

様式第3号（第7条関係）

パブリックコメント募集案件公表書  
【案件名：つくば市特定健康診査等実施計画  
（第3期）中間評価(案)の内容について】

令和2年 11 月

つくば市保健福祉部国民健康保険課

案件名	つくば市特定健康診査等実施計画(第3期)中間評価(案)の内容について
募集期間	令和2年11月27日～令和2年12月27日
担当課	保健福祉部国民健康保険課
問合せ	TEL 029-883-1111 (内線)1420

#### 意見募集の趣旨

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき平成29年度に策定されました。今年度は、中間評価・見直しを行い、国民健康保険被保険者の特定健康診査、特定保健指導の計画を評価しました。

つきましては、中間評価を公表しますので、市民の皆さんの意見をお寄せください。

#### ■ 資料

- ・ つくば市特定健康診査等実施計画（第3期）（中間評価）（案）

#### ■ 提出方法

- 直接持参
  - ・ 国民健康保険課（1階）
  - ・ 各窓口センター
  - ・ 各地域交流センター
 ※施設閉庁日を除く。

- 郵便
  - 〒305-8555
  - つくば市研究学園一丁目1番地1
  - つくば市保健福祉部国民健康保険課

- ファクシミリ 029-868-7537

- 電子メール ins010@city.tsukuba.lg.jp

- ホームページの電子申請・届出サービス

※ 意見の提出については、別に定める「パブリックコメント意見提出様式」又はホームページの電子申請・届出サービスの入力フォームに必要事項を入力して意見をお寄せください。ただし、意見は様式以外でも提出できます。必

ず計画・条例等の名称並びに氏名及び住所（法人その他の団体は、名称、代表者氏名及び所在地）を明記の上、提出してください。


■ 提出された意見の取扱い

- ・ パブリックコメント手続は、計画等の案の賛否を問うものではなく、内容をより良いものにするために、意見を募集し、意思決定の参考とするものです。提出された意見を十分考慮した上で、つくば市特定健康診査等実施計画（第3期）中間評価(案)の最終決定を行います。
- ・ 提出された意見は、集計後から市の考え方を公表するまでの間、原文を公表します。個人情報等の取扱いには十分注意するとともに、公表に際しては、個人が識別できるような内容及び個人又は法人等の権利利益を害するおそれのある情報など公表することが不適切な情報（つくば市情報公開条例第5条に規定する不開示情報をいいます。）については、公表しません。
- ・ 提出された意見に対する市の考え方は、意見をいただいた方々に個別に回答するのではなく、類似する意見を集約するなどして、意見の概要とそれに対する市の考え方を公表します。

また、案の修正を行った場合は、その修正案を公表します。

■ 意見の概要及び意見に対する市の考え方の公表時期並びに公表場所

- 公表時期 令和3年3月頃を予定しています。
- 公表場所 市ホームページ、国民健康保険課、  
情報コーナー（庁舎1階）、  
各窓口センター、各地域交流センター



つくば市特定健康診査等  
実施計画（第3期）  
中間評価（案）

令和3年（2021年）3月

〔対象期間〕

平成30年度（2018年度）から  
令和5年度（2023年度）まで

## 目 次

序章 つくば市特定健康診査等実施計画中間見直し	2
1 中間見直しの目的	2
2 中間見直しの方法	2
第1章 つくば市特定健康診査の実施状況と見直し	3
1 特定健康診査の定義	3
2 特定健康診査の受診状況	5
3 特定健康診査事業の見直し	10
第2章 つくば市特定保健指導の実施状況と見直し	11
1 特定保健指導の対象者の定義	11
2 特定保健指導の実施状況	13
3 特定保健指導事業の見直し	21

## 序章 つくば市特定健康診査等実施計画の中間見直し

### 1 中間見直しの目的

つくば市国民健康保険データヘルス計画と同時に策定したつくば市特定健康診査等実施計画は、厚生労働省の全国目標に基づき、策定した計画です。

特定健康診査等実施計画（第3期）第5節では、特定健康診査等実施計画の評価及び見直しが示されており、6年後の評価としていますが、つくば市国民健康保険データヘルス計画に一部重複する部分があるため見直しを行います。

その目的に向け、業務が滞りなく行われているかを確認し、目的達成とならない要因の洗い出しを行うことを目的とします。

### 2 中間見直しの方法

#### (1) つくば市による特定健康診査等実施計画確認・見直し

- ア つくば市特定健康診査
- イ つくば市特定保健指導

#### (2) 外部機関による特定健康審査等計画の見直し

市民の方にパブリックコメントをいただき、見直しの修正を加えます。

つくば市国民健康保険運営協議会、茨城県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会に、つくば市特定健康診査実施計画の見直しが適正であるか確認していただき、委員会より助言・指導を受け、計画を修正します。

## 第1章 つくば市特定健康診査の実施状況と見直し

### 1 特定健康診査の定義

厚生労働省より、全国目標が定められ、その目標との差が大きい状態であっても引き続き実施率の向上に向けて取組を進める必要があると定められています。

全国目標	特定健診実施率	70%以上	特定保健指導実施率	45%以上
市町村国保	特定健診実施率	60%以上	特定保健指導実施率	60%以上

厚生労働省は、第3期特定健康診査等実施計画期間（平成30年度～平成35年度）における特定健診・特定保健指導の運用の見直しを行い、法令の定義が「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成30年4月1日施行）と決めました。

#### ○高齢者の医療の確保に関する法律

（特定健康診査等基本指針）

第18条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

特定健診・特定保健指導の制度について

根拠法：「高齢者の医療の確保に関する法律」

実施主体：医療保険者

対象：40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者

内容（健診）：高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施

内容（保健指導）：健診の結果、健康の維持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施

実施期間：医療保険者は5年度ごとに特定健診等実施計画を策定  
第3期（平成30年度～平成35年度）からは6年ごと

#### ○特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針

（平成20年3月厚生労働省告示第150号）

第2 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項

##### 一 特定健康診査の実施に係る目標

平成29年度における特定健康診査の実施率を70%以上にすること。

各保険者の目標は次の区分に応じてそれぞれに掲げる値を踏まえて設定すること。

5 市町村国保の加入者に係る特定健康診査の実施率 60%以上

##### 二 特定保健指導の実施に係る目標

平成 29 年度における特定保健指導率を 45%以上にすること。

各保険者の目標は、次の区分に応じてそれぞれに掲げる値を踏まえて設定すること。

1 健康保険組合（健康保険法第 11 条第 1 項の規定により設立されたものに限る。）

及び市町村国保の加入者に係る特定保健指導の実施率 60%以上

### 三 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成 29 年度において、平成 20 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率を 25%以上にすること。

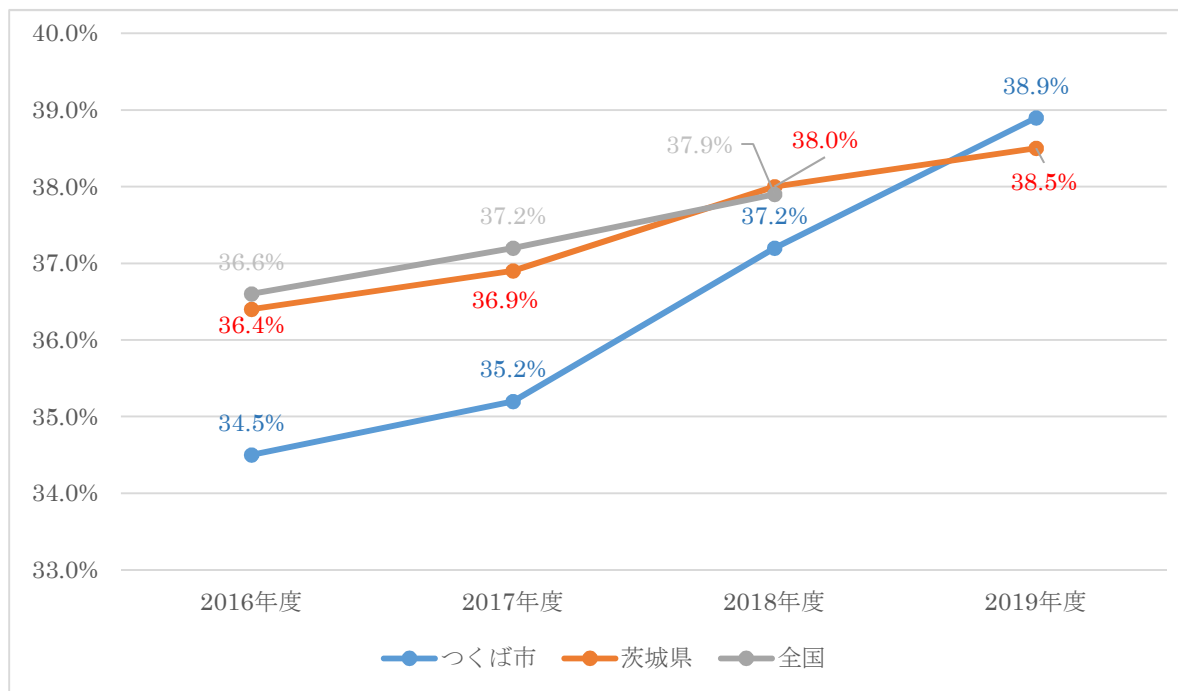
各保険者は当該数値を必ずしも目標として設定する必要はないが、特定健康診査等の対象者におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の構成割合や減少率を基に、各保険者において、特定健康診査等の効果の検証や効率的な対策の検討を行うことは重要であることから、各保険者がこれらの数値を把握し、保健事業に活用することが望ましい。



## 2 特定健康診査の受診状況

つくば市特定健康診査の受診状況は、平成 28 年度（2016 年度）から年々増加をしており、平成 31 年度（2019 年度）には、県を上回る受診率となっております。（図表 1）  
 その中でも、65 歳以上の被保険者受診率が高くなっております。（図表 2）

図表 1 つくば市、茨城県、全国の受診率比較



出典：法定報告より

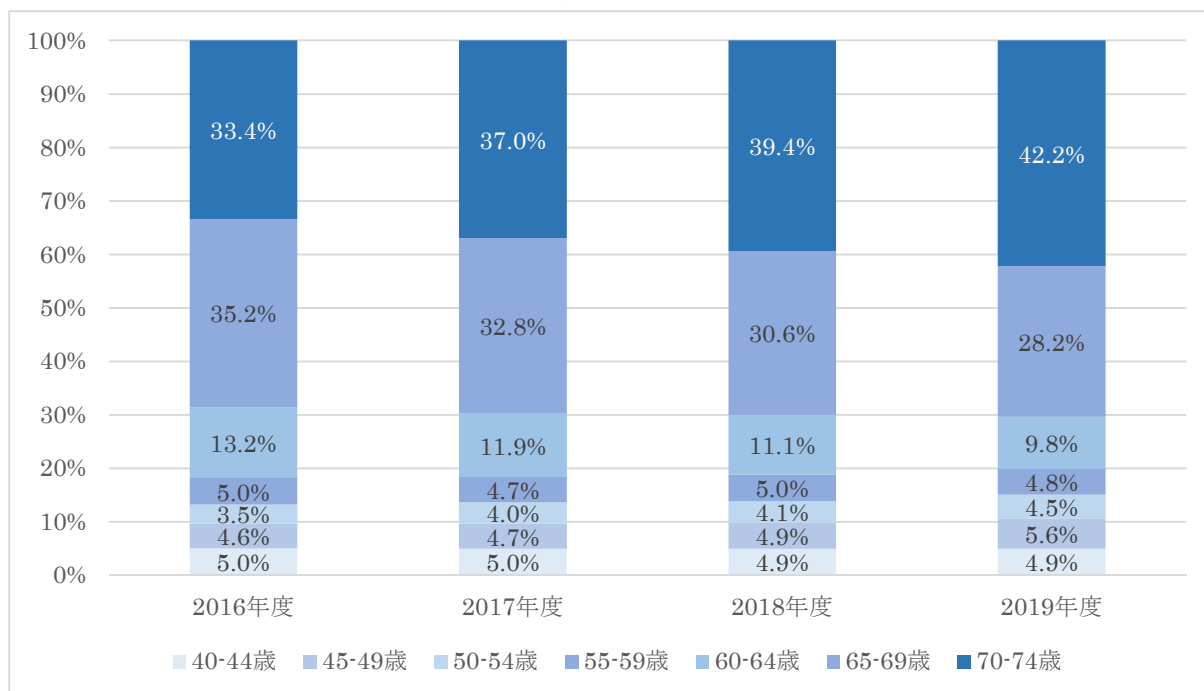
(1) 特定健康診査年齢層別受診率について

年齢層別受診率（図表2）は、総特定健康診査受診者数の年齢層ごとの割合表示したものです。

60歳以上受診者は、総受診者のうち80%以上を占めています。年齢層を男女別にしたものでも概ね同様となります。（図表3）

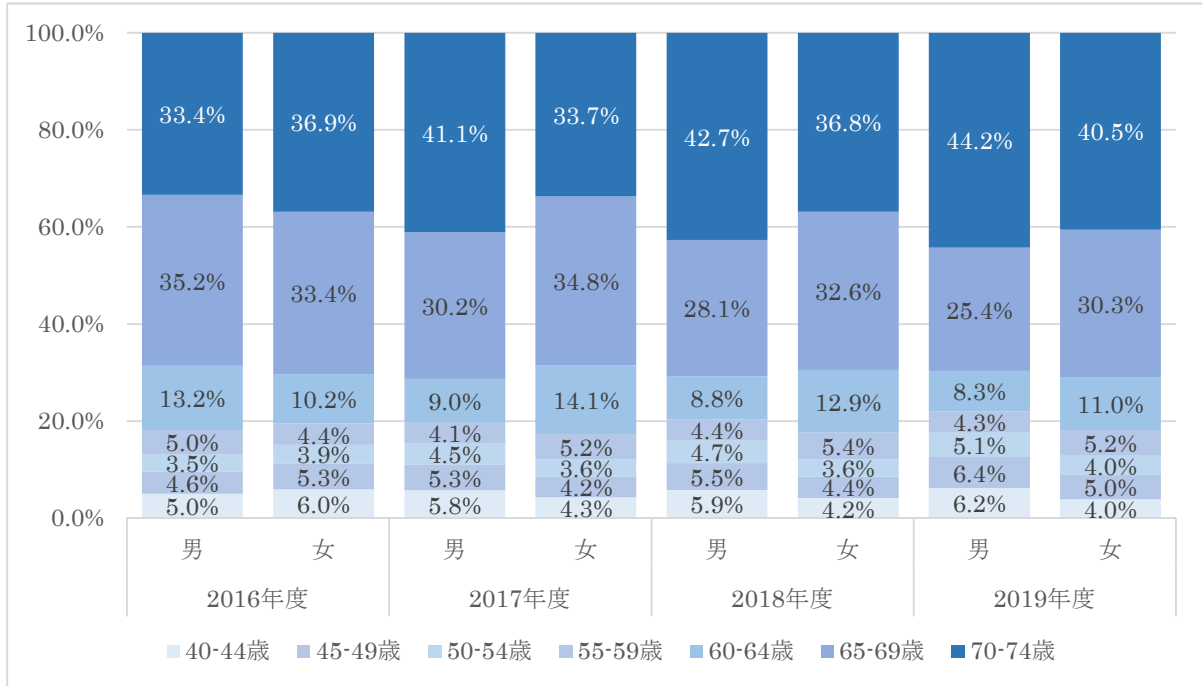
図表4は、特定健康診査受診者数を対象者数で除した率（年代別受診率）で、ほぼ横ばい状態であり、どの年齢層が伸びているということは見られない状況です。

図表2 5歳刻み特定健康診査受診率比較（全体）



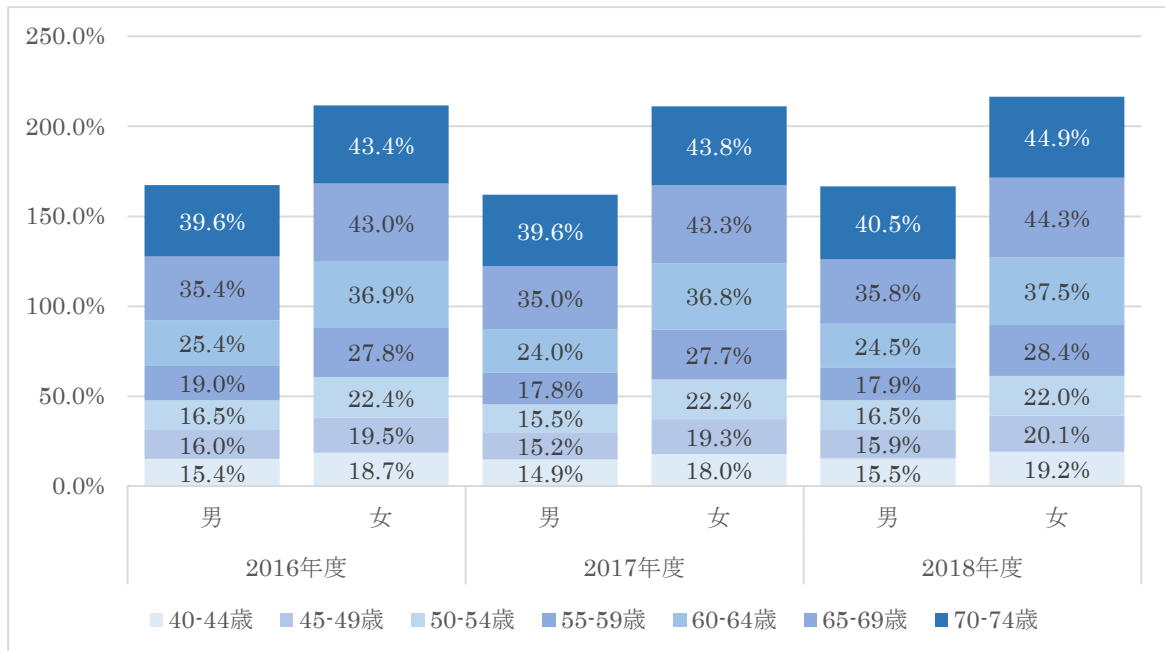
出典：KDBシステム特定健診結果総括表より

図表3 5歳刻み特定健診受診率比較（男女別）



出典：KDBシステム 厚生労働省様式 5-4 より算出

図表4 特定健康診査対象者に対する5歳刻み年代別受診者数割合

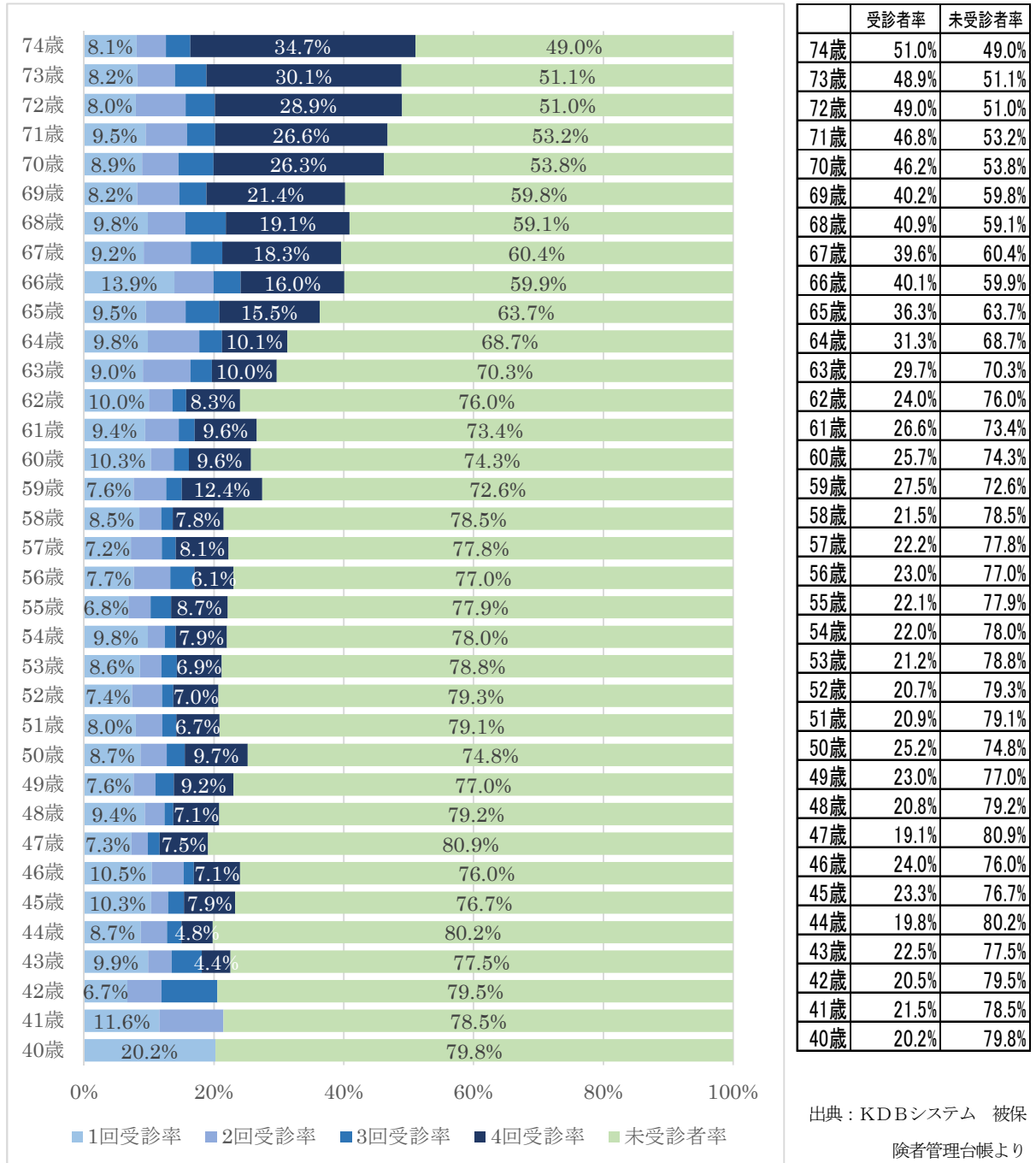


出典：KDBシステム特定健診結果総括表 より

(2) 健診連続受診者について

平成 31 年度 (2019 年度) に特定健康診査の連続受診者数を年齢別に見た表です。  
 受診率が高い 65 歳以上から健診連続回率が高く、健診受診が定着している状況  
 です。40、50 歳代の連続回受診者率は、受診率が 20% 台で、1 回と 4 回の受診率が  
 同程度となっています。(図表 5)

図表 5 健診連続受診者の割合

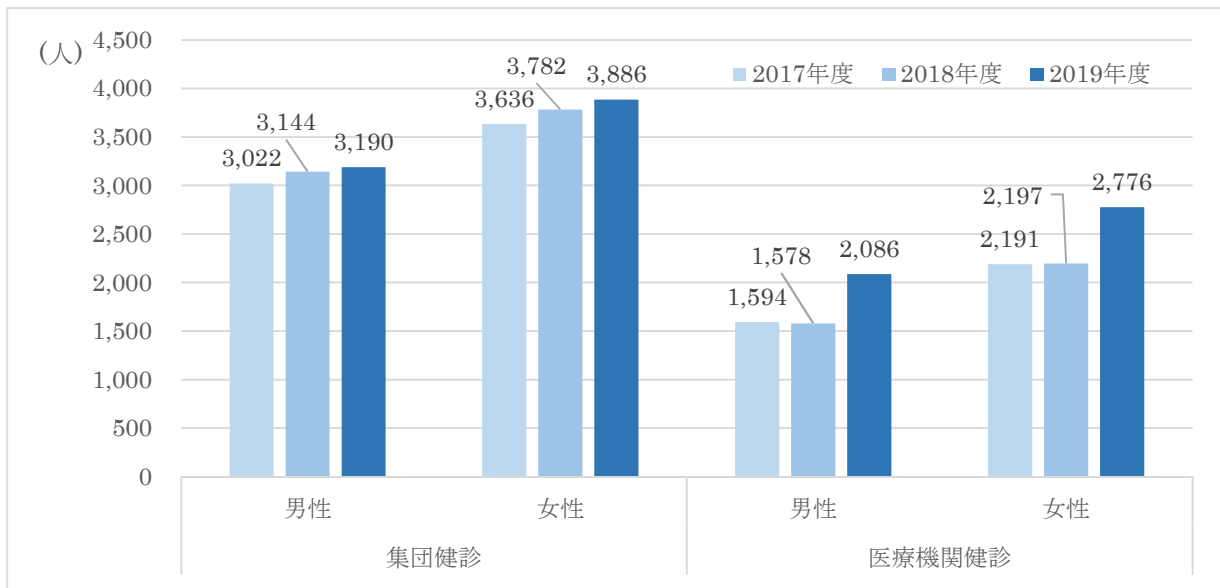


(3) 集団健診・医療機関健診受診者数について

特定健康診査受診者数は、集団健診、医療機関健診とも年々増加しています。2019年度（平成31年度）の医療機関受診者数は、4,862人（40.7%）で、集団受診者は、7,076人（59.3%）です。（図表6）

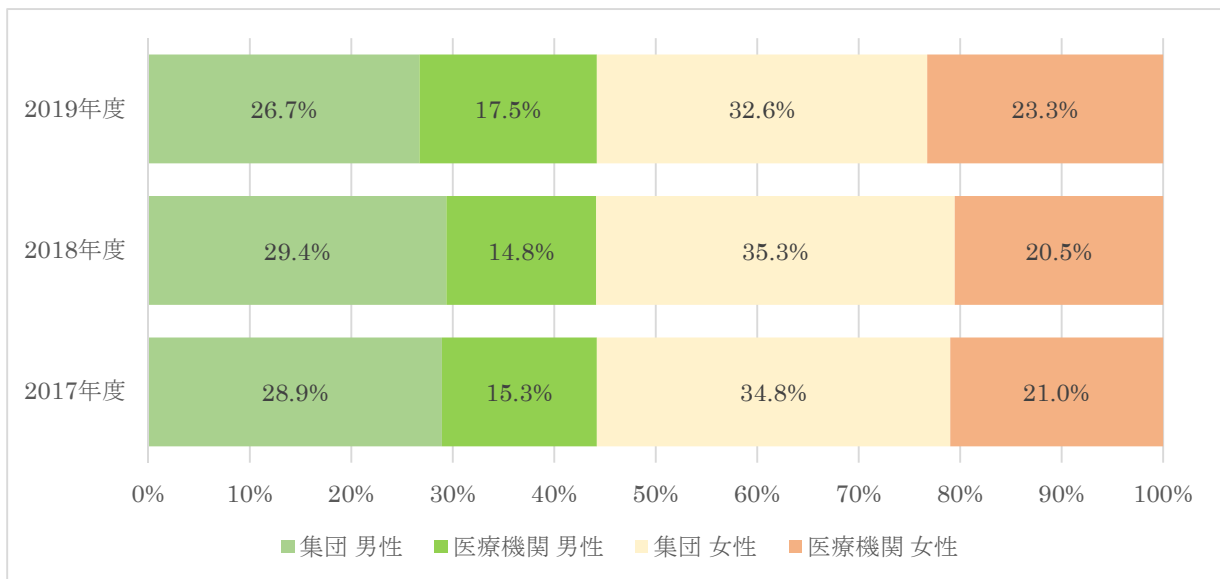
特定健診受診者のうち約3割が集団健診で、医療機関健診受診者のうち男性が約15%、女性が約20%です。（図表7）

図表6 集団健診・医療機関健診受診者数



出典：健康増進課保健事業実績より（2019年度数値は9月速報値）

図表7 集団健診・医療機関健診受診割合



出典：健康増進課保健事業実績より（2019年度数値は9月速報値）

### 3 特定健康診査事業の見直し

特定健康診査事業は、集団健診、医療機関健診、人間ドック等の3種類の受診方法があります。そのうち、集団健診と医療機関健診の受診は、年々増加傾向であることから、今後も継続した事業を行います。

特定健康診査受診率の向上に向けての取組としては、健康診査受診可能な方は引き続き受診を勧めていく一方、かかりつけ医からの情報提供や労働安全衛生法に基づく健康診査（義務）受診者から情報提供をいただくよう取り組みます。

## 第2章 つくば市特定保健指導の実施状況と見直し

### 1 特定保健指導の対象者の定義

特定健康診査については、実施年度中に40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者を除いたものが対象者となります。（「円滑な実施に向けた手引き」参照。）

特定健康診査の結果、腹囲のほか血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者が、特定保健指導の対象者となり（「円滑な実施に向けた手引き」参照。）、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、支援対象者への支援内容が異なります。

図表8 特定保健指導の対象化（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
$\geq 85$ cm(男性) $\geq 90$ cm(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	動機付け支援	
上記以外で $BMI \geq 25$	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当	あり なし	動機付け支援	
	1つ該当	/		

(注)喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※特定健診等実施計画作成の手引き（第3版）

## 特定健診におけるメタボリックシンドローム診断基準

- 1 内臓脂肪の蓄積状況を確認  
腹囲 男性 85 cm以上  
女性 90 cm以上
  
- 2 追加リスクを確認
  - ① 血糖高値
    - 空腹時血糖 110 mg/dl 以上
    - HbA1c 5.5%以上 (JDS 値) 5.9%以上 (NGSP 値)
    - 糖尿病に対する薬剤治療中
  
  - ② 脂質異常
    - 中性脂肪 150 mg/dl 以上
    - HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
    - 脂質異常症に対する薬剤治療中
  
  - ③ 高血圧値
    - 収縮期血圧 130 mm Hg 以上
    - 拡張期血圧 85 mm Hg 以上
    - 高血圧症に対する薬剤治療中
  
- 3 判定  
内臓脂肪の蓄積あり+追加リスク①～③のうち  
2項目以上あてはまる  
→メタボリックシンドローム該当  
1項目にあてはまる  
→メタボリックシンドローム予備群該当  
いずれにもあてはまらない  
→非該当  
内臓脂肪の蓄積なし+追加リスク①～③にあてはまっても→非該当

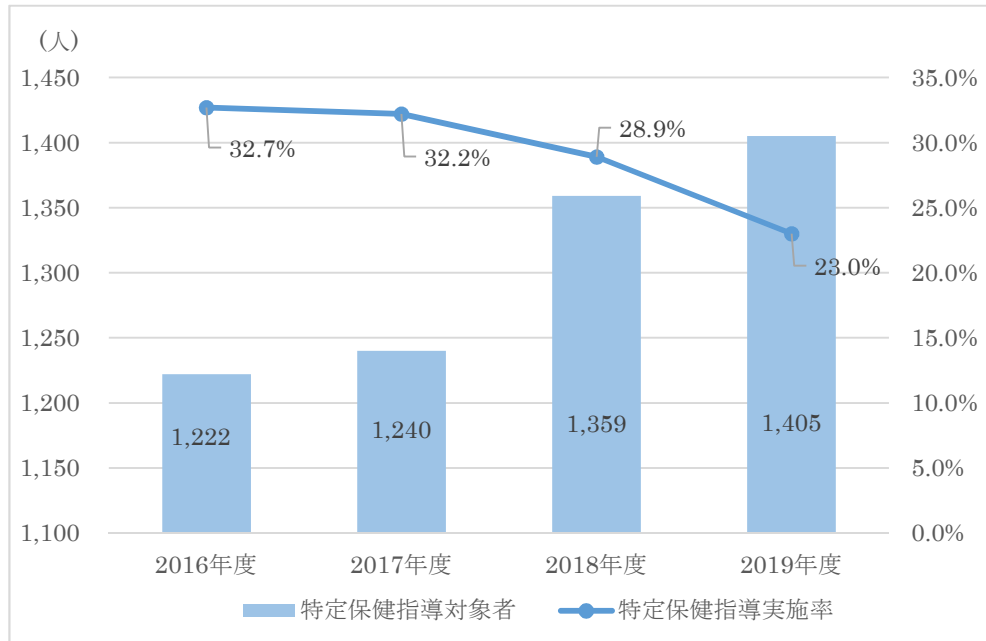
出典：つくば市特定健康診査等実施計画 (P.29)



## 2 特定保健指導の実施状況

特定保健指導（動機づけ支援+積極的支援）対象者は、年々増加していますが、実施者が減少している状況です。そのため、実施率（保健指導期間終了（以降「終了者」）している率）は、減少しております。（図表9）

図表9 特定保健指導実施率



※ 2019年度は、2020年度9月末速報値。

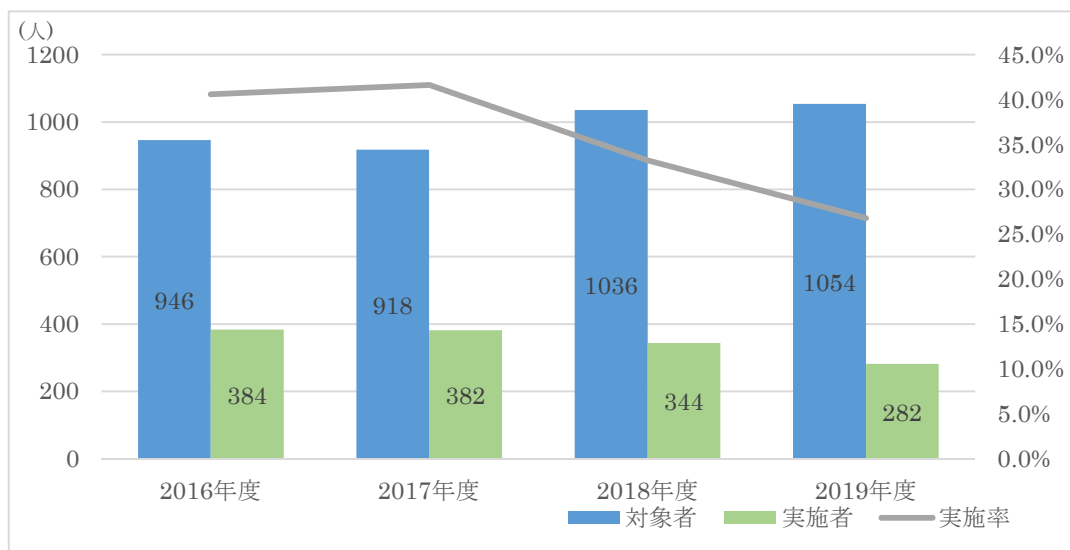
出典：法定報告より

(1) 特定保健指導対象者数・実施者数と率

動機付け支援の対象者と実施者は、対象者が増加傾向にあり、実施者（終了者）は、減少しているため、途中脱落者が増加しています。（図表 10）

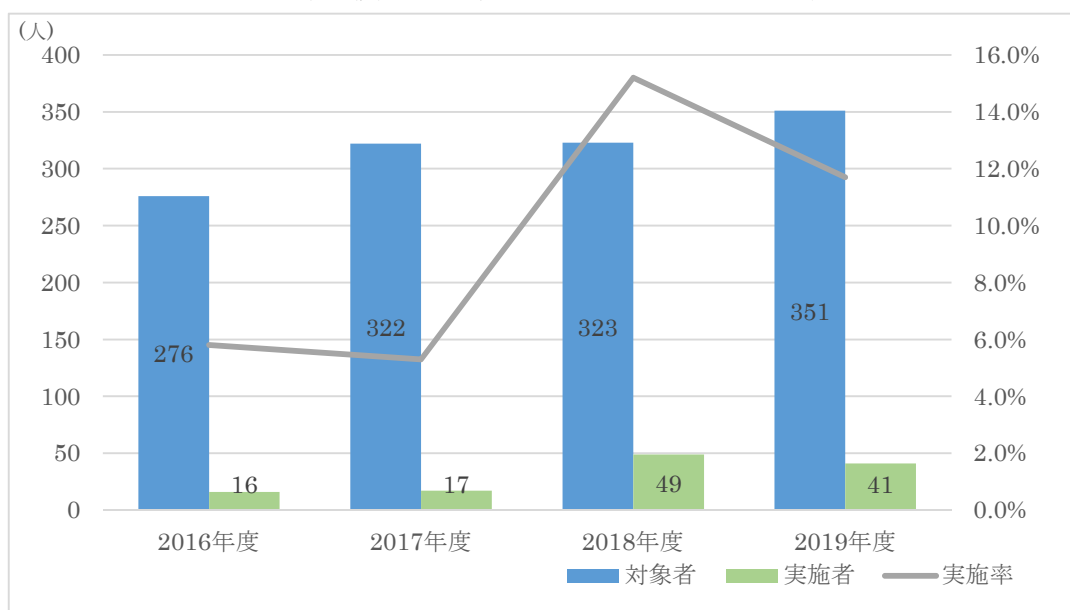
積極的支援の対象者と実施者は、全体的に対象者数に対して実施者が少ない状況です。（図表 11）

図表 10 特定保健指導（動機付け支援）対象者数と実施者数、実施率



出典：法定報告より

図表 11 特定保健指導（積極的支援）対象者数と実施者数、実施率



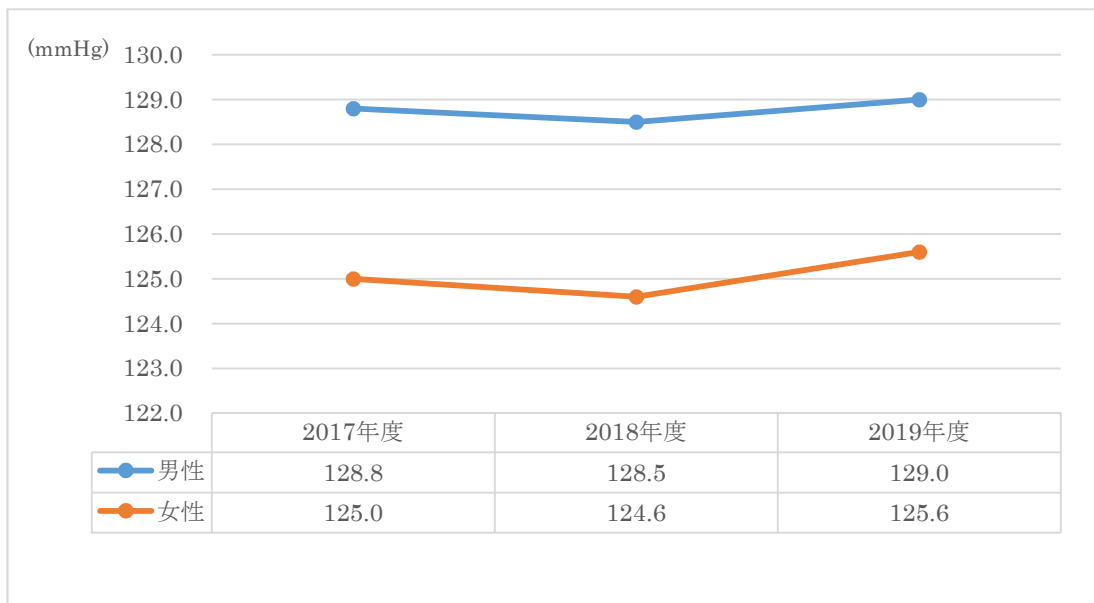
出典：法定報告より

(2) 血圧平均値の推移

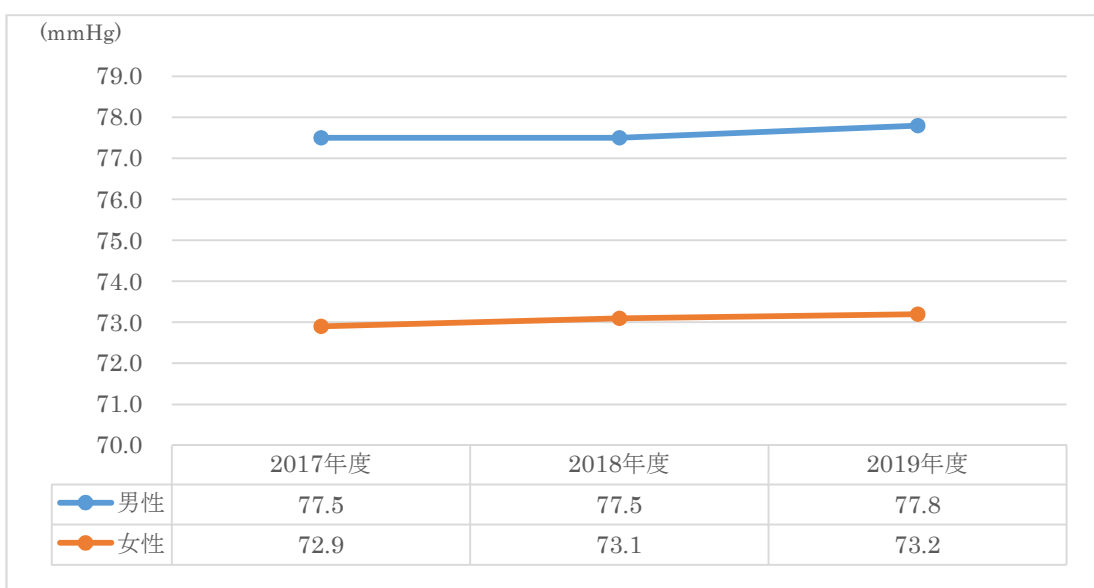
血圧とは、血液が動脈を流れる際に欠陥の内側にかかる圧力のことです。収縮期は、心臓が収縮して血液を送り出した時で、拡張期血圧は、心臓が拡張した時のことです。

血圧の平均値は、収縮期・拡張期ともに女性に比べ男性が高い状況で、平成 31 年度（2019 年度）比較は、収縮期で 3.4 mm Hg の差、拡張期で 4.6 mm Hg の差があります。（図表 12、13）

図表 12 収縮期血圧平均値



図表 13 拡張期血圧平均値

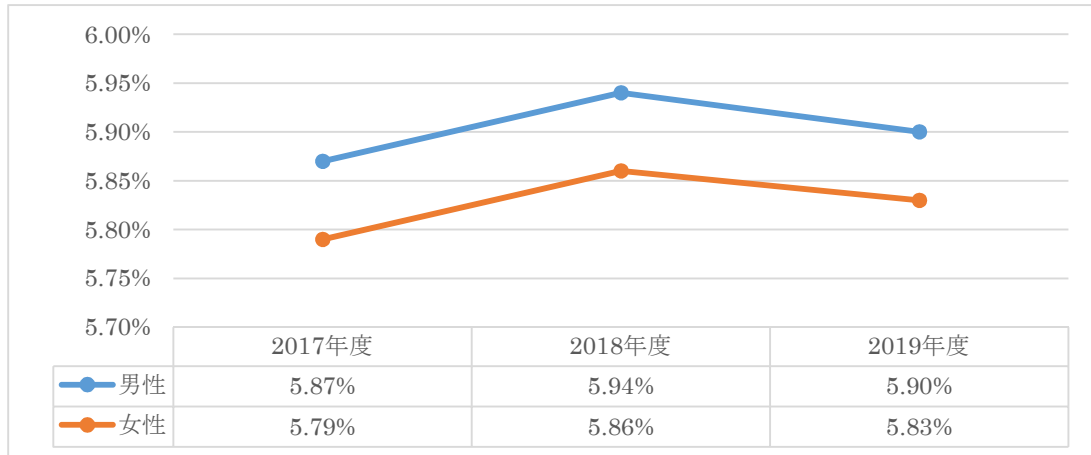


出典：茨城県国民健康保険団体連合会提供

(3) HbA1c 平均値について

HbA1c 値は、特定保健指導レベル 5.5%を男女ともに超えている平均値となっています。糖尿病重症化予防対象者の 6.5%には達しませんが、6%に近い値となっています。(図表 14)

図表 14 HbA1c 平均値



出典：茨城県国民健康保険団体連合会提供

**HbA1c とは**

特定健康診査では、食事をとらずに測った血糖値（空腹時血糖）のほか、HbA1c の検査を行います。ヘモグロビンは、血液の中で酸素を運ぶ働きをしていますが、その一部はブドウ糖と結合します。これが HbA1c です。血糖が高い状態が続くと、ブドウ糖と結合しているヘモグロビンが多くなるので、HbA1c が高くなります。血糖は食事の影響を受けるのに対して、HbA1c は、だいたい 2 か月くらいの血糖を反映するので、直前の食事の影響を受けにくい糖尿病の指標として、検査で使用されています。

出典：厚生労働省 e-ヘルスネット（情報提供）より

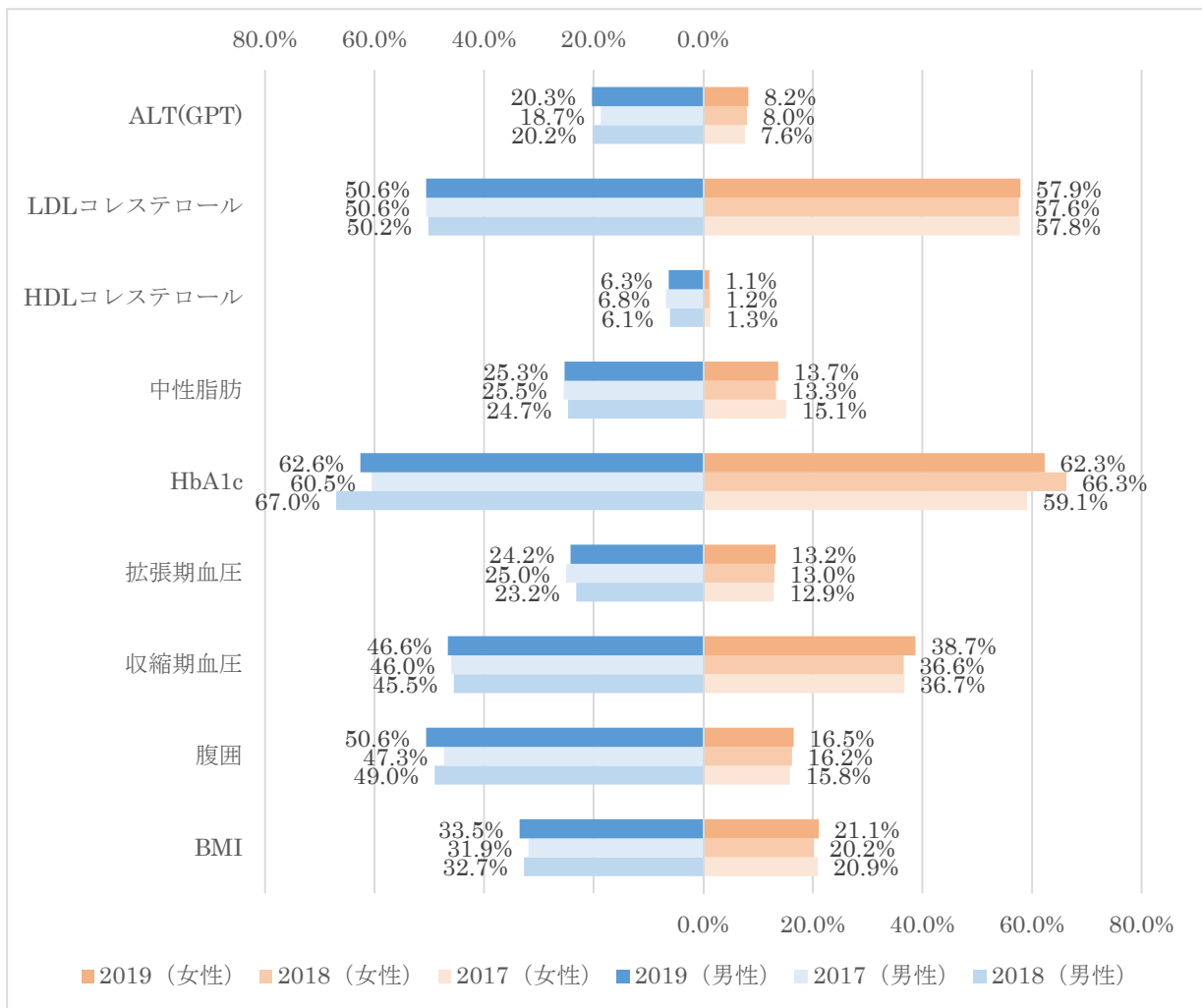
(4) 健診有所見者の割合

2017年度～2019年度健診有所見者の割合で最も高い項目は、HbA1cで、これは過去1～2か月の血糖の平均割合を示し、この値が高いと糖尿病を引き起こす恐れがあります。

次に高い項目はLDLコレステロールで、この値は悪玉コレステロールと呼ばれ血管の動脈硬化を引き起こす恐れがあります。

男性・女性ともには、2016年度から継続的にHbA1cは50%を超える高い割合を示しています。LDLについても、概ね50%の高い割合を示しています。(図表15)

図表15 健診有所見者数の割合



出典：KDBシステム 健診有所見者状況より

**LDL コレステロールとは**

肝臓で作られたコレステロールを前進へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。

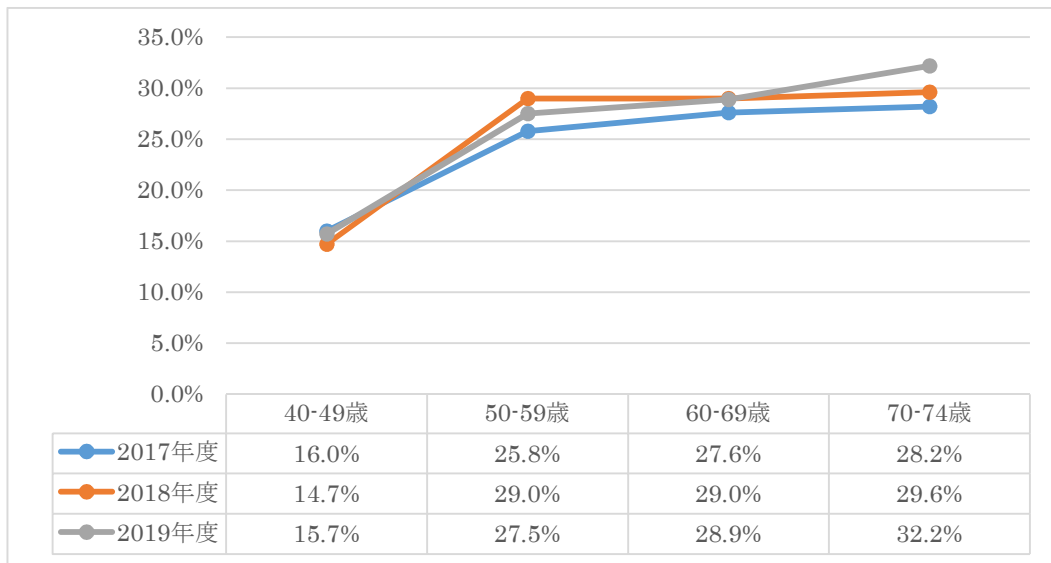
出典：厚生労働省 e-ヘルスネット (情報提供) より

(5) メタボリックシンドロームの状況

性別、年齢層別のメタボリックシンドローム該当者割合を見ると、男性の50、70歳代は増加傾向です。予備群では、40歳代男性の割合が高い状況です。(図表16、17)

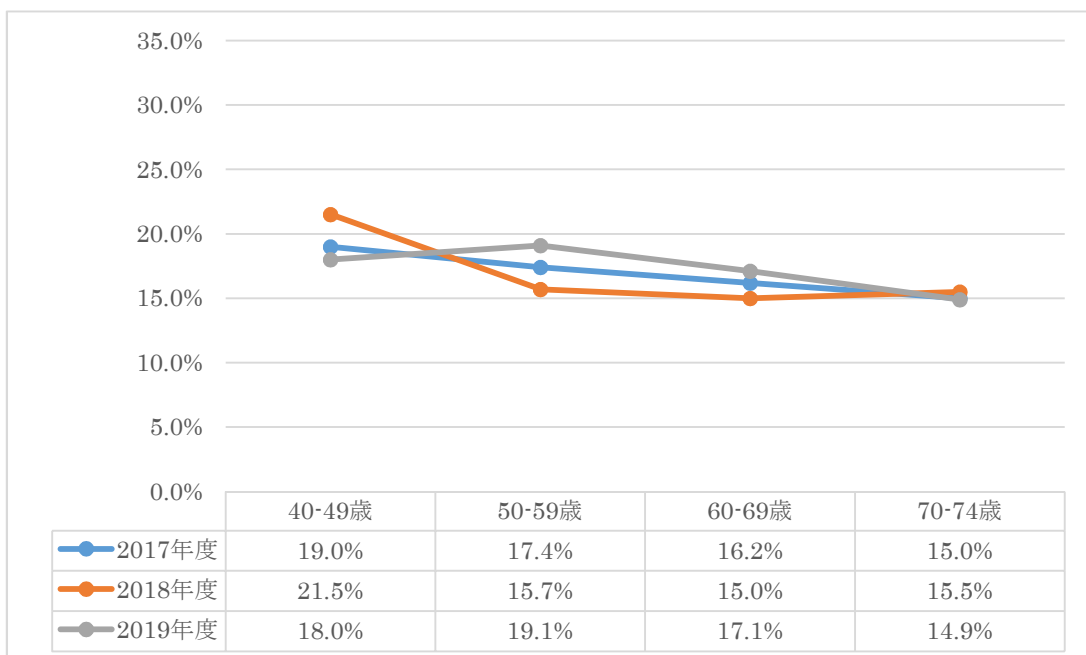
女性の該当者、予備群とも15%以下と低い割合となっている状況ですが、年齢が上がるにつれ該当者は増加しています。(図表18、19)

図表16 年齢層別メタボリックシンドローム該当者（男性）



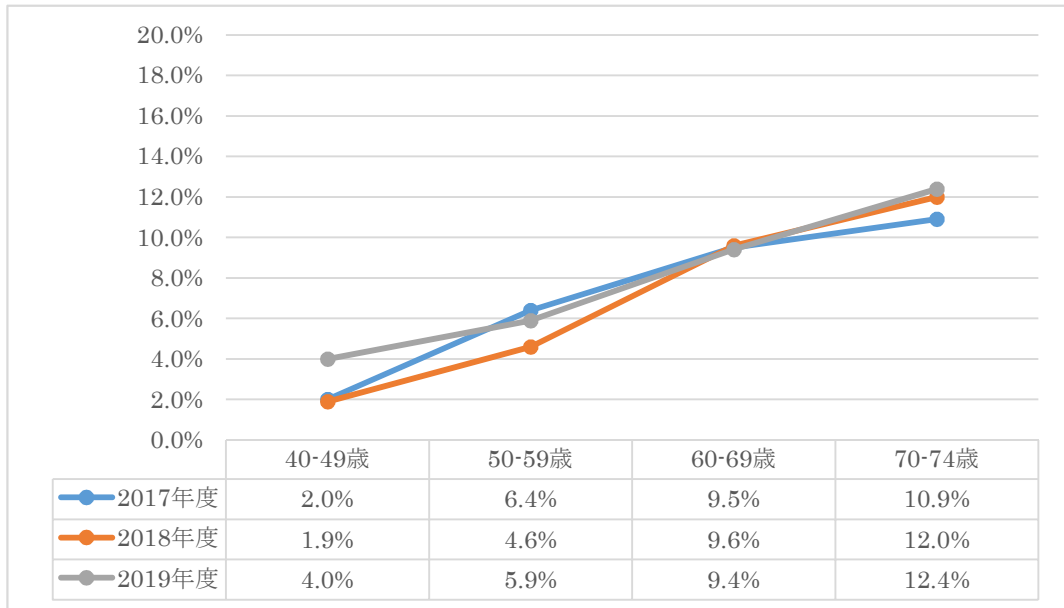
出典：KDBシステム 厚生労働省様式5-3 メタボリックシンドローム該当者・予備群より

図表17 年齢層別メタボリックシンドローム予備群（男性）



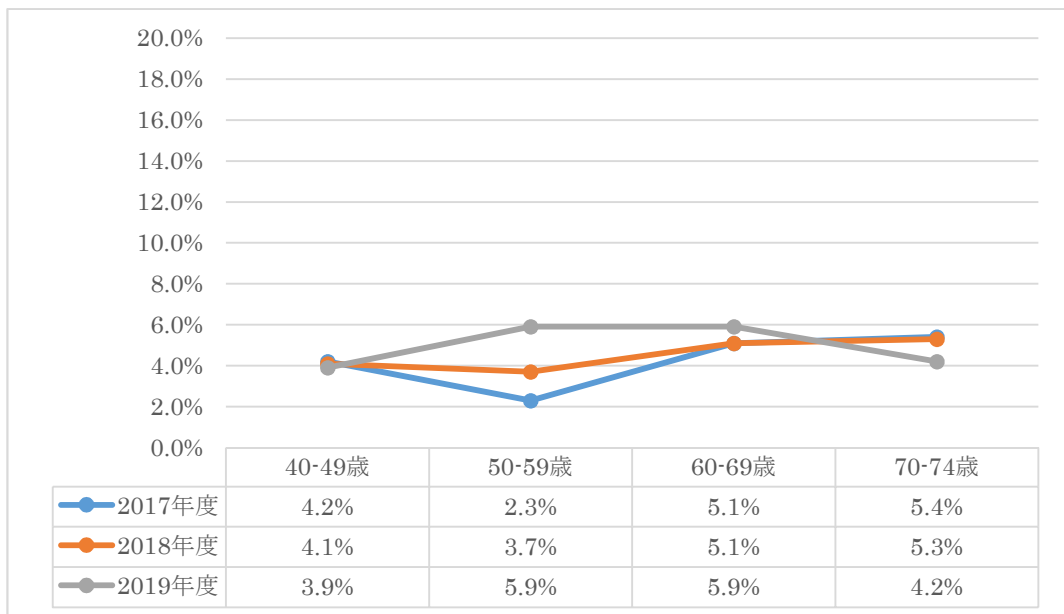
出典：KDBシステム 厚生労働省様式5-3 メタボリックシンドローム該当者・予備群より

図表 18 年齢層別メタボリックシンドローム該当者（女性）



出典：KDB システム 厚生労働省様式 5-3 メタボリックシンドローム該当者・予備群より

図表 19 年齢層別メタボリックシンドローム予備群（女性）



出典：KDB システム 厚生労働省様式 5-3 メタボリックシンドローム該当者・予備群より

※メタボリックシンドローム該当者と予備群の判断は、つくば市特定健康診査等実施計画（第3期）特定健診におけるメタボリックシンドローム診断基準に基づく。（P.29 参照）

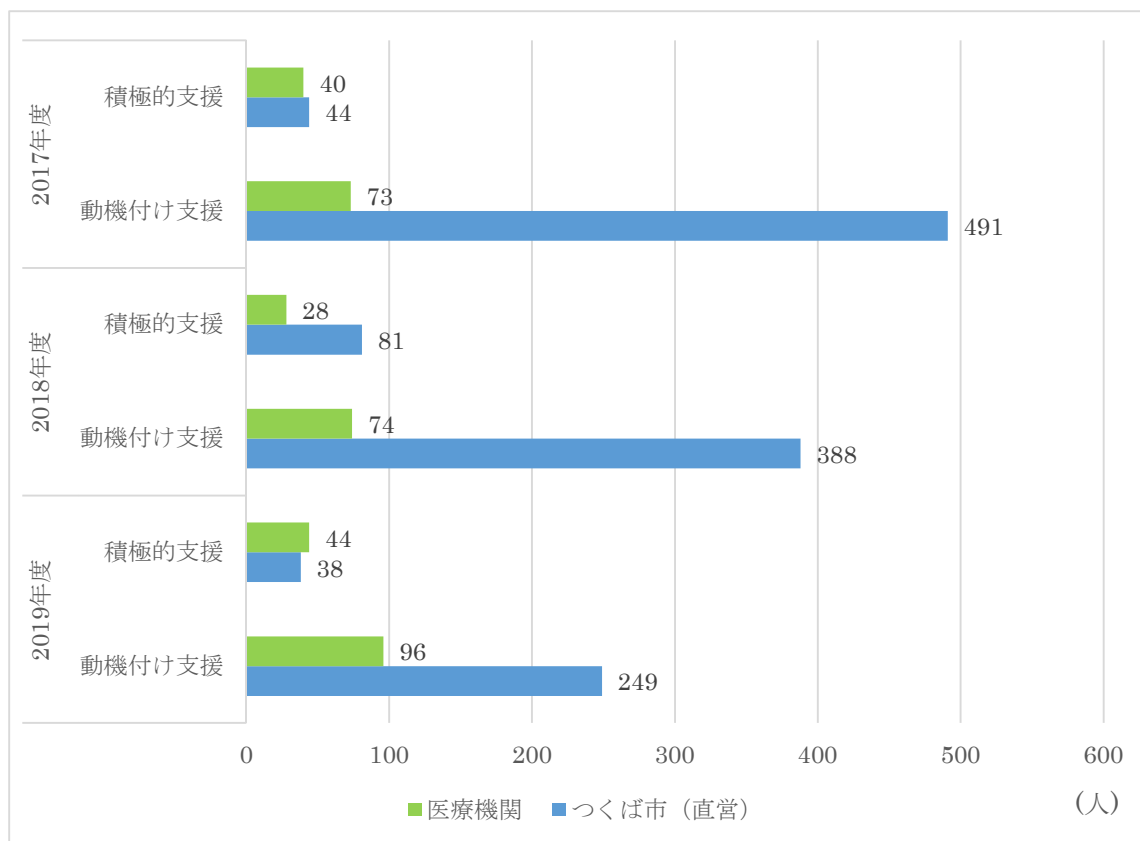
(6) つくば市・医療機関特定保健指導者数

特定保健指導は、つくば市（各保健センター）と医療機関（7契約医療機関）で実施しています。医療機関で動機付け支援を受ける方は、年々増加していますが、全体の30%に満たない状況です。

積極的支援を医療機関で受ける方は、2019年度に50%を超えている状況です。  
 (図表 20)

図表 20 つくば市・医療機関特定保健指導者数

	2017年度		2018年度		2019年度	
	動機付け支援	積極的支援	動機付け支援	積極的支援	動機付け支援	積極的支援
つくば市(直営)	87.1%	52.4%	84.0%	74.3%	72.2%	46.3%
医療機関	12.9%	47.6%	16.0%	25.7%	27.8%	53.7%



出典：国民健康保険特定健康診査・保健指導権負担金に係る実績より



### 3 特定保健指導事業の見直し

特定保健指導は、つくば市（直営）と医療機関（アウトソーシング）の体制で実施していますが、医療機関で特定保健指導を受ける方が少なく、また、特定保健指導実施率は経年で減少しているため、実施できる医療機関数を増やすとともに特定保健指導対象者へ勧奨を進め、実施率の向上を目指します。

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
特定保健指導実施率（全体） （実施人数）	39.2%	44.2%	49.2%	60.0%	
動機付け支援実施率 （実施人数）	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	
積極的支援実施率 （実施人数）	18.2%	28.2%	38.2%	45.0%	
特定保健指導対象者減少率	平成20年度比25%減少				

	2008年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
特定保健指導対象者数		1,040人	982人	924人	866人
減少率		10%減	15%減	20%減	25%減

つくば市特定健康診査等実施計画  
(第3期) 中間評価

令和3年(2021年)3月

〒 305-8555  
つくば市研究学園一丁目1番地1  
つくば市保健福祉部国民健康保険課  
電話 029-883-1111