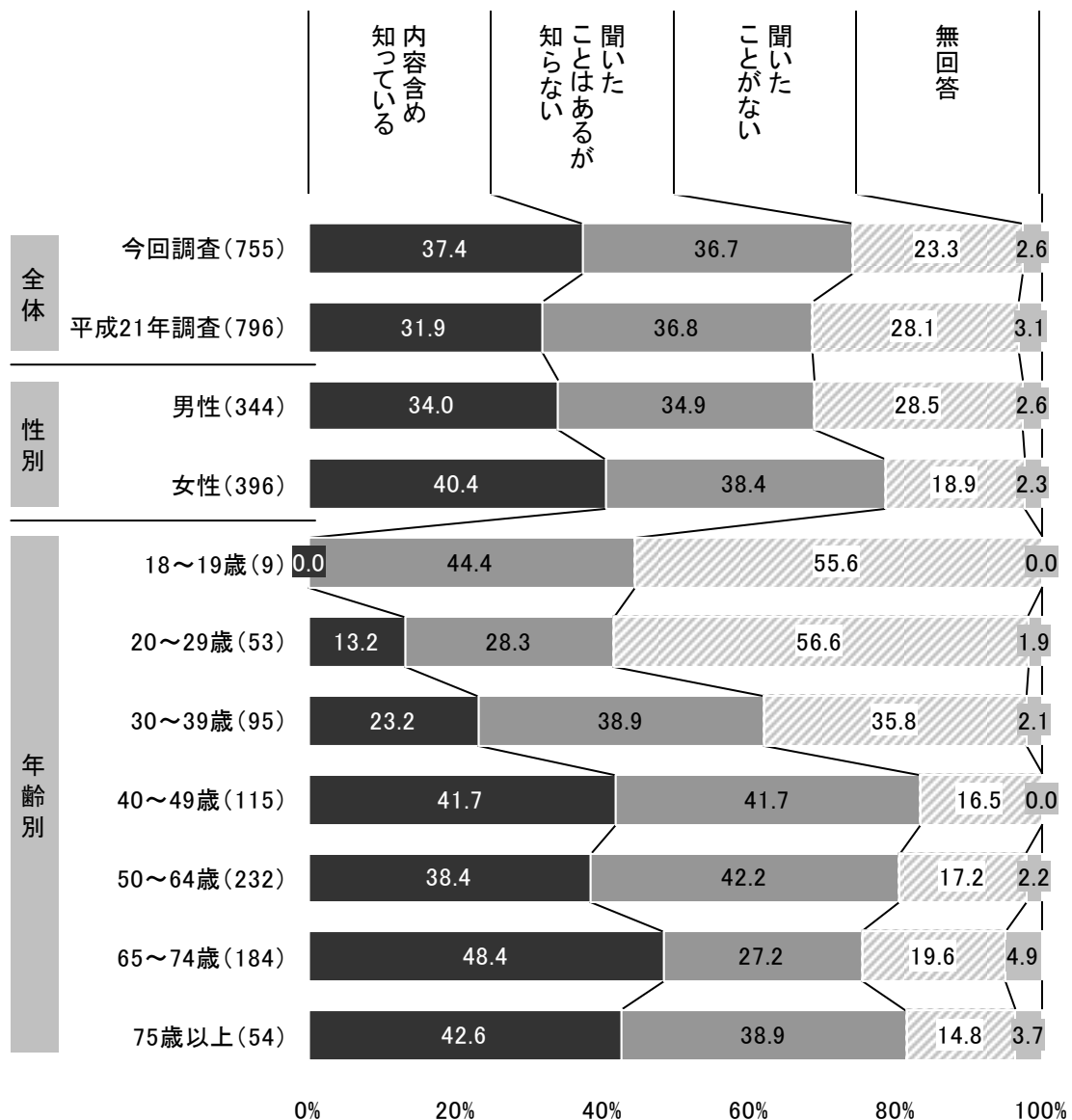
また、2年前の調査と比較すると、『健康的である』と感じる人が増加していることがわかります。



## (2) 特定健康診査・特定保健指導の認知度

特定健康診査・特定保健指導の認知度を性別で見ると、「聞いたことがない」で男性が女性を9.6ポイント上回っています。また、年齢別で見ると、特定健康診査の対象となる年齢では「内容を含め知っている」の理解度が50歳から64歳で最も低く、「65～74歳」で最も高くなっています。特定健康診査の対象とならない20歳から39歳の認知度は、「20～29歳」で「聞いたことがない」が半数以上、「30～39歳」では『知らない』（「聞いたことはあるが知らない」と「聞いたことがない」を合わせた合計）が7割を超えている状況です。

2年前の調査との比較では、「内容を含め知っている」が5ポイント以上増加していることがわかります。



## 第7節 課題の総括

### (1) 健康に関する課題

- ・医療費の状況を見ると、医療費に占める生活習慣病の割合が増加を続けており、特に高血圧性疾患は約2割、糖尿病は約1割となっています。また、生活習慣病に係る一人あたりの医療費は高血圧性疾患が高く、受診率は高血圧性疾患に続き糖尿病が高くなっています。生活習慣病は、加齢に伴い一人あたりの医療費や受診率が高くなる傾向があることから、若い年齢層に対する予防啓発に取り組む必要があります。
- ・特定保健指導判定値以上者の割合はHbA1c、LDLコレステロール及び収縮期血圧で5割を超えています。また、腹囲の割合が増加傾向となっており、生活習慣病の発症や重症化の予防に努めることが必要です。
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移を見ると、該当者・予備群ともに女性よりも男性で割合が高くなっています。そのため、男性を中心とした肥満対策に努めるとともに、特定保健指導の利用を促すことが必要です。また、メタボリックシンドローム非該当者が、予備群及び該当者に移行しないよう、ポピュレーションアプローチ\*についても検討する必要があります。

### (2) 特定健康診査・特定保健指導に関する課題

- ・平成20年度から平成23年度の特定健康診査の受診率は、第一期計画の目標値を下回っており、特に、40歳代や50歳代の受診率が低くなっています。これらの世代は第一期計画期間中の4年間で一度も特定健康診査を受診していない人の割合が半数以上と高く、未受診者アンケートの結果によると、「日程が合わない」が主な理由となっています。また、特定健康診査の認知度については、市民意識調査の結果を見ると、特定健康診査の対象者ではない20歳代や30歳代で低くなっています。一方、継続受診者においては、健康状況の改善や医療費の低減傾向がうかがえます。これらのことから、特定健康診査対象者に対する特定健康診査の受診勧奨や継続受診の奨励及び環境整備を進めていくことはもとより、今後特定健康診査の対象者となる世代に対する特定健康診査受診の意義や効果について啓発を図ることも重要です。
- ・特定保健指導の実施率は、特定健康診査の受診率と同様に第一期計画の目標値を下回っているものの、平成22年度以降上昇傾向にあります。また、初回面接を実施した9割以上の人は、6か月後の実績評価までの支援に至っており、特定保健指導実施者は未実施者と比較して、翌年度の特定保健指導判定値以上リスク保有率の減少幅が大きくなっています。

---

#### \* 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のうち、危険度がより高い人に対して、その危険度を下げよう働きかけをして病気を予防する方法をハイリスクアプローチと呼ぶのに対し、集団全体に対して働きかける方法や環境整備をポピュレーションアプローチと呼びます。

さらに、特定保健指導実施者へのアンケート結果から「定期的に体重を測るようになった」「意識して食事を摂るようになった」など、自身の健康に対する意識の変化が見られます。そのため、今後も特定保健指導の質の確保と環境整備を図りながら、特定保健指導対象者に対して特定保健指導の効果などの情報提供を行い、特定保健指導実施者を増やす取り組みを行うことが重要です。

## 第3章

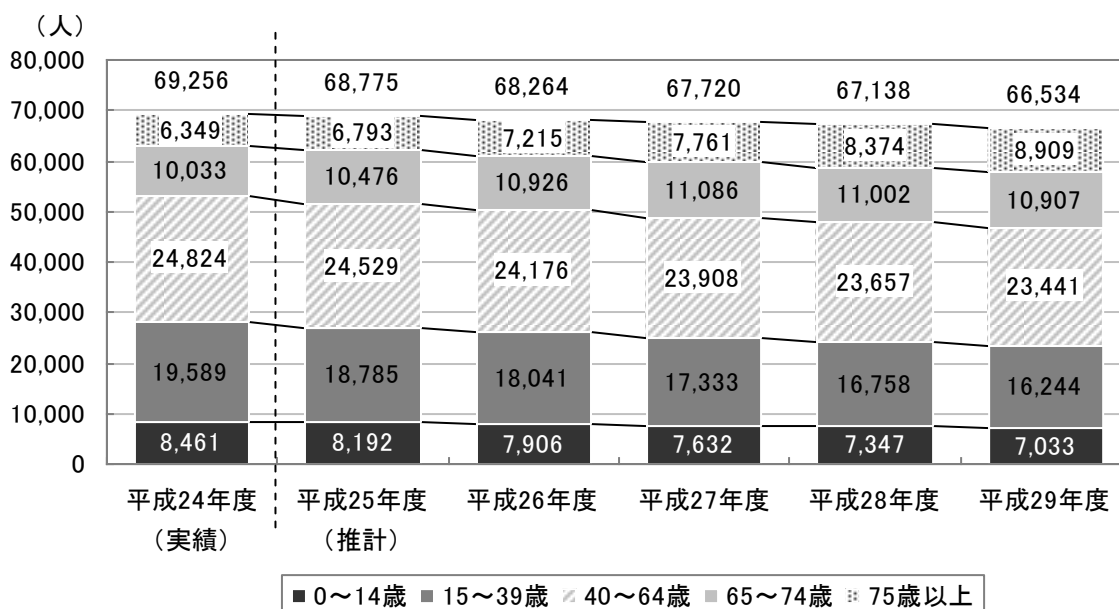
# 本計画の対象者の推計及び目標

### 第1節 将来人口の見通し

この人口推計は、平成22・23年及び平成23・24年10月1日現在の住民基本台帳人口の各男女別・1歳階級別の集団を1つのコーホートとし、そのコーホートの変化率で推計するコーホート変化率法<sup>\*</sup>にて算出しました。

総人口は平成24年度の実績値と比べて、平成29年度には2,722人減の66,534人となる見込です。

#### ■将来人口の見通し



#### \* コーホート変化率法

各コーホート（同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団）について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

## 第2節 国民健康保険被保険者の見通し

特定健康診査対象者となる国民健康保険被保険者数については、平成22年から平成24年の本市の国民健康保険被保険者の平均割合を人口推計データに年齢・男女別で乗じて算出しました。

平成29年度の40歳から74歳の被保険者数は14,825人となり、平成26年度までは増加傾向にあるものの、その後は減少に転ずるものと予測されます。

### ■国民健康保険被保険者3か年の平均割合

	男性	女性
40～44歳	21.3%	18.8%
45～49歳	18.6%	17.3%
50～54歳	18.7%	19.2%
55～59歳	20.5%	29.5%
60～64歳	43.6%	56.8%
65～69歳	75.0%	78.9%
70～74歳	83.3%	83.4%

### ■国民健康保険被保険者年齢別の見通し

	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
40～44歳	1,104	1,126	1,114	1,073	1,022
45～49歳	839	856	881	946	960
50～54歳	803	808	818	792	832
55～59歳	1,106	1,078	1,058	1,040	1,043
60～64歳	2,869	2,639	2,471	2,373	2,248
65～69歳	4,209	4,332	4,577	4,738	4,519
70～74歳	4,178	4,420	4,289	4,043	4,201
40～64歳	6,721	6,507	6,342	6,224	6,105
65～74歳	8,387	8,752	8,866	8,781	8,720
合計	15,108	15,259	15,208	15,005	14,825

単位：人

### 第3節 計画の目標

将来人口及び国民健康保険被保険者の見通しを踏まえ、特定健康診査等の実施に関する目標は、国及び県が示した目標値に基づき、目標値を以下のとおり設定します。

なお、特定健康診査の対象者は、40歳から74歳の本市の国民健康保険被保険者であり（実施年度に40歳となる人を含む）、当該実施年度の1年間を通じて国民健康保険被保険者である人となります。ただし、長期入院者、施設入所者、妊産婦、国内に住所を有しない人等は国の除外規定に基づき対象外となります。

		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%
	対象者数	15,108	15,259	15,208	15,005	14,825
	実施者数	6,043	6,867	7,604	8,253	8,895
特定保健指導	実施率	20%	30%	40%	50%	60%
	対象者数(合計)	825	937	1,038	1,126	1,213
	積極的支援	178	202	224	242	261
	動機付け支援	647	735	814	884	952
	実施者数	165	282	416	563	728
内臓脂肪症候群の 該当者・予備群の減少率		—	—	—	—	25% (対20年度比)

単位：人

※対象者数・実施者数は推計値



### (1) 健康づくりへの取り組み

本市においては、第一期計画期間中より講演会の開催や講座など、生活習慣病の予防に関する啓発や情報提供を行うなどのポピュレーションアプローチにも取り組んできました。

今後もさまざまな機会を活用し、幅広く健康づくりに関する情報提供を行います。さらに、特定健康診査及び特定保健指導の意義や効果についても普及・啓発に努めます。

### (2) 特定健康診査受診率向上への取り組み

特定健康診査未受診者への受診勧奨については、平成22年度より再勧奨はがきを送付するなど、さまざまな手法による勧奨を行ってきました。今後も、先進事例等の研究や特定健康診査未受診者アンケートを実施するなど、本市の現状に即した方法について検討し、効果的な受診勧奨に努めます。また、特定健康診査受診者自身が、特定健康診査の継続受診を意識できるよう、特定健康診査の見方の解説、特定健康診査継続受診者の健康状況や医療費の動向などについての情報提供を行います。

### (3) 特定保健指導の充実

特定保健指導についての周知を徹底し、特定保健指導実施率の向上を目指します。そのため、特定保健指導実施者が利用しやすく、かつ支援終了に至るような環境整備、質の確保に努めます。また、特定保健指導実施者の経年での健診結果の分析を行い、特定保健指導の効果について検証します。

### (4) 関係機関との連携

今後も情報提供等を行いながら、医療機関や特定保健指導実施機関などとの連携・協力関係の強化を図ります。また、個人からのデータ受領体制については、構築に向けて関係機関と協議を行っていきます。

## 第5章

# 特定健康診査及び特定保健指導の実施方法

### (1) 実施体制（平成24年度の状況より）

特定健康診査及び特定保健指導の実施体制については、下記のとおりです。

#### ■特定健康診査実施体制

対象者	40歳（年度末年齢）から74歳以下（受診日当日年齢）の北本市国民健康保険被保険者		
健診項目	基本項目	質問票	自覚症状、既往歴等
		身体計測	身長 体重 腹囲 BMI 算定
		理学的検査	視診、打聴診、触診等
		血圧測定	収縮期／拡張期
		尿検査	糖 蛋白
		血液検査 (追加項目)	血糖（血糖値、HbA1c） 脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） 肝機能（AST、ALT、γ-GTP） 腎機能（尿酸、クレアチニン）
	詳細項目※	貧血検査	ヘマトクリット、血色素量 赤血球数
		心電図検査	安静時標準12誘導心電図
		眼底検査	電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影
自己負担額	40歳から69歳 1,500円 70歳以上 800円(当該年度末3月31日までに70歳になる人を含む)		
実施場所	市内契約医療機関		
実施期間	6月から9月		

#### ※詳細項目実施基準

貧血検査	貧血の既往歴を有する人または視診等で貧血が疑われる人	
心電図検査 眼底検査	前年の特定健康診査の結果等において、体格、血圧、血糖、脂質の全てについて、次の基準に該当した人	
	体格	腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上、またはBMI25以上
	血圧	収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
	血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはHbA1cがNGSP値5.6%以上
	脂質	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

#### ■特定保健指導実施体制

対象者	特定健康診査で一定の判定基準に該当した人
自己負担額	無料
実施機関	委託機関1箇所
実施期間	初回面接実施から6か月間
実施場所	市内2箇所（保健センター、母子健康センター）

## (2) 特定保健指導対象者の階層化と選定

特定保健指導対象者の階層化・選定については、特定健康診査の結果から内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因（高血糖、脂質異常、高血圧）の数、喫煙歴の有無に着目して行います。

また、指導の必要性・緊急性や期待される効果などを考慮し、特定保健指導対象者に優先順位をつけて、特定保健指導を実施します。

### ●優先順位の考え方

- ・特定健康診査結果が前年度と比べて悪化したため、より緻密な支援が必要な対象者
- ・年齢が比較的若く予防効果が大きく期待できる対象者
- ・質問項目の回答により生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ・前年度の特定保健指導の対象者であったが、特定保健指導を受けなかった対象者

### ■特定保健指導の判定基準

腹囲またはBMI	腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の人 BMI 25 以上の人 【BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)】
----------	--

↓「腹囲またはBMI」に該当する人でさらに以下の基準にも該当する人

血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上、または HbA1c NGSP 値 5.6%以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
血圧	収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

### ■特定保健指導対象者の階層化

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象(※)	
	血糖、脂質、血圧		40～64 歳	65～74 歳
85cm(男性) 以上 90cm(女性) 以上	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	/		

※高血圧症、脂質異常症または糖尿病の治療にかかる薬剤を服用している人を除きます。(インスリン注射を含む。)

### **(3) 特定健康診査及び特定保健指導委託基準**

#### **①基本的な考え方**

特定健康診査の実施にあたっては、特定健康診査受診率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した特定健康診査を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。一方で、精度管理が適切に行われないなど特定健康診査の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下につながることはないよう委託先における特定健康診査の質を確保することが不可欠となります。そのために、国において一定の基準が定められています。

また、特定保健指導を事業者に委託するにあたっては、多数の事業者間による競争により指導内容の質の向上が図られる一方、価格の競争により質の低下を招く恐れがあるため、指導内容の質の確保が不可欠となります。そのため、委託先の選定にあたっては国において一定の基準が設けられています。その基準を満たし適切な特定保健指導を提供する事業者を選定することとします。

(高齢者の医療の確保に関する法律第 28 条)

(特定健康診査及び特定保健指導に関する実施に関する基準第 16 条第 1 項)

(平成 20 年 1 月 17 日厚生労働省告示第 11 号)

#### **②特定健康診査及び特定保健指導の外部委託に関する基準（抄）**

##### **ア 特定健康診査の外部委託に関する基準**

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設、設備等に関する基準
- ・ 精度管理に関する基準
- ・ 特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営等に関する基準

##### **イ 特定保健指導の外部委託に関する基準**

- ・ 人員に関する基準
- ・ 施設、設備等に関する基準
- ・ 特定保健指導の内容に関する基準
- ・ 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ・ 運営等に関する基準

### **(4) 委託契約の方法、契約書の様式**

特定健康診査及び特定保健指導の実施については、本市が単独で実施委託機関と契約を結びます。

契約書の様式は国が示す標準的なものに準拠するものとします。

### **(5) 単価と自己負担**

特定健康診査及び特定保健指導の1件当たり単価については、実施内容を踏まえ、実施委託機関と調整して設定します。

自己負担額については、特定健康診査が単価の一定割合の額を課すものとし、特定保健指導は無料とします。

### **(6) 周知や案内の方法**

特定健康診査・特定保健指導の周知については、市広報及びホームページに掲載して行います。

特定健康診査については、対象者に個別に案内をします。また、特定保健指導に該当する人に対しては、市と特定保健指導実施機関で調整の上、個別に案内をします。

## 第6章 個人情報保護

### (1) 基本的な考え方

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる個人の健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するための個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要となります。

### (2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合等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」及び「北本市個人情報保護条例」に基づいて行います。

ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、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、委託先での個人情報の取り扱いについて確認していきます。

### (3) 守秘義務規定

#### 国民健康保険法

第 120 条の 2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1 年以下の懲役または 100 万円以下の罰金に処する。

#### 高齢者の医療の確保に関する法律

第 30 条 第 28 条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第 167 条 第 30 条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1 年以下の懲役又は 100 万円以下の罰金に処する。

## 第7章

## 本計画の周知・公表

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画や計画の趣旨について市広報及びホームページに掲載し、公表・周知を行います。





## 第2節 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導の成果については、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率、生活習慣病の医療費の推移や受診状況等で評価します。

その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、長期間におよぶ評価だけではなく、特定健康診査結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていきます。

#### ①「個人」を対象とした評価方法

主に特定保健指導の実施者を対象として、特定保健指導の実績評価及び経年での特定健康診査結果の改善度等を評価します。

#### ②「集団」を対象とした評価方法

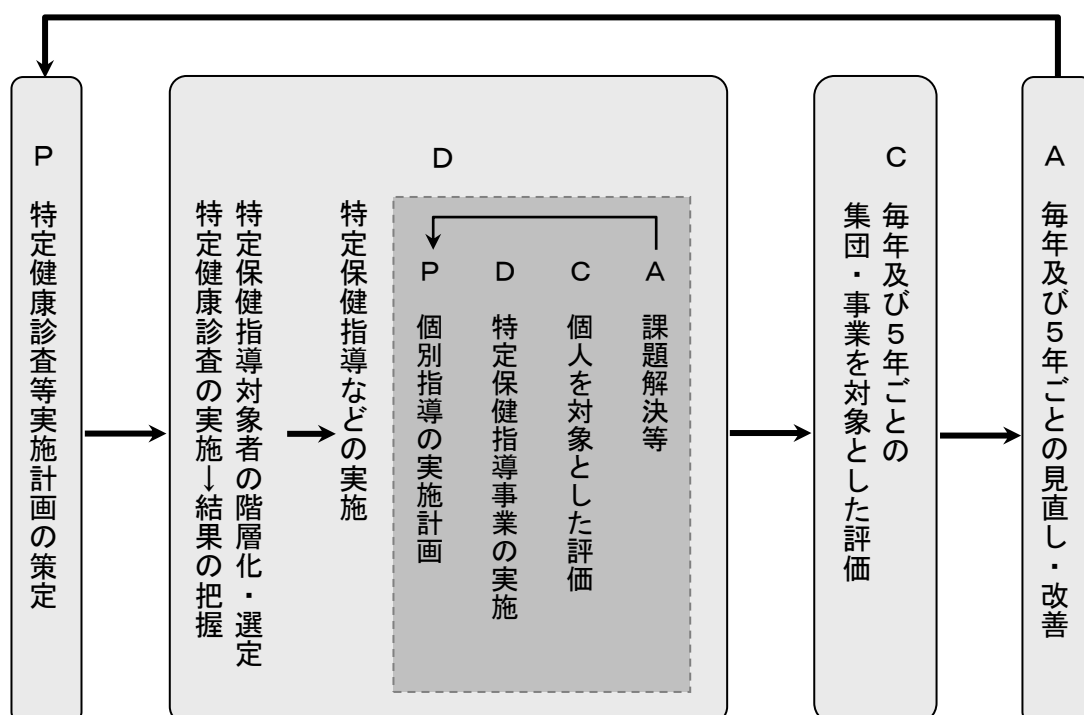
性別や年齢階層、地域、国民健康保険被保険者全体等を集団として、特定健康診査結果や生活習慣の改善度を評価します。

#### ③「事業」を対象とした評価方法

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率から目標達成状況の評価します。また、特定健康診査及び特定保健指導の実施体制についても評価します。

### (2) 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、定期的にその達成状況を点検・評価し、その結果に基づいて必要な対策・見直し等を実施する「P D C Aサイクル」による計画の進行管理をします。



### **(3) 評価の実施責任者**

個人、集団、事業、及び事業全体の総合的な評価については、医療保険者及び特定保健指導実施者が責任を持って実施します。なお、保険運営の健全化の観点から北本市国民健康保険運営協議会において毎年進捗状況を報告し、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。

