

つくば市特定健康診査等実施計画

～第3期～

平成30年度 ～ 平成35年度

(2018～2023)



平成30年2月

つくば市

目次

序章 特定健康診査等実施計画策定にあたって	3
第1節 特定健康診査等導入の背景と趣旨	3
第2節 メタボリックシンドロームに着目する意義	4
第3節 生活習慣病予防のための特定健診診査・特定保健指導.....	5
第4節 実施計画の性格	6
第5節 実施計画の期間	7
第6節 実施計画の目標	7
第1章 つくば市の現状	8
第1節 人口及び被保険者について	8
1 人口の推移.....	8
2 国民健康保険被保険者の加入状況	8
第2節 つくば市の健康状況.....	10
1 死亡原因.....	10
2 年齢調整有所見率の経年度変化	12
3 医療費の状況.....	15
4 生活習慣病の状況	16
第3節 つくば市の健康課題.....	19
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況	20
第1節 特定健康診査	20
1 基本的な考え方	20
2 特定健康診査受診率の推移.....	20
3 検査値の評価.....	25
4 重症者を放置しないために	30
第2節 特定保健指導.....	34
1 基本的な考え方	34
2 実施率の推移.....	34
3 メタボリックシンドローム	38

第3節 健康診査関連事業	42
1 基本的な考え方	42
2 実施状況	43
第3章 特定健康診査・特定保健指導の達成目標等	45
第1節 特定健康診査	45
1 課題	45
2 対策	45
3 達成目標	46
4 実施内容等	47
第2節 特定保健指導	49
1 課題	49
2 対策	49
3 達成目標	50
4 実施内容等	51
1 健康関連事業	54
第4章 その他必要な事項	55
第1節 健診結果等データの形式, 受領方法及び保管について	55
第2節 代行機関の利用	55
第3節 個人情報の保護	55
1 ガイドラインの遵守	55
2 守秘義務	55
第4節 特定健康診査等実施計画の公表・周知	56
第5節 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	56

序章 特定健康診査等実施計画策定にあたって

第1節 特定健康診査等導入の背景と趣旨

我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、死亡原因の約6割を生活習慣病が占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1であること等から、国民の生涯にわたっての生活の質の維持・向上のためには、生活習慣病の重症化、合併症への進行の予防に重点を置いた取組が必要であり、喫緊の課題となっています。

国では、このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制を図るため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、糖尿病等の生活習慣病(※1)を中心とした疾病予防を重視する観点から、保険者は、生活習慣病に関する健康診査とその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に対し、自身の健康状態の自覚及び生活習慣の改善の必要性を理解したうえで実践に繋がられるよう保健指導を実施し、国へ報告することが義務付けられました。

本計画は、つくば市国民健康保険の保険者であるつくば市が、つくば市国民健康保険被保険者に実施する特定健康診査及び特定保健指導に関する実施方法やその成果に係る目標についての基本的な事項を定めたものです。

※1 生活習慣病

生活習慣病とは、偏った食生活や運動不足、ストレス、喫煙などの毎日の好ましくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気の総称。多くの生活習慣病は自覚症状がなく、相当の年数を経てから病状が現れるのが特徴で、代表的なものとして、糖尿病、高血圧、脂質異常症があり、心筋梗塞、狭心症、脳梗塞なども生活習慣病に入る。

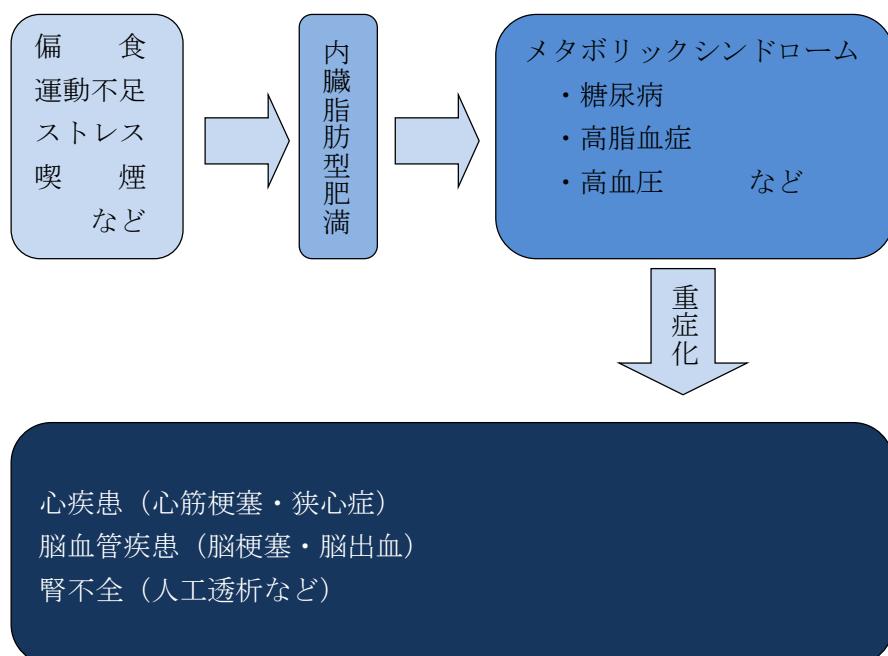
第2節 メタボリックシンドロームに着目する意義

平成17年4月に日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾病概念と判断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態のことで、それぞれを重複して発症した場合、虚心性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるが、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

この内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられています。



第3節 生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導

平成20年度より実施されている特定健康診査は、内臓脂肪型肥満に着目した検査を実施しています。これにより、生活習慣の改善が必要な者を的確に抽出し、特定保健指導による生活習慣の改善がされれば、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することができ、さらには医療費の抑制にも繋がるものとされています。

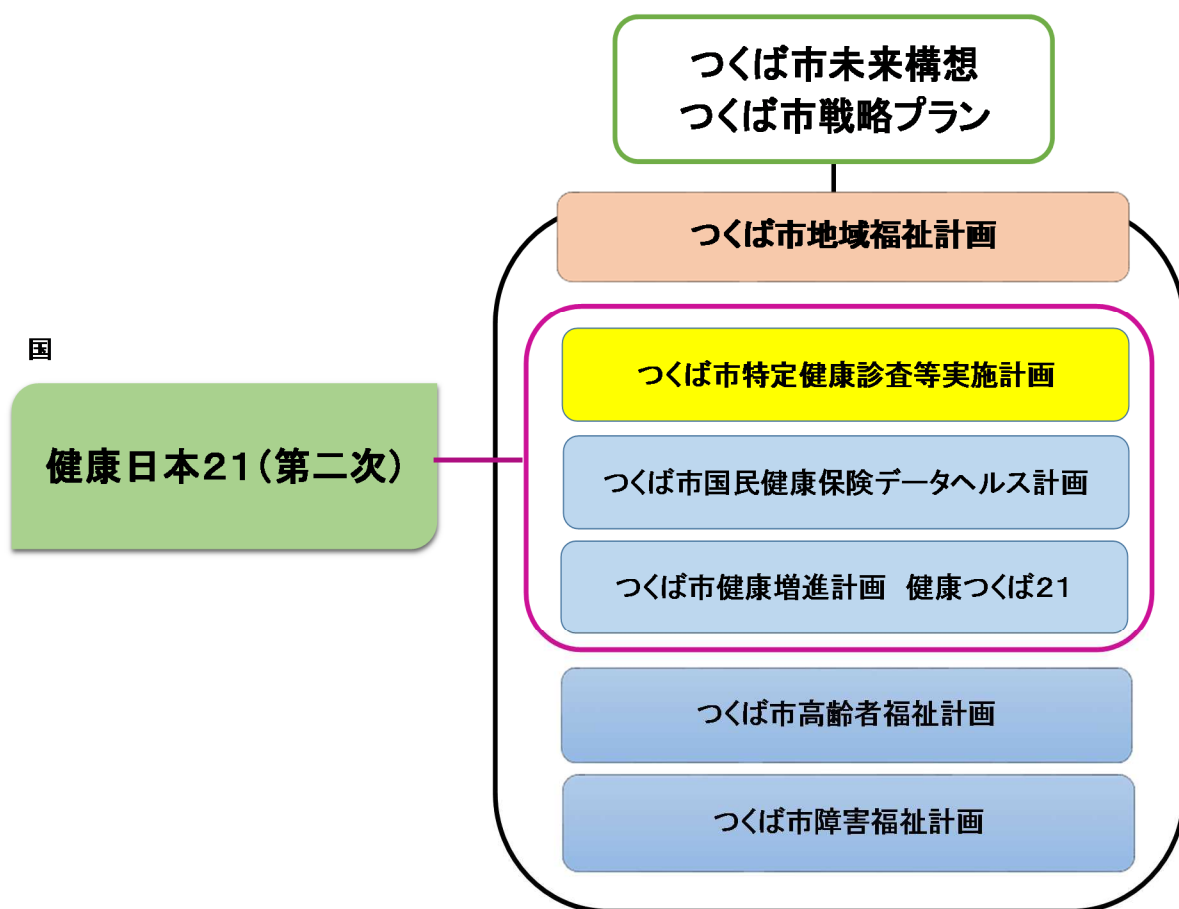
【生活習慣病予防のための新たな健診・保健指導の考え方】

健診・保健指導関係	内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	結果を出す保健指導
目的	内臓脂肪の蓄積に着目した早期介入・行動変容 ●リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、生活習慣の改善につながる保健指導を行う
内容	自己選択と行動変容 ●対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診受診者全員に対し情報提供、必要度に応じ階層化(※1)された保健指導を提供 ●リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 ●データ分析等を通じ集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 ●個人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット評価に加え、アウトカム評価やプロセス評価、ストラクチャー評価を含めた総合的な評価
実施主体	医療保険者(つくば市)

※1 階層化 特定健康診査の結果から、内臓脂肪の蓄積の程度やリスク要因の数により、リスクの高さや年齢に応じ、保健指導の対象者を選定すること。(P51 参照)

第4節 実施計画の性格

この実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項」に基づく、国の特定健康診査等基本指針に基づき、つくば市国民健康保険の保険者であるつくば市が策定する計画です。



第5節 実施計画の期間

計画期間については、「つくば市国民健康保険データヘルス計画」との整合性を踏まえ、「つくば市国民健康保険データヘルス計画」の最終年度である平成35年度までとします。

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	
第1期 健康つくば21 (H18~H22)			第2期 健康つくば21 (H23~H27)				第3期 健康つくば21 (H28~H32)									
								つくば市国民健康保険 データヘルス計画 (第1期) (H28~H29)		つくば市国民健康保険 データヘルス計画 (第2期) (H30~6ヵ年)						
つくば市国民健康保険 特定健康診査等実施計画(第1期) (H20~H24)					つくば市国民健康保険 特定健康診査等実施計画(第2期) (H25~H29)					つくば市国民健康保険 特定健康診査等実施計画(第3期) (H30~6ヵ年)						

第6節 実施計画の目標

特定健診・保健指導の保険者全体の実施率の目標については、引き続き実施率の向上に向けて取り組みを進めていく必要があるため、特定健診実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上を目指します。

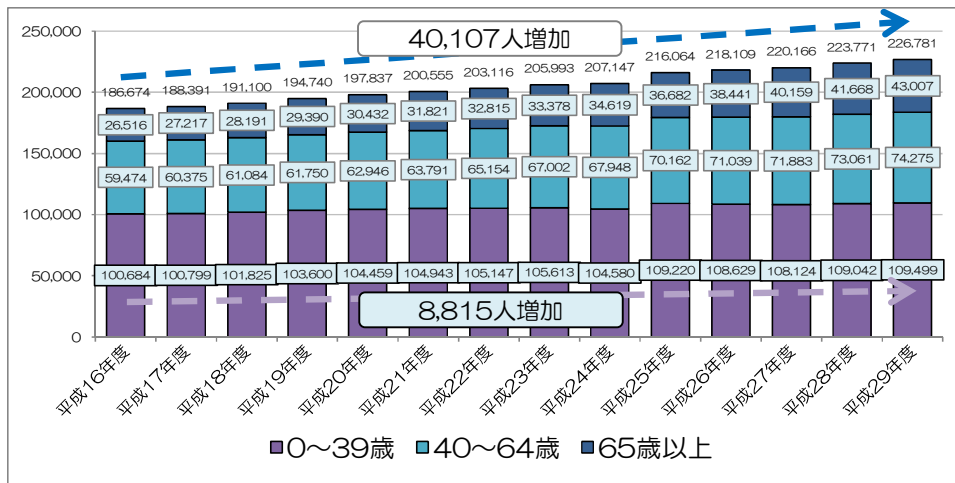
保険者が行う特定健診・保健指導の実施の成果に関する目標として、特定健診の結果に基づく特定保健指導の対象者を、平成35年度までに平成20年度比で25%減少することを目指します。

第1章 つくば市の現状

第1節 人口及び被保険者について

1 人口の推移

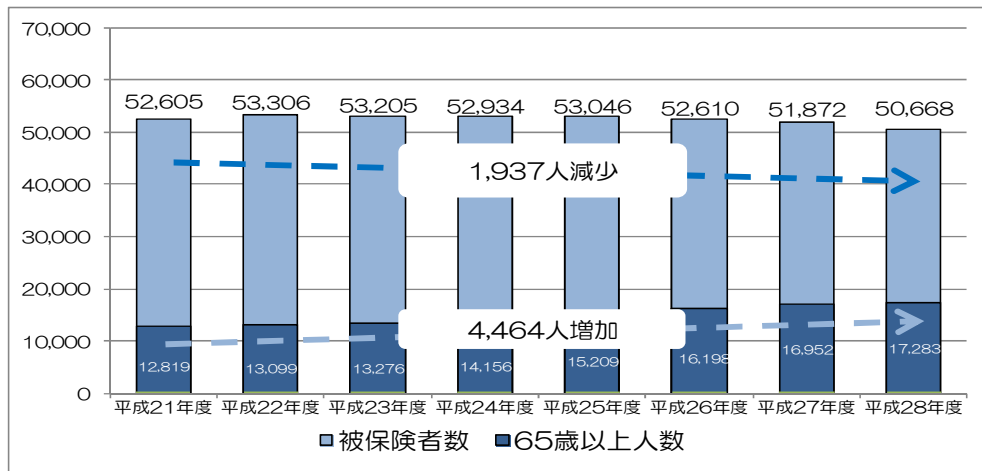
つくば市の人口は、平成29年4月1日現在で226,781人となっており、第2期実施計画がスタートした平成25年度に比べると、約10,700人の増となっています。



◆資料：つくば市年齢別人口統計

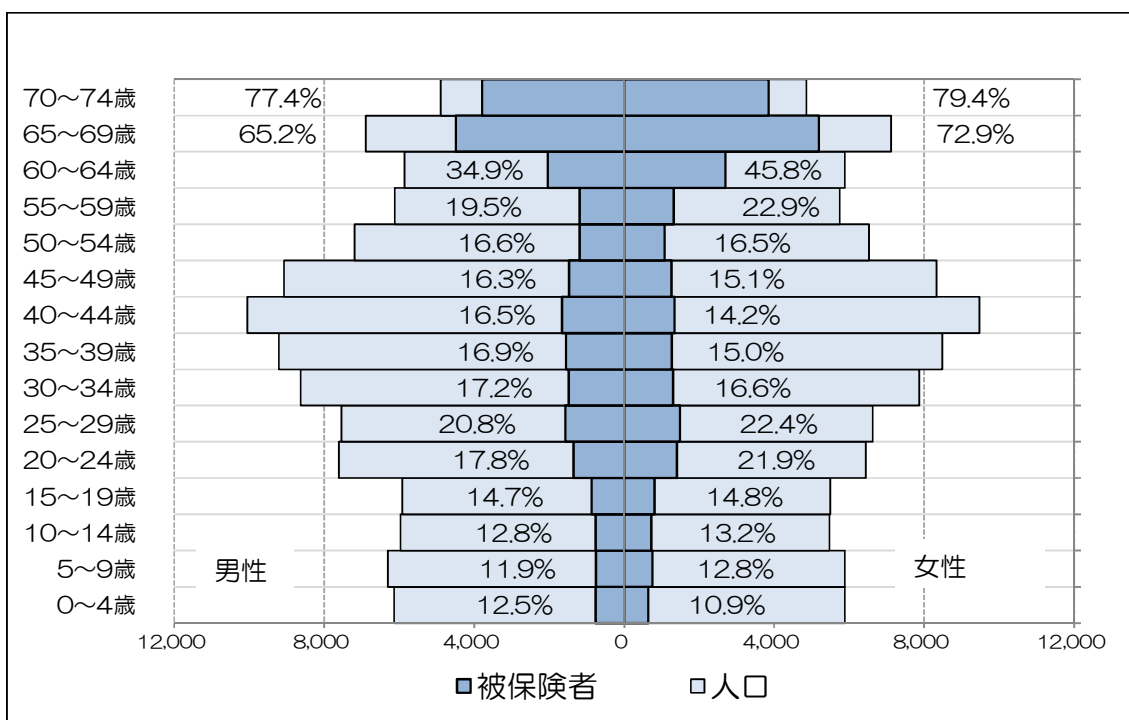
2 国民健康保険被保険者の加入状況

平成28年度の被保険者数は、平成21年度に比べて1,937人の減少となっています。65歳以上の被保険者数は、平成21年度では12,819人で被保険者数に占める割合は24%ですが、平成28年度では17,238人と増加し、被保険者数に占める割合も約34%と約10%も増加しています。



◆資料：国民健康保険 事業年報

平成 28 年度のつくば市国民健康保険加入者は、50,094 人(本市人口の 24.1%)となっており、65 歳～74 歳では、17,331 人(本市人口の 65～74 歳の 72.9%)が本市国民健康保険に加入しています。また、5～29 歳及び 55 歳以上において、男性に比べ女性の被保険者数及び人口に占める被保険者数割合が高い傾向にあります。



(単位: 人)

年齢階層	男性			女性		
	人口	被保険者数	割合	割合	被保険者数	人口
70 ～ 74 歳	4,897	3,789	77.4%	79.4%	3,854	4,856
65 ～ 69 歳	6,898	4,495	65.2%	72.9%	5,193	7,120
60 ～ 64 歳	5,859	2,042	34.9%	45.8%	2,695	5,886
55 ～ 59 歳	6,119	1,192	19.5%	22.9%	1,318	5,750
50 ～ 54 歳	7,197	1,195	16.6%	16.5%	1,075	6,530
45 ～ 49 歳	9,075	1,477	16.3%	15.1%	1,261	8,332
40 ～ 44 歳	10,051	1,659	16.5%	14.2%	1,344	9,476
35 ～ 39 歳	9,208	1,554	16.9%	15.0%	1,270	8,482
30 ～ 34 歳	8,632	1,482	17.2%	16.6%	1,305	7,872
25 ～ 29 歳	7,538	1,569	20.8%	22.4%	1,487	6,628
20 ～ 24 歳	7,617	1,356	17.8%	21.9%	1,409	6,441
15 ～ 19 歳	5,922	872	14.7%	14.8%	811	5,498
10 ～ 14 歳	5,968	761	12.8%	13.2%	720	5,473
5 ～ 9 歳	6,310	752	11.9%	12.8%	751	5,886
0 ～ 4 歳	6,137	767	12.5%	10.9%	639	5,887
合 計	107,428	24,962	23.2%	25.1%	25,132	100,117

(単位: 人)

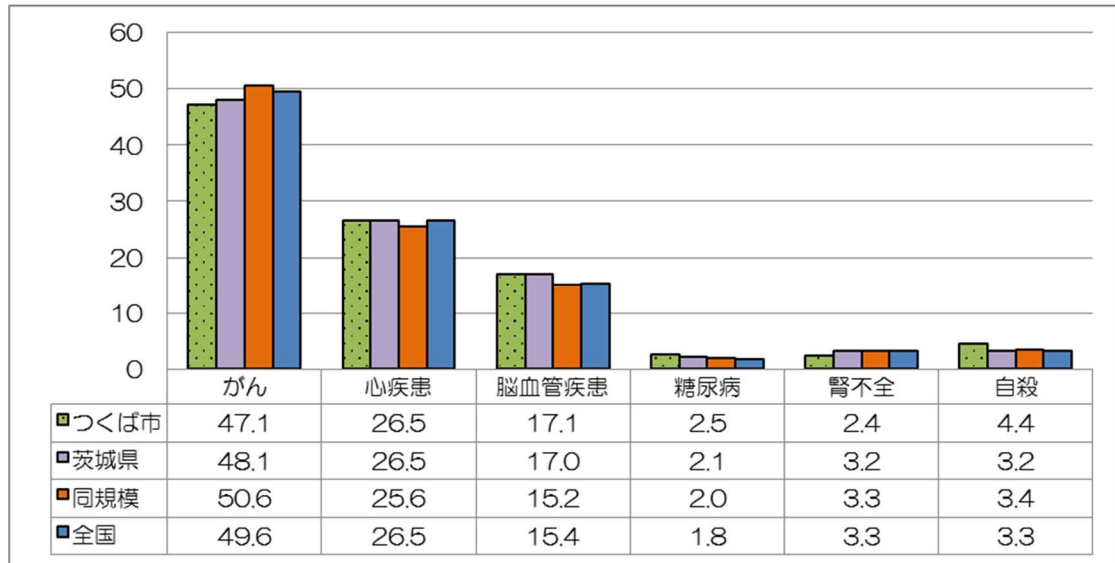
◆資料: 国保データベース

第2節 つくば市の健康状況

1 死亡原因

本市の死因は、がんが最も多く、次に心疾患、脳血管疾患の順となっています。

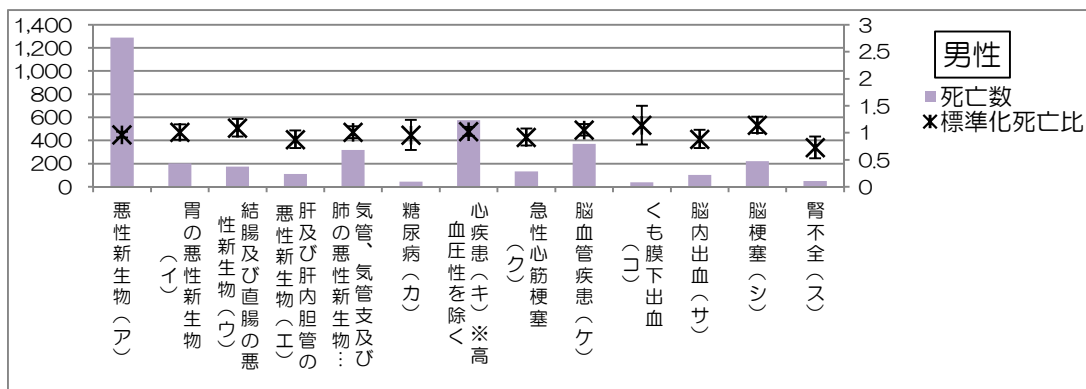
つくば市の死因割合 茨城県・同規模・全国比較(平成28年度)



(単位:%)

◆国保データベース

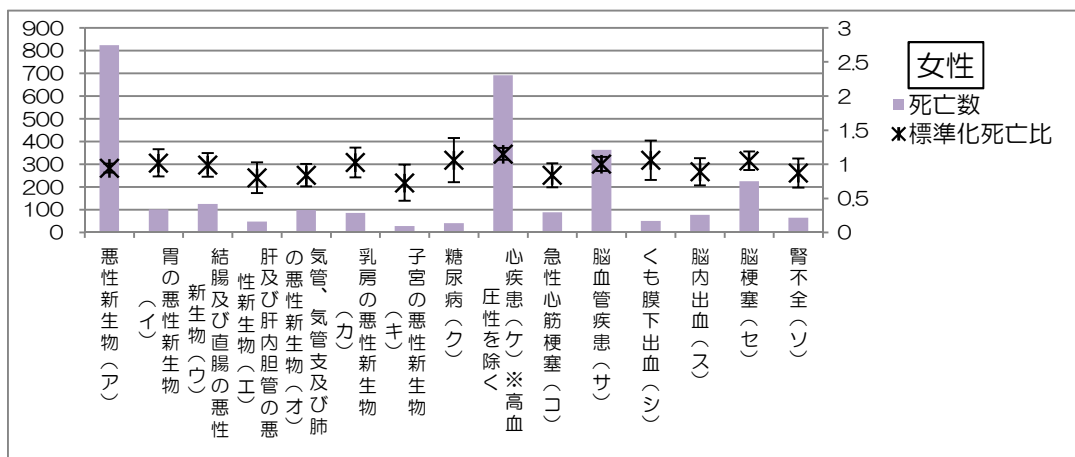
【標準化死亡比】(2010~2014)



死因	(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	(オ)	(カ)	(キ)	(ク)	(ケ)	(コ)	(サ)	(シ)	(ス)
標準化死亡比	0.97	1.01	1.09	0.88	1.01	0.96	1.02	0.92	1.06	1.14	0.89	1.14	0.73
死亡数	1,290	202	173	111	319	45	574	132	372	39	103	221	50
全国に比べて 有意に高い													
全国に比べて 有意に低い													○

つくば市における死亡数及び標準化死亡比(2010～2014)※2 から見てみると、女性の場合は心疾患での死亡率が全国と比較して高くなっています。

【標準化死亡比】(2010～2014)



死因	(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	(オ)	(カ)	(キ)	(ク)	(ケ)	(コ)	(サ)	(シ)	(ス)	(セ)	(ソ)
標準化死亡比	0.94	1.02	0.99	0.8	0.84	1.03	0.73	1.06	1.15	0.84	1.01	1.06	0.89	1.05	0.87
死亡数	824	102	126	49	99	86	29	41	691	89	363	52	78	226	65
全国に比べて有意に高い									○						
全国に比べて有意に低い							○								

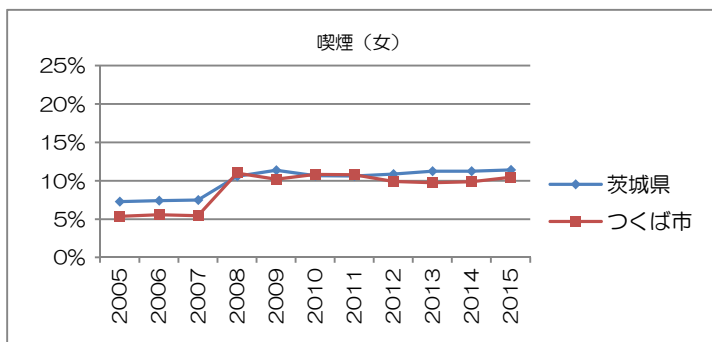
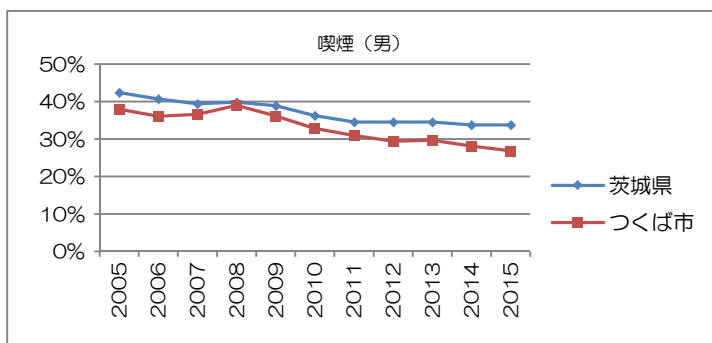
◆資料:茨城県市町村別健康指標

※2 標準化死亡比とは、年齢構成の影響を除いて、全国と比較したもので、全国の基準を「1」とし、「1」より大きければ全国より悪く、小さければ全国より良いことを意味します。

2 年齢調整有所見率の経年度変化

1)喫煙 ◆問診に「はい」と答えた人の割合

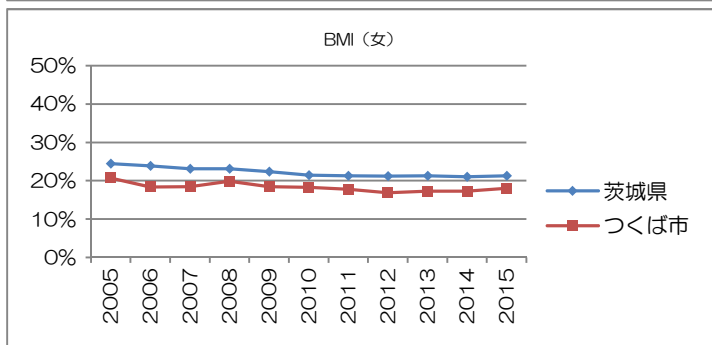
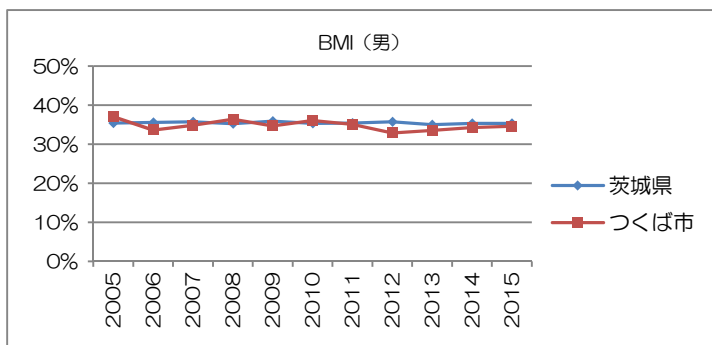
男性の喫煙割合は減少傾向にあるが、女性の喫煙割合は横ばい傾向にある。



◆1993-2015 年齢調整健康日本 21 関連指標

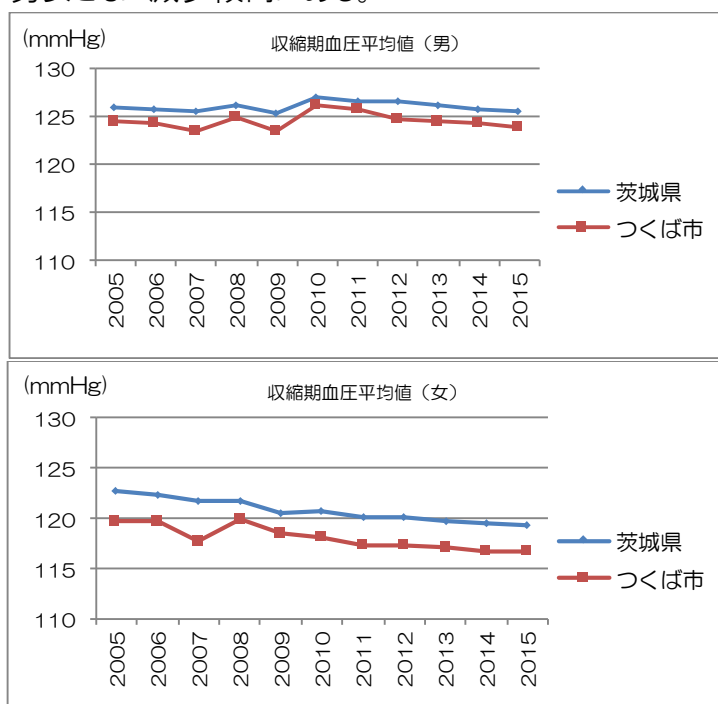
2)BMI ◆BMI25 以上の人の割合

男性・女性のBMI25 以上の割合は、横ばい傾向にある。



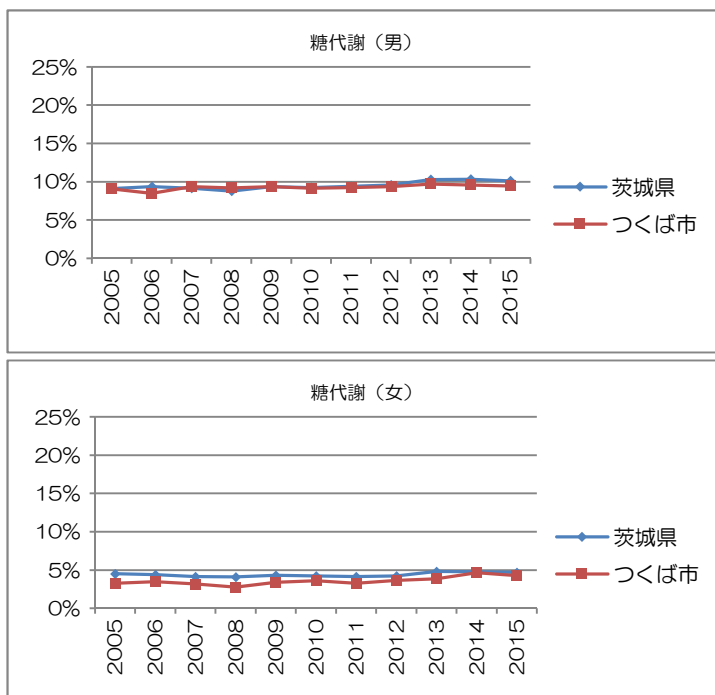
◆1993-2015 年齢調整健康日本 21 関連指標

3) 血圧 ◆高血圧治療中の人を含めて算出した収縮期血圧の平均値
男女ともに減少傾向にある。



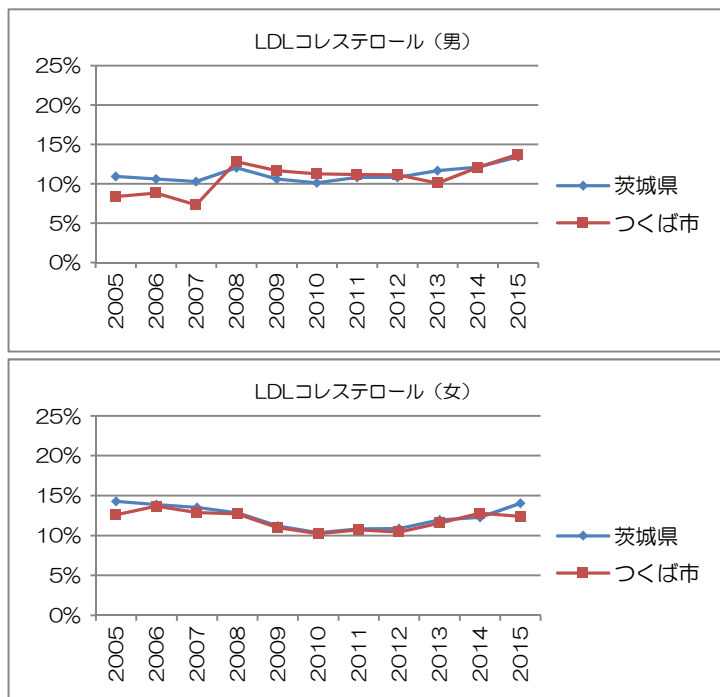
◆1993-2015 年齢調整健康日本 21 関連指標

4) 糖代謝 ◆空腹時血糖 126mg/dl 以上, または HbA1c(NGSP)6.5%以上,
または糖尿病治療中の人の割合
男女ともにほぼ横ばいで推移しているが, 若干の増加傾向にある。



◆1993-2015 年齢調整健康日本 21 関連指標

5)LDL コレステロール ◆LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合
男女ともに増加傾向にある。

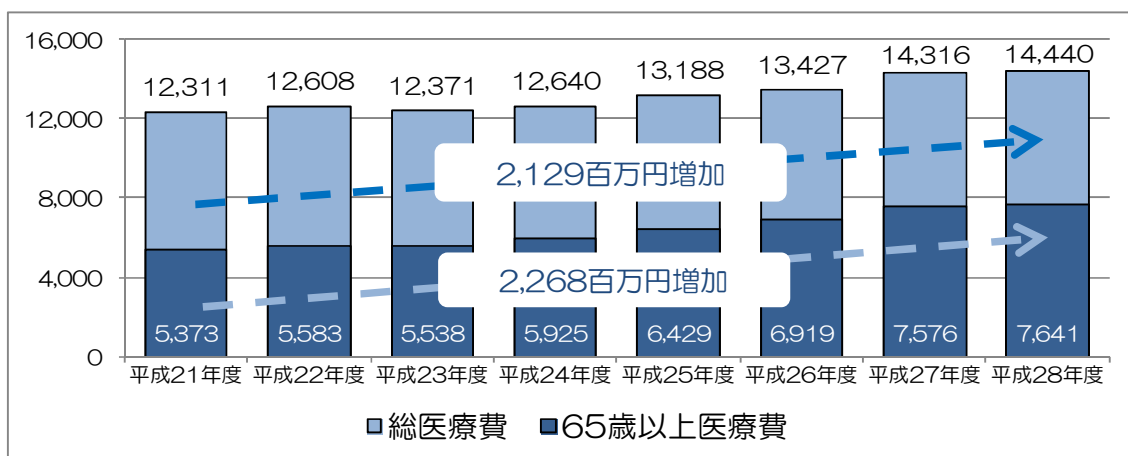


◆1993-2015 年齢調整健康日本 21 関連指標

3 医療費の状況

1) 医療費の推移について

平成 28 年度の医療費は、平成 21 年度に比べて約 21 億 2900 万円増加しています。65 歳以上の医療費は、平成 21 年度では約 53 億 7300 万円(つくば市国保医療費の約 44%)ですが、平成 28 年度では約 76 億 4000 万円(つくば市国保医療費の約 53%)となっており、平成 21 年度に比べて約 23 億円増加しています。65 歳以上の医療費が医療費全体を押し上げているといえます。

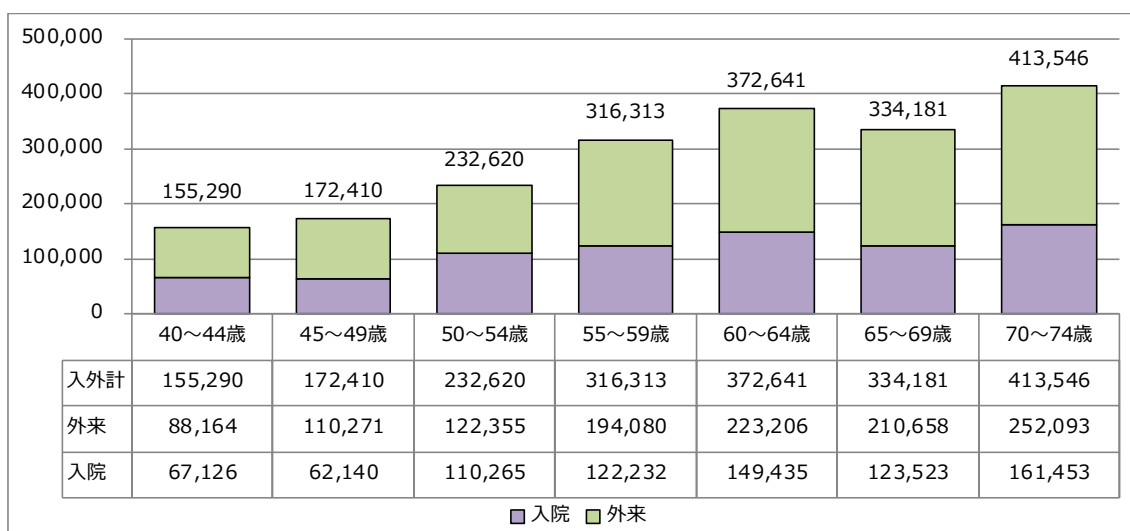


(単位: 百万円)

◆資料: 国民健康保険 事業年報

2) 年齢区分ごと1人当たりの医療費について

年齢階層が上がるにつれて増加し、70~74歳が最も多い413,546円となっています。

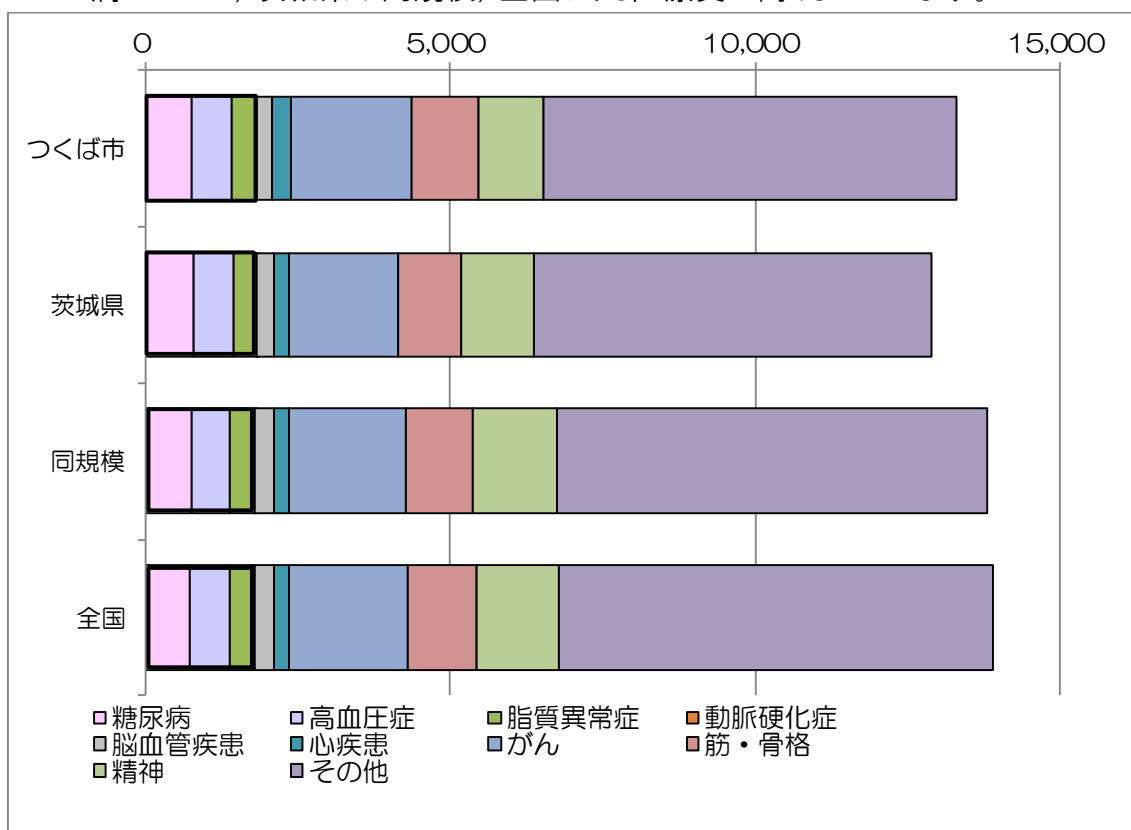


◆資料: 茨城県国民健康保険団体連合会給付記録

4 生活習慣病の状況

1) 茨城県, 同規模, 全国との医療費の比較

本市の医療費を茨城県や同規模, 全国と比較します。ここでは, 年齢構成の違いを考慮し, 比較対象を本市と同じ年齢構成だった場合を仮定して算出した医療費(標準化医療費)を用いています。医療費全体は, 茨城県よりも高く, 同規模や全国よりも低くなっています。疾病別では, 狭心症, 心筋梗塞, がんといった疾病について, 茨城県や同規模, 全国よりも医療費が高くなっています。



	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	動脈硬化症	脳血管疾患	心疾患	がん	筋・骨格	精神	その他
つくば市	733	663	397	14	270	301	1,967	1,111	1,054	6,801
茨城県	768	667	373	16	268	259	1,800	1,027	1,184	6,540
同規模	741	633	399	22	300	265	1,915	1,075	1,390	7,059
全国	730	636	393	23	300	276	1,935	1,132	1,344	7,127

(単位: 百万円)

<標準化医療費とは>

高齢者ほど様々な疾患に罹患しやすく, 医療費が高額になることはよく知られています。比較対象の一方が高齢者が多いことによって一人当たり医療費が高額になっている場合は, 医療費からみた健康状態に地区間の差があるかどうか判断できません。また, 人口が多ければ当然, 医療費の総額も高額になります。

そこで, 比較対象の年齢別被保険者構成割合が本市と同一だった場合(間接法年齢調整)に期待される疾病別医療費を計算し, 本市と比較することで, 年齢の影響を補正した本市の医療費, 課題疾病を確認することができます。

2)生活習慣病に関する医療費の推移

平成 28 年度の生活習慣病にかかる医療費(調剤費用除く)の平成 26 年度比率は以下のとおりです。

高血圧性疾患は、男性が 85.09%, 女性が 83.47%, 全体で 84.32%となっています。

糖尿病は、男性が 103.55%, 女性が 99.98%, 全体で 101.98%となっています。

虚血性心疾患は、男性が 96.52%, 女性が 62.72%, 全体で 99.10%となっています。

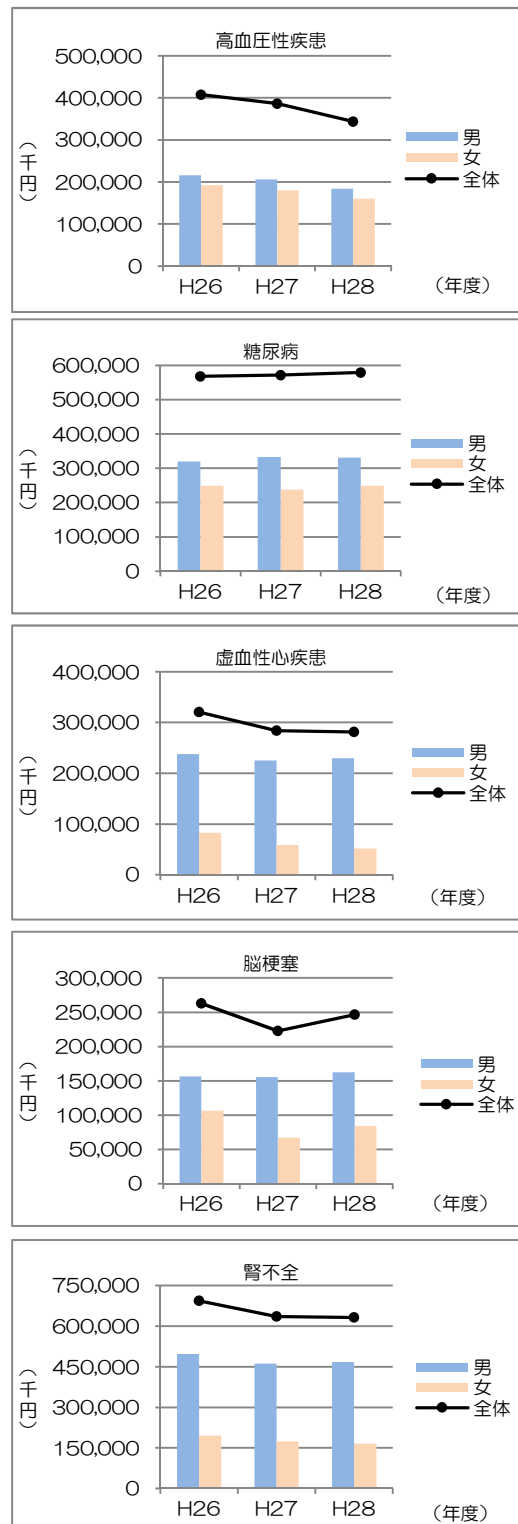
脳梗塞は、男性が 103.95%, 女性が 79.08%, 全体で 93.88%となっています。

腎不全は、男性が 93.92%, 女性が 84.33%, 全体で 91.21%となっています。

全体的な傾向として、男性の医療費は減少傾向にありますが、女性の医療費と比較すると、いずれの疾患においても高いことがわかります。

【疾患別医療費の推移】

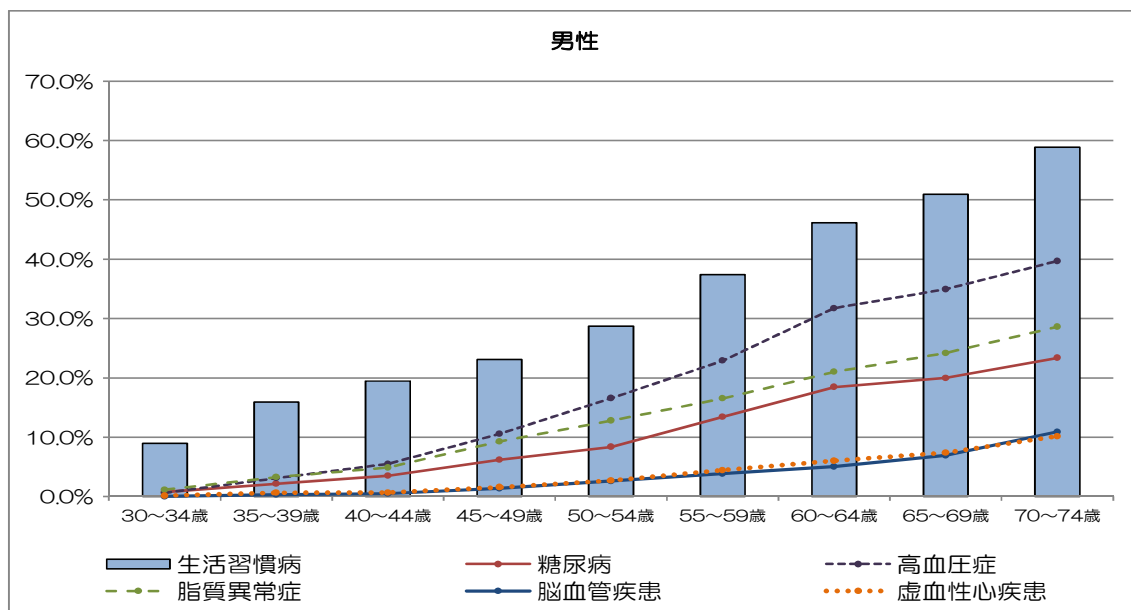
◆茨城県国民健康保険医療費状況より



3)被保険者数に対する生活習慣病関連疾患受診者数の割合

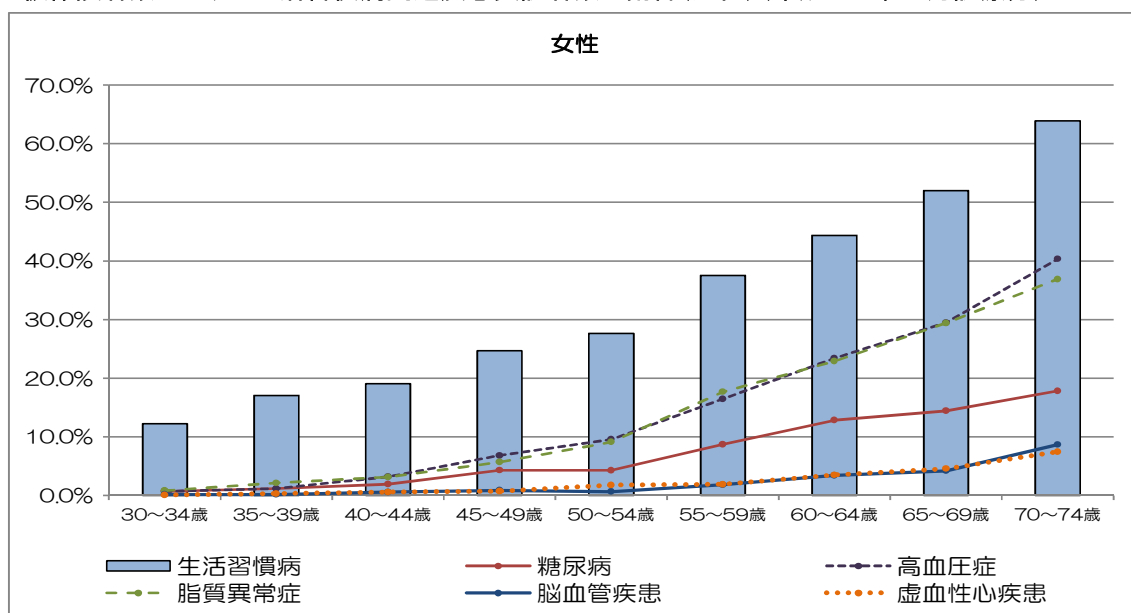
生活習慣病受診者について、平成29年5月診療分の受診者数を基に年齢階層別に確認します。生活習慣病受診者は、男女ともに年齢が上がるにつれて増加傾向にあり、65～74歳では、被保険者の50%以上が生活習慣病関連疾患を受診しています。

・被保険者数に対する生活習慣病関連疾患受診者数の割合(男性)(平成29年5月診療分)



資料: 国保データベース

・被保険者数に対する生活習慣病関連疾患受診者数の割合(女性)(平成29年5月診療分)



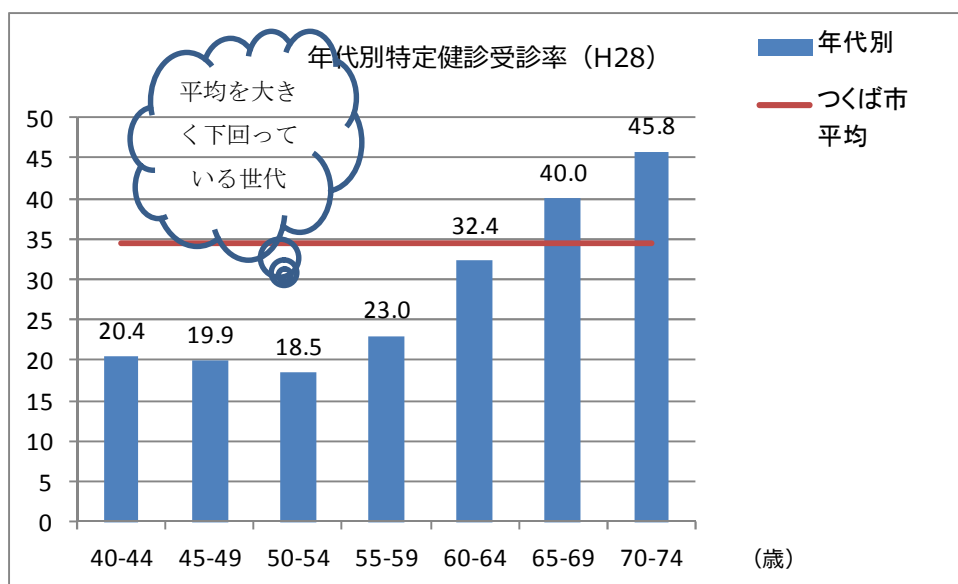
資料: 国保データベース

第3節 つくば市の健康課題

つくば市の現状から、女性の心疾患での死亡率が全国と比較して高くなっていること、また、全国と比較して脳血管疾患の死亡率が高い傾向にあることがわかります。被保険者数に対する生活習慣関連疾患受診者数の割合をみると、30歳代以上の、どの年代も、高血圧症、脂質異常症、糖尿病が上位3位を占めています。70～74歳では高血圧症で約40%、脂質異常症で約30%、糖尿病で約20%の人が受診しています。

以上のことから、糖尿病・脂質異常症・高血圧症などメタボリックシンドロームの状態からの重症化予防、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍を減少させていくことが非常に重要となってきます。

メタボリックシンドロームの重症化を防ぐには、早期発見が必要であり、そのための手段として1年に1回特定健診を受診し、現在の健康状態を把握することがとても重要になります。そのためにも、特定健診の重要性や必要性を市民の方に広く認識してもらうことと同時に、国民健康保険被保険者においては、特定健診の受診率が低い40歳代・50歳代の方や生活習慣病にかかる医療費が女性よりも多い男性の特定健診の受診率の向上が必要となってきます。



◆資料：茨城県国民健康保険連合会提供

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

第1節 特定健康診査

1 基本的な考え方

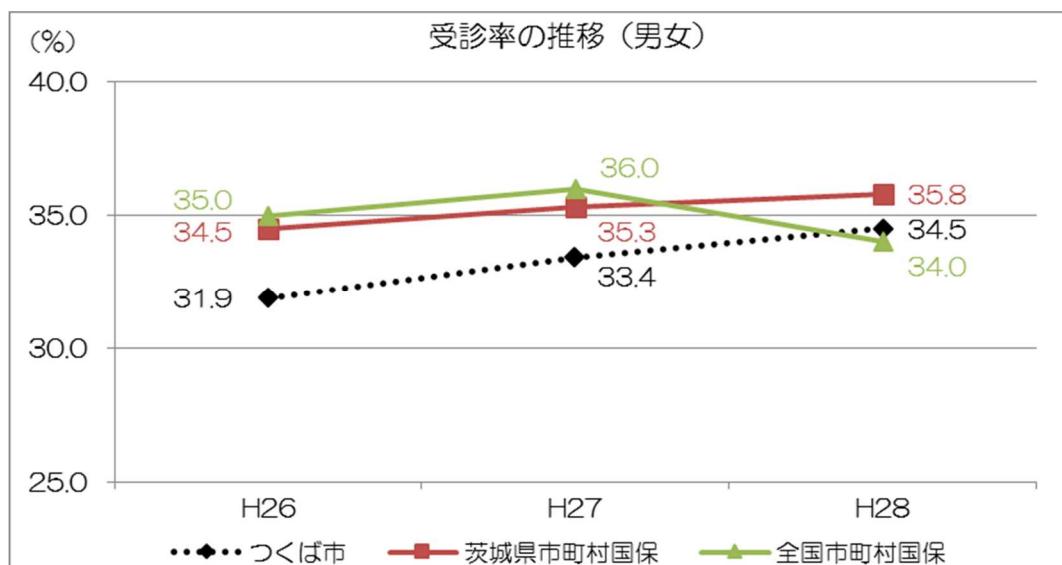
つくば市の医療費は年々増加傾向となっており、平成28年度疾病別標準化医療費より、生活習慣病に占める医療費は約2割を占めています。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣は、やがて糖尿病・高血圧症・脂質異常症・肥満症等の生活習慣病の発症を招きます。こうした疾患の発症後も生活習慣の改善を行わなければ症状が重症化し、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

そこで被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や早期発見につなげることを目的に、特定健康診査を実施します。

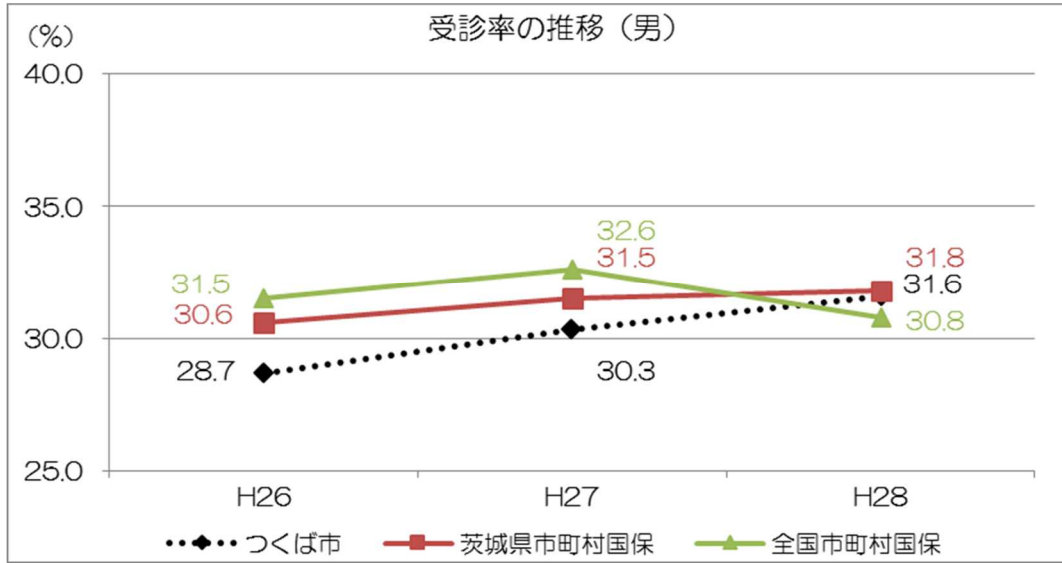
2 特定健康診査受診率の推移

1) 受診率

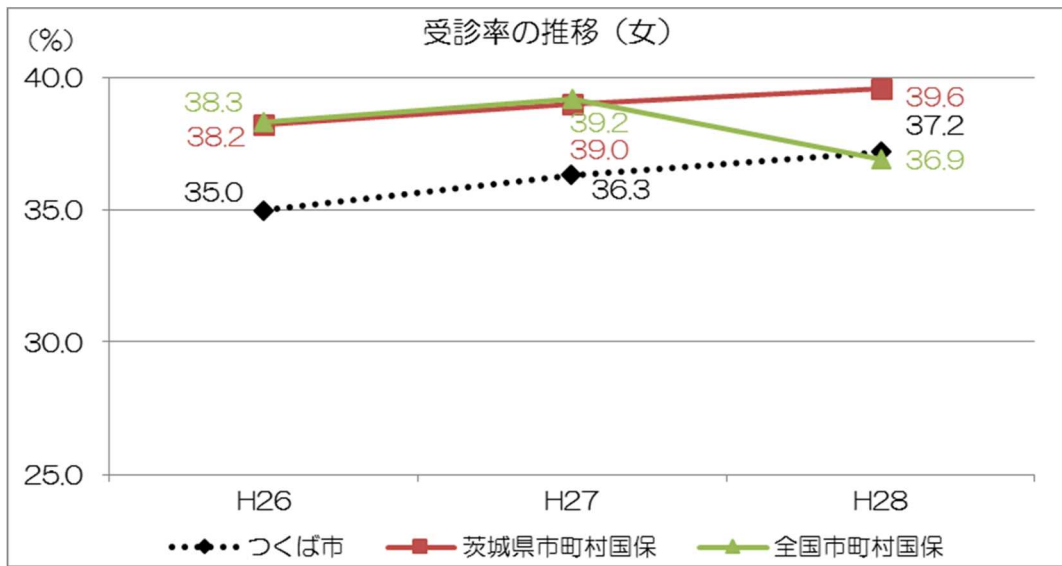
つくば市の受診率は、平成28年度に全国平均を上回り、男女ともに少しずつ伸びてきています。平成26年度から平成28年度の伸び率は2.5で、平成28年度の受診率は34.5%です。男性の受診率は女性の受診率に比べ低く、平成28年度は5.6%の差があります。



(茨城県市町村国保 特定健康診査作業部会 DFNo.4)



(茨城県市町村国保 特定健康診査作業部会 DFNo.4)

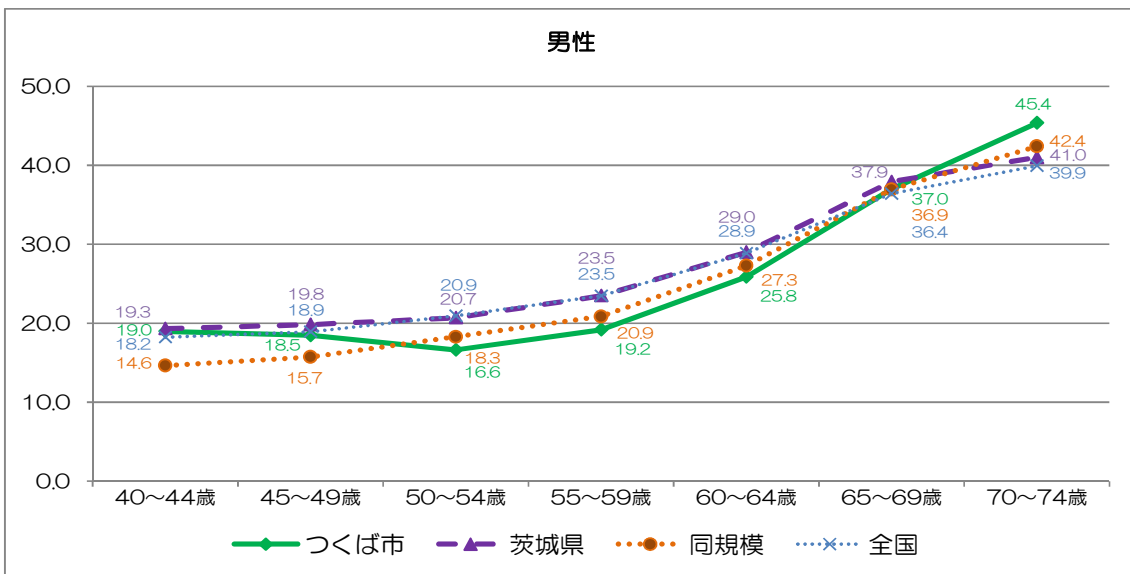


(茨城県市町村国保 特定健康診査作業部会 DFNo.4)

2) 年代別受診率

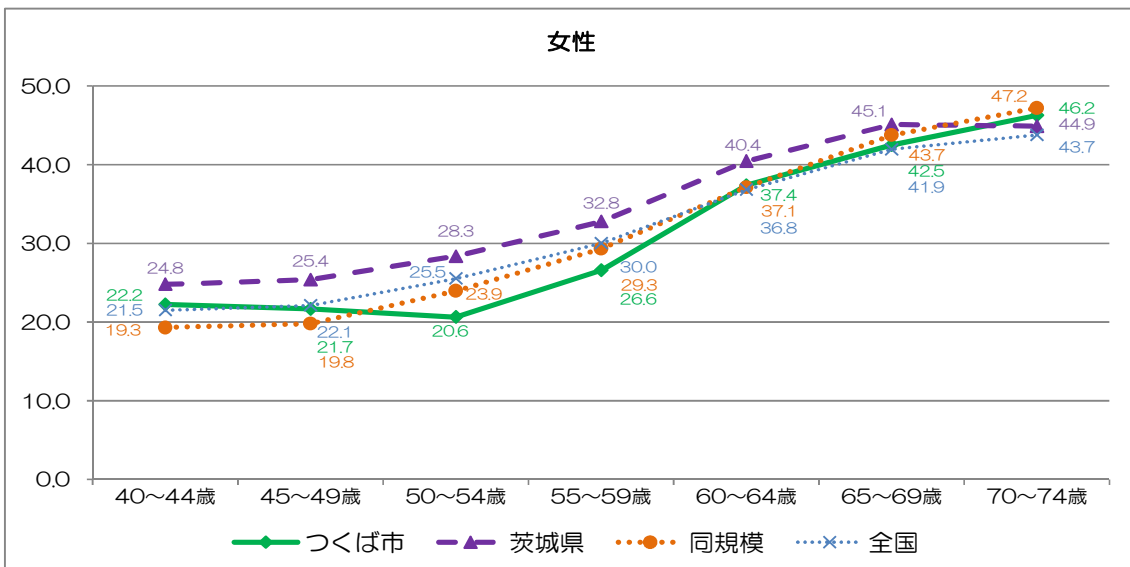
年齢階層，性別の受診率をみると，男女とも 50～54 歳が最も低く，男性 16.6%，女性 20.6%です。年齢が上がるにつれて受診率は上がる傾向にあり，70～74 歳では男性 45.4%，女性 46.2%となっています。茨城県と比較すると，男女ともに 40～69 歳は茨城県よりも低く，70～74 歳は茨城県よりも高くなっています。

・年齢階層別特定健診受診率 茨城県・同規模・全国との比較(男性)(平成 28 年度版)



◆資料: 国保データベース

・年齢階層別特定健診受診率 茨城県・同規模・全国との比較(女性)(平成 28 年度版)

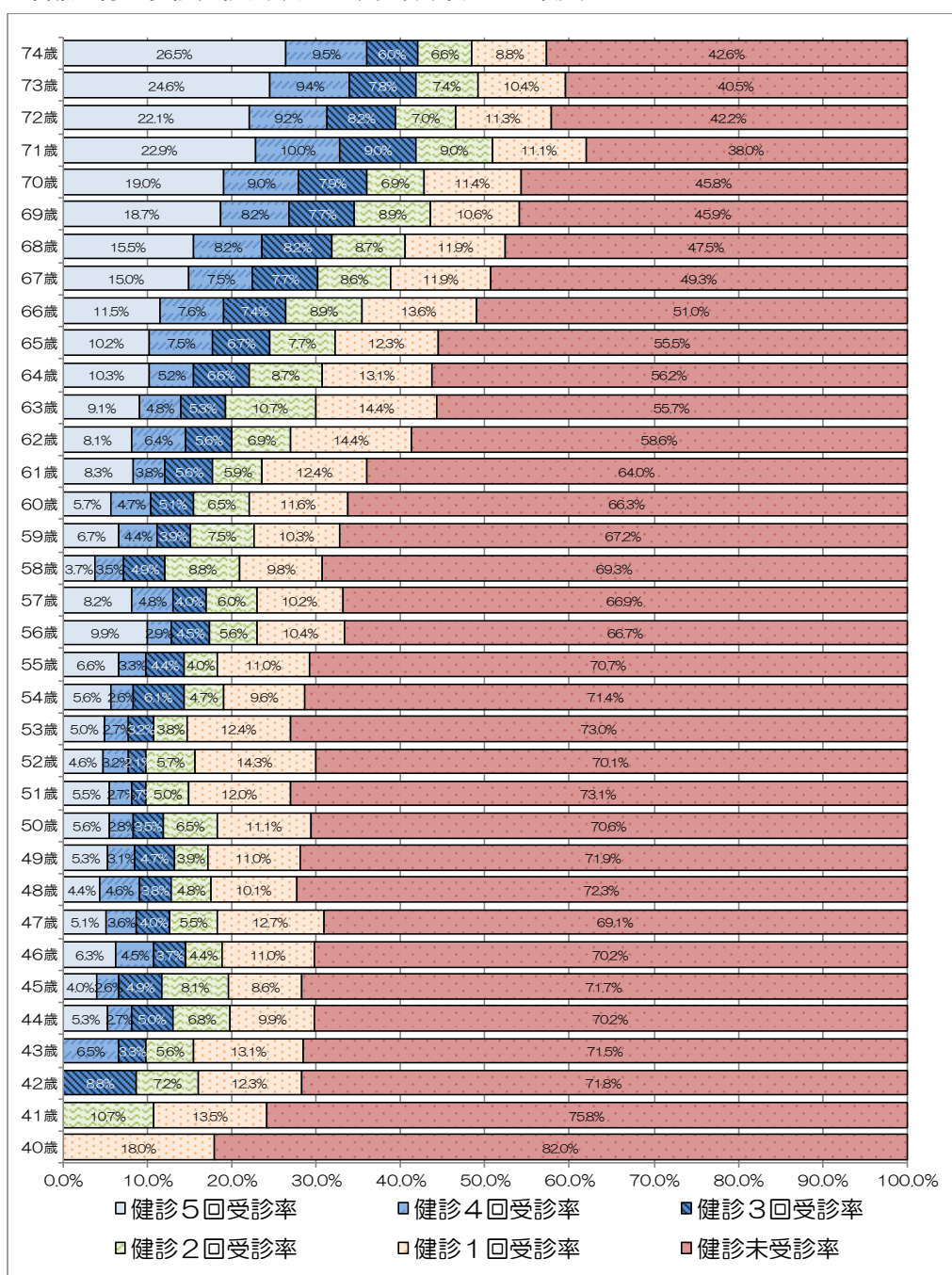


◆資料: 国保データベース

3) 健診連続受診者の割合

特定健診の経年での受診状況について確認するため、平成24年度から平成28年度までの特定健診について受診回数を年齢別にみてみます。受診率が高い65～74歳では、健診5回受診率が高く、健診受診が定着している人が多いことがうかがえますが、年齢が下がるにつれて、受診回数が低い者の割合が増える傾向となっており、継続受診について啓発を行うことが必要です。

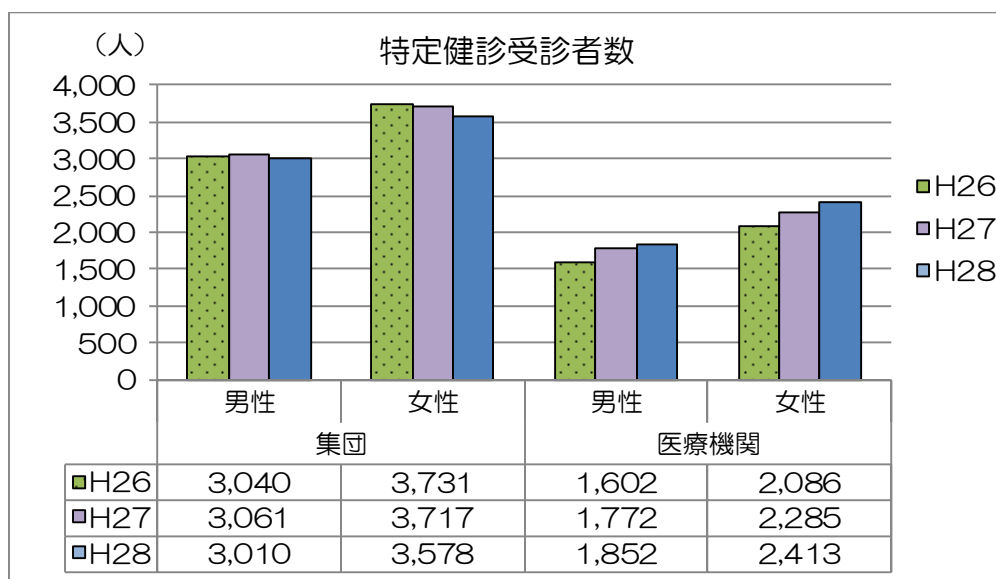
・年齢別特定健診受診回数別人数割合(平成28年度)



◆資料:本市作成

4) 集団健診・医療機関健診受診者数の推移

特定健診受診者数は年々増えています。受診者数は平成 26 年度に比べると、平成 28 年度は約 1.04 倍の伸びを示し、受診者は、男性に比べ女性の方が多くなっています。集団健診での受診者は減少していますが、医療機関での受診者は増加しています。平成 28 年度は受診者の 60.7%が集団で、39.3%が医療機関で受診しています。



(茨城県市町村国保 特定健康診査作業部会 DFNo.8)

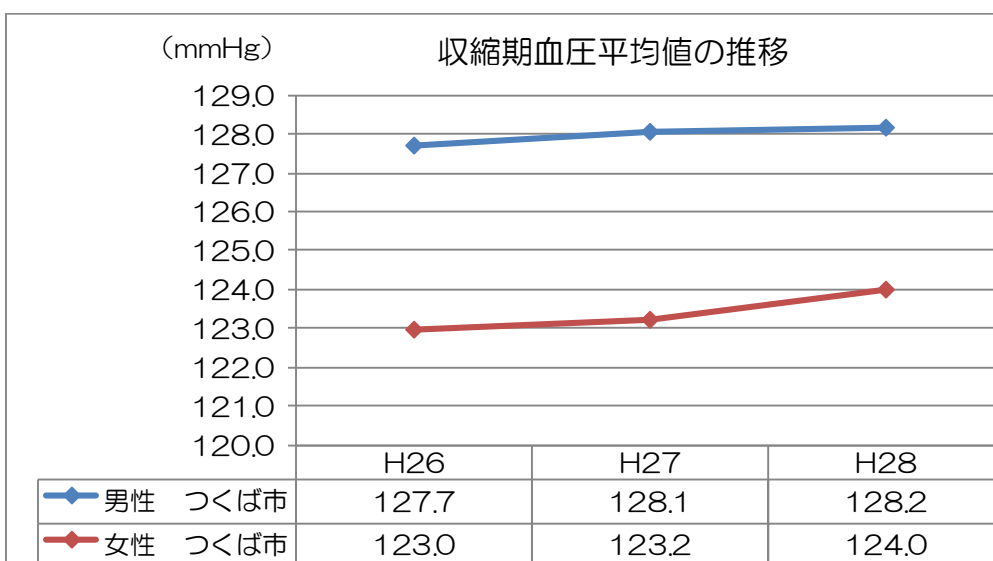
3 検査値の評価

1) 血圧平均値の推移

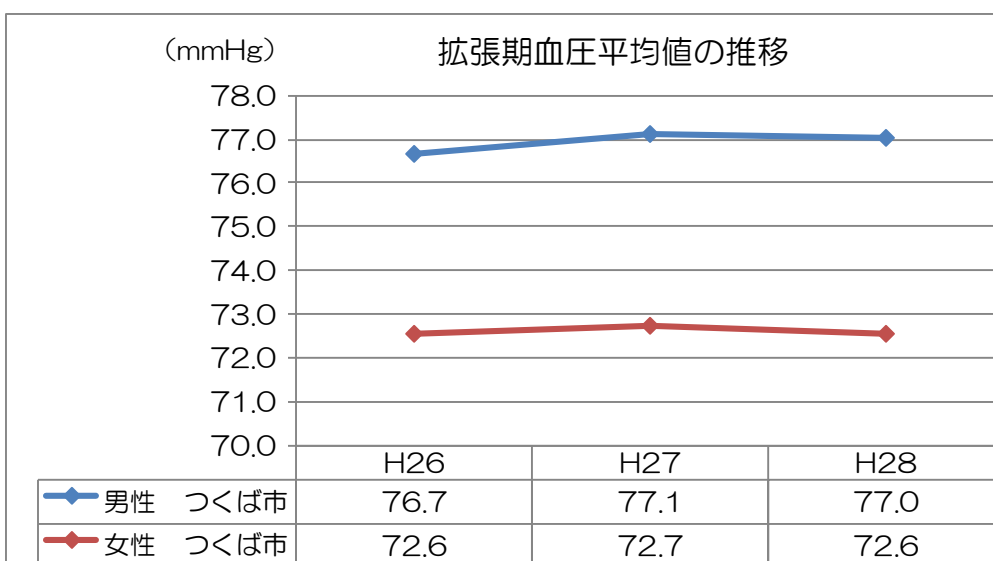
血圧の平均値は、拡張期・収縮期ともに女性に比べ男性の方が高いです。

平成 28 年度男性は収縮期血圧の平均値が 128.2mmHg で、女性の収縮期血圧は 124.0mmHg です。

平成 28 年度の拡張期血圧の男性の平均値は 77.0mmHg で、女性 72.6mmHg です。収縮期・拡張期ともに若干の増加傾向にあります。



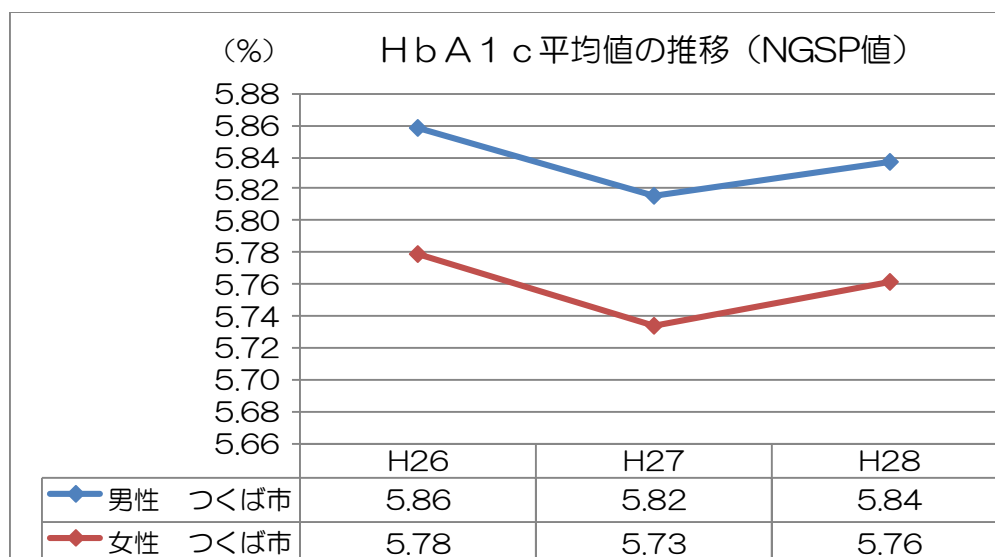
◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供



◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

2)HbA1c 平均値の推移

HbA1c 値は、男性は女性に比べ高くなっています。平成 28 年度 HbA1c の平均値は、男性 5.84% 女性 5.76%で男女ともに基準値(5.5%以下)を超えています。

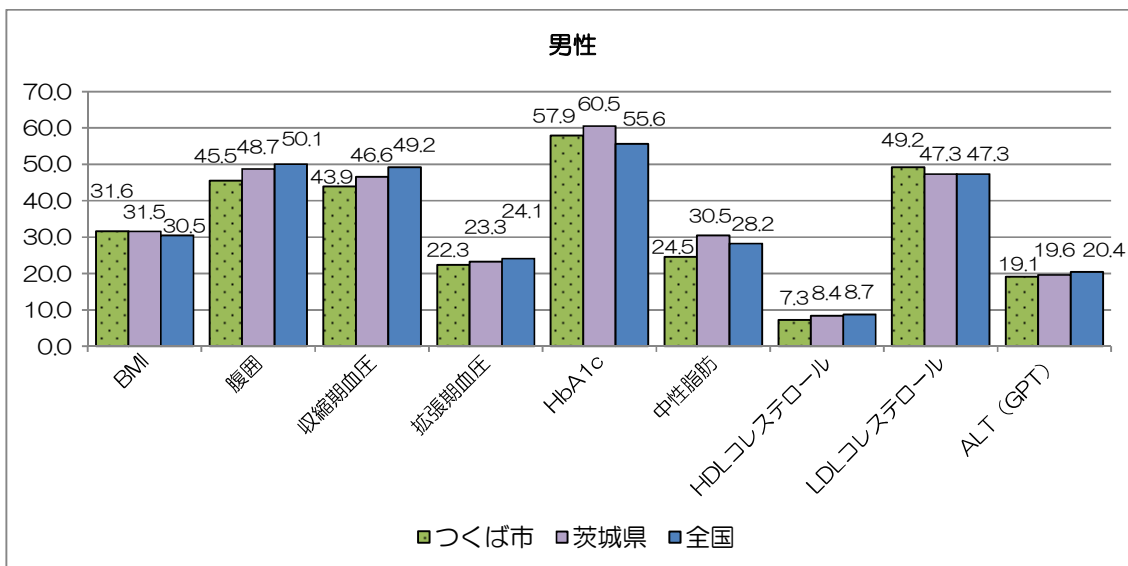


◆茨城県国民健康保険団体連合会提供

3) 健診有所見者の割合

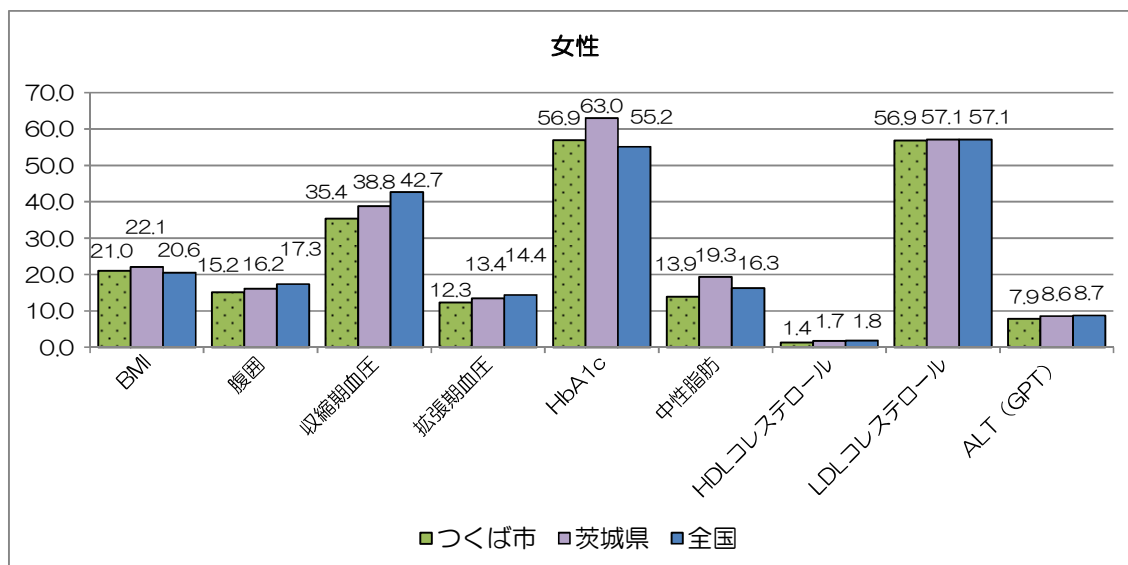
平成 28 年度健診有所見者の割合で最も高い項目は HbA1c で、これは過去 1～2 ヶ月の血糖の平均割合を示し、この値が高いと糖尿病を引き起こす恐れがあります。次に高い項目は LDL コレステロールで、この値は悪玉コレステロールと呼ばれ血管の動脈硬化を引き起こす恐れがあります。男性は LDL コレステロールの有所見者の割合が茨城県及び全国より高くなっており、女性はいずれの項目も茨城県と比べて低くなっています。

・健診有所見者の状況(男性) 茨城県・全国との比較(平成 28 年度)



◆資料: 国保データベース

・健診有所見者の状況(女性) 茨城県・全国との比較(平成 28 年度)



◆資料: 国保データベース

4)健診・保健指導・メタボの状況（平成 26-平成 28 年度）

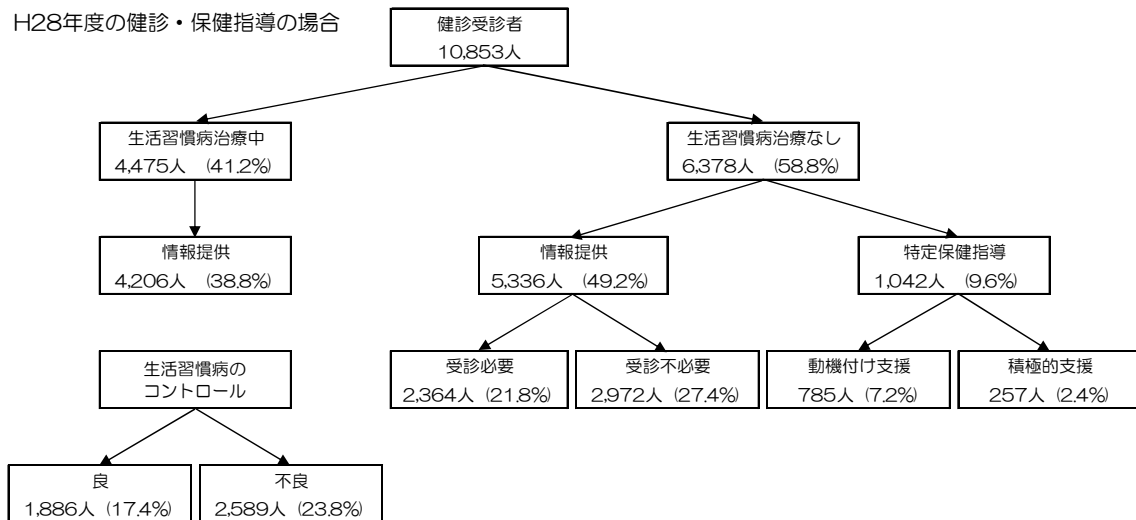
平成 28 年度の特定保健指導対象者は健診受診者の 9.6%(1,042 人)です。生活習慣病治療中でコントロール不良の方の 23.8%(2,589 人)と、生活習慣病未治療で受診が必要な方の 21.8%(2,364 人)を合わせると 4 割を超えています。治療中の方の約 57.9%(2,589 人)がコントロール不良となっています。

平成 28 年度のメタボ該当者は 15.5%(1,682 人), メタボ予備群は 9.6%(1,040 人)です。

		H26年度		H27年度		H28年度		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	
健診受診者		10,459人		10,835人		10,853人		
	生活習慣病治療なし	6,104人	58.4%	6,333人	58.4%	6,378人	58.8%	
	生活習慣病治療中	4,355人	41.6%	4,502人	41.6%	4,475人	41.2%	
病生活 治療習 中慣	コントロール 良	1,877人	17.9%	1,906人	17.6%	1,886人	17.4%	
	コントロール 不良	2,478人	23.7%	2,596人	24.0%	2,589人	23.8%	
生活 習慣 病治 療な し	情報 提供	受診必要	2,282人	21.8%	2,406人	22.2%	2,364人	21.8%
		受診不必要	2,824人	27.0%	2,932人	27.1%	2,972人	27.4%
	特定 保健 指導	動機づけ	730人	7.0%	756人	7.0%	785人	7.2%
		積極的	268人	2.6%	239人	2.2%	257人	2.4%
メタボ該当者		1,574人	15.0%	1,615人	14.9%	1,682人	15.5%	
メタボ予備群		1,051人	10.0%	1,003人	9.3%	1,040人	9.6%	

(茨城県市町村国保 特定健康診査作業部会 DFNo.12~17)

H28年度の健診・保健指導の場合



◆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 85cm以上 女性 90cm以上																
2) 追加リスクを確認																	
①血糖高値	<ul style="list-style-type: none"> ● 空腹時血糖 110mg/dl以上 ○ HbA1c 5.5%以上 (JDS値) 5.9%以上 (NGSP値) (空腹時採血が行えなかった場合のみ、HbA1cを判定に用いる) ● 糖尿病に対する薬剤治療中 <p>●(○)のうちいずれかに当てはまる</p>																
②脂質異常	<ul style="list-style-type: none"> ● 中性脂肪 150mg/dl以上 ● HDLコレステロール 40mg/dl未満 ● 脂質異常症に対する薬剤治療中 <p>●のうちいずれかに当てはまる</p>																
③血圧高値	<ul style="list-style-type: none"> ● 収縮期血圧 130mmHg以上 ● 拡張期血圧 85mmHg以上 ● 高血圧症に対する薬剤治療中 <p>●のうちいずれかに当てはまる</p>																
3) 判定																	
内臓脂肪の蓄積あり	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">+</td> <td style="width: 40%;">追加リスク①～③のうち</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2項目以上に当てはまる</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td>メタボリックシンドローム基準該当</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1項目に当てはまる</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td>メタボリックシンドローム予備群該当</td> </tr> <tr> <td></td> <td>いずれにも当てはまらない</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td>非該当</td> </tr> </table>	+	追加リスク①～③のうち				2項目以上に当てはまる	→	メタボリックシンドローム基準該当		1項目に当てはまる	→	メタボリックシンドローム予備群該当		いずれにも当てはまらない	→	非該当
+	追加リスク①～③のうち																
	2項目以上に当てはまる	→	メタボリックシンドローム基準該当														
	1項目に当てはまる	→	メタボリックシンドローム予備群該当														
	いずれにも当てはまらない	→	非該当														
内臓脂肪の蓄積なし	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">+</td> <td style="width: 40%;">追加リスク①～③に当てはまっても</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 30%;">非該当</td> </tr> </table>	+	追加リスク①～③に当てはまっても		非該当												
+	追加リスク①～③に当てはまっても		非該当														

4 重症者を放置しないために

1) 血圧について

平成 28 年度は、健診受診者の 38.5%(4,183 人)が高血圧を治療しています。

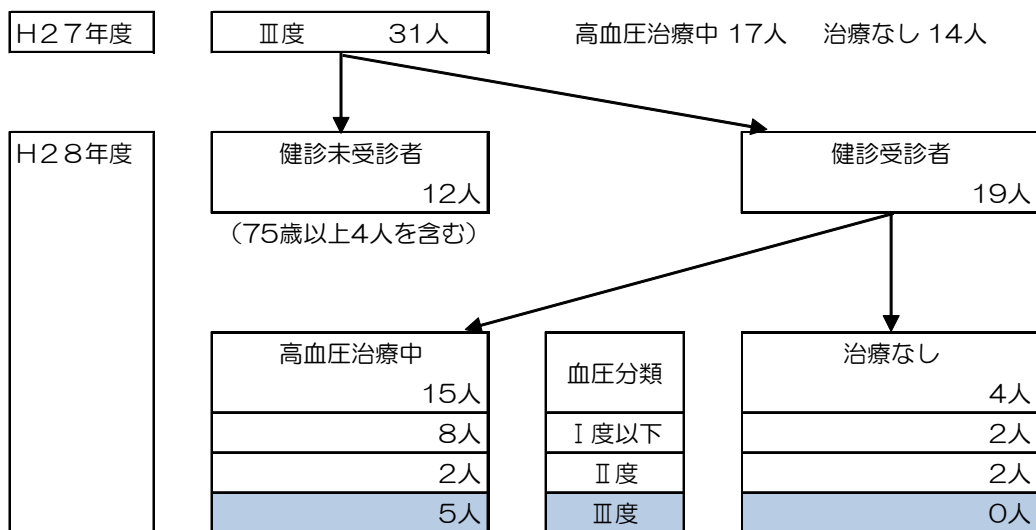
Ⅲ度(収縮期:180mmHg 以上又は拡張期:100mmHg 以上)の血圧の方が毎年増加しています。平成 28 年度のⅢ度者は 48 人で、その内訳は未治療が 11 人、治療中が 37 人と約 2 割が未治療です。平成 27 年度のⅢ度者は 31 人で、次年度健診を受けた方は 19 人います。2 年連続(平成 27-平成 28 年度)でⅢ度血圧となった方は 5 人で、全ての方が治療中となっています。

健診受診者(血圧測定数) H26: 10,459人 H27: 10,834人 H28: 10,851人

高血圧治療なし			血圧分類	高血圧治療中		
H26年度	H27年度	H28年度		H26年度	H27年度	H28年度
6,534人 (62.5%)	6,695人 (61.8%)	6,668人 (61.5%)	正常血圧	3,925人 (37.5%)	4,139人 (38.2%)	4,183人 (38.5%)
4,582人	4,632人	4,606人	正常高値	1,732人	1,803人	1,785人
1,098人	1,183人	1,131人	I 度	1,126人	1,146人	1,149人
732人	739人	805人	II 度	929人	1,021人	1,035人
112人	127人	115人	III 度	126人	152人	177人
10人 (0.15%)	14人 (0.21%)	11人 (0.16%)	(治療中または治療なしに対する割合)	12人 (0.31%)	17人 (0.41%)	37人 (0.88%)

◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

◆平成 27 年度Ⅲ度高血圧者の次年度状況



◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

◆成人における血圧値の分類

分類	収縮期血圧(mmHg)	かつ	拡張期血圧(mmHg)
正常血圧	<130		<85
正常高値血圧	130~139	または	85~89
軽症高血圧(Ⅰ度)	140~159	または	90~99
中等症高血圧(Ⅱ度)	160~179	または	100~109
重症高血圧(Ⅲ度)	≥180	または	≥110

2)HbA1cについて

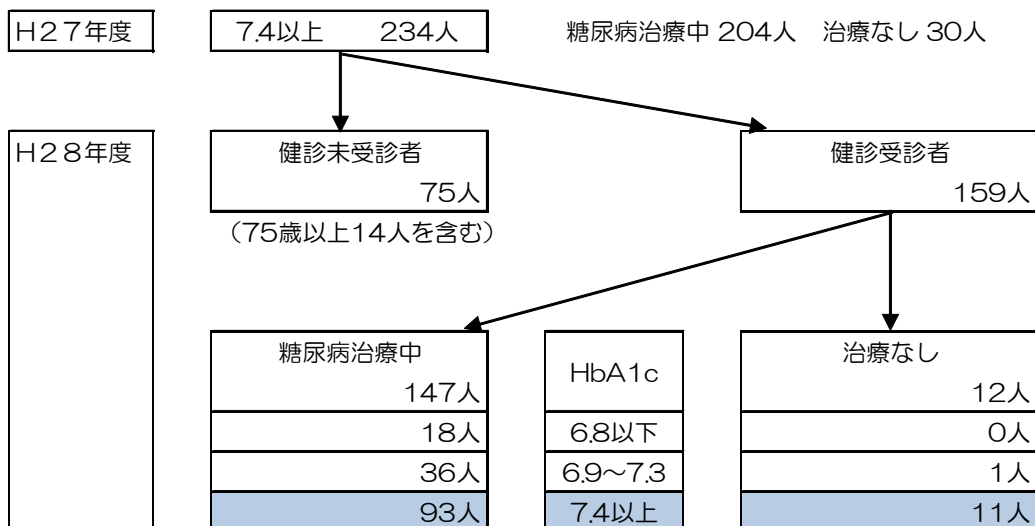
平成 28 年度糖尿病治療中 3,043 人のうち、HbA1cが 6.4%以下の方は 74.4%(2,265 人)です。HbA1cが 6.5%以上の方は 25.6%(778 人)で、うち 7.4%以上の方が 7.5%(229 人)います。糖尿病の治療をしていない方のうち HbA1cが 6.5%以上の方は 2.3%(155 人)で、うち 25 人は HbA1c7.4%以上です。

平成 27 年度 HbA1c7.4 以上だった方は 234 人で、そのうち次年度健診を受けた方は 159 人います。2 年連続(平成 27-平成 28 年度)で HbA1c7.4%以上となった方は 104 人で、そのうち 11 人は未治療となっています。

健診受診者 (HbA1c測定数) H26 : 9,268人 H27 : 9,596人 H28 : 9,676人

糖尿病治療なし			HbA1c	糖尿病治療中		
H26年度	H27年度	H28年度		H26年度	H27年度	H28年度
6,266人 (67.6%)	6,471人 (67.4%)	6,633人 (68.6%)	~5.5	3,002人 (32.4%)	3,125人 (32.6%)	3,043人 (31.4%)
4,725人	5,153人	5,181人	5.6~5.8	2,294人	2,393人	2,265人
1,396人	1,188人	1,297人	5.9~6.4			
86人	69人	98人	6.5~6.8	304人	317人	317人
31人	31人	32人	6.9~7.3	187人	211人	232人
28人 (7人) (21人)	30人 (5人) (18人)	25人 (3人) (12人)	7.4~ (再掲10.5以上) (再掲8.4以上)	217人 (8人) (52人)	204人 (9人) (49人)	229人 (15人) (66人)

◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供



◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

3)脂質について

平成 28 年度脂質異常の治療をしていない方のうち, LDL コレステロール 140mg/dl 以上の方は 30.9%(2,065 人)です。そのうち 12.5%(836 人)は LDL コレステロールが 160mg/dl 以上です。

LDL コレステロールが 160mg/dl 以上の方の割合は年々減少傾向にはありますが, 平成 28 年度は 1,253 人います。

健診受診者 (LDL測定数) H26 : 10,451人 H27 : 10,824人 H28 : 10,845人

脂質異常治療なし			LDL分類	脂質異常治療中		
H26年度	H27年度	H28年度		H26年度	H27年度	H28年度
6,472人 (61.9%)	6,596人 (60.9%)	6,681人 (61.6%)	LDL分類	3,979人 (38.1%)	4,228人 (39.1%)	4,164人 (38.4%)
2,626人	2,677人	2,826人	120未満	2,030人	2,145人	2,218人
1,769人	1,761人	1,790人	120~139	913人	1,001人	940人
1,224人	1,277人	1,229人	140~159	602人	607人	589人
853人 (13.2%)	881人 (13.4%)	836人 (12.5%)	160以上 (治療中または治療なしに対する割合)	434人 (10.9%)	475人 (11.2%)	417人 (10.0%)

◆資料 : 茨城県国民健康保険団体連合会提供

第2節 特定保健指導

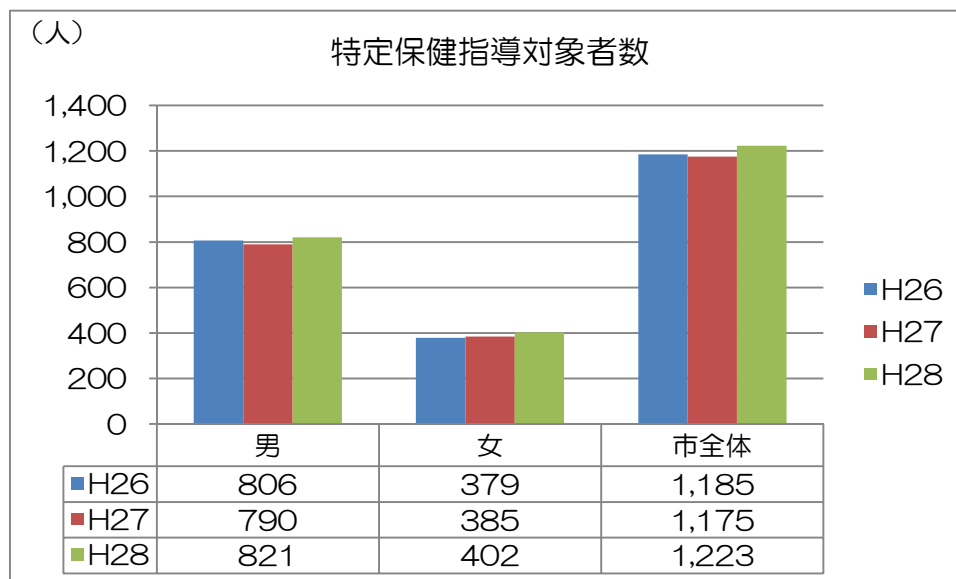
1 基本的な考え方

特定健康診査の結果と生活習慣との関係から、自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に資することを目的として特定保健指導を実施します。特定保健指導の対象者は、特定健康診査により階層化(P51 参照)された保健指導レベルが「積極的支援」「動機付け支援」の該当となった者を対象とします。特定保健指導により、対象者本人が自分の生活習慣の改善点を自覚したうえで、改善するための目標を設定および実践できるように支援します。それによって自身の健康管理を自らが行えるようにします。

2 実施率の推移

1) 特定保健指導対象者数

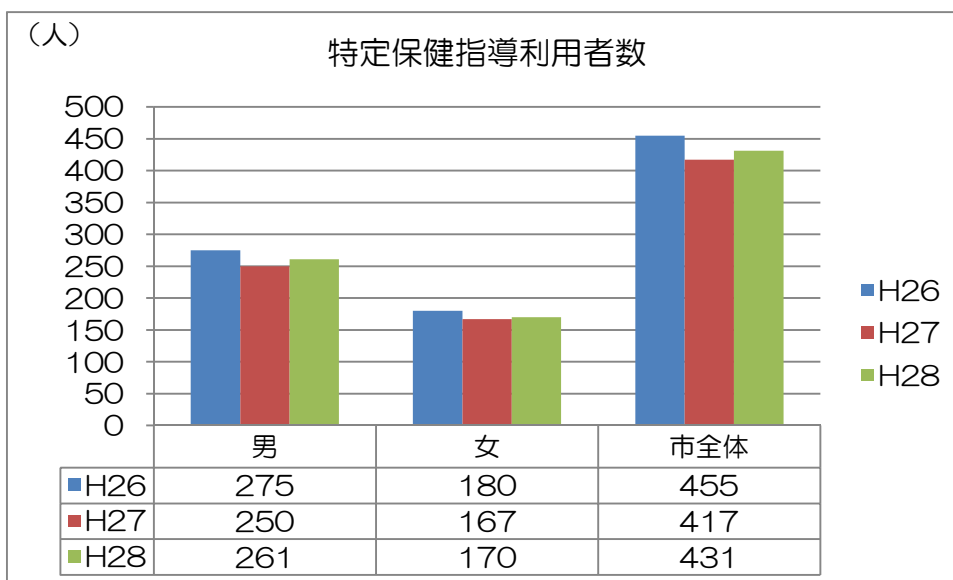
平成26～平成28年度の特定保健指導対象者数はほぼ横ばいで、平成28年度の対象者数は1,223人です。男女比は2:1で男性が多くなっています。



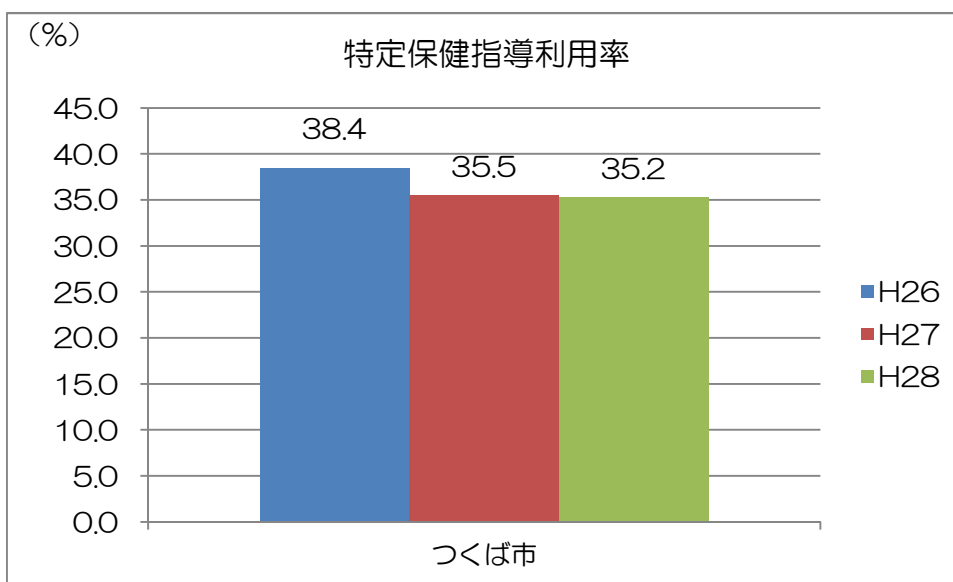
◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

2)特定保健指導利用者数・利用率

平成 28 年度の特定保健指導の利用者は 431 人です。平成 28 年度の男性の利用者数は女性の約 1.5 倍となっています。



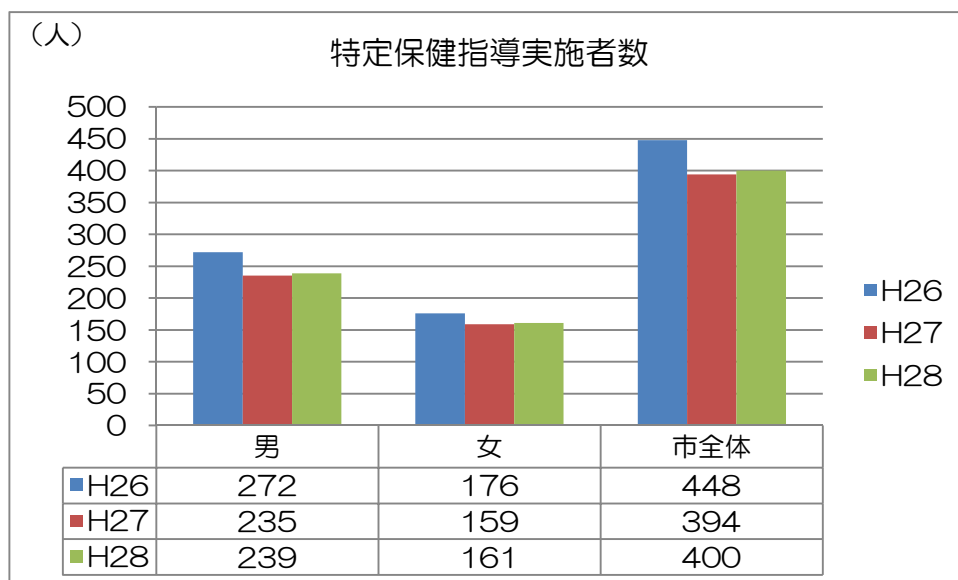
◆資料:茨城県国民健康保険団体連合会提供



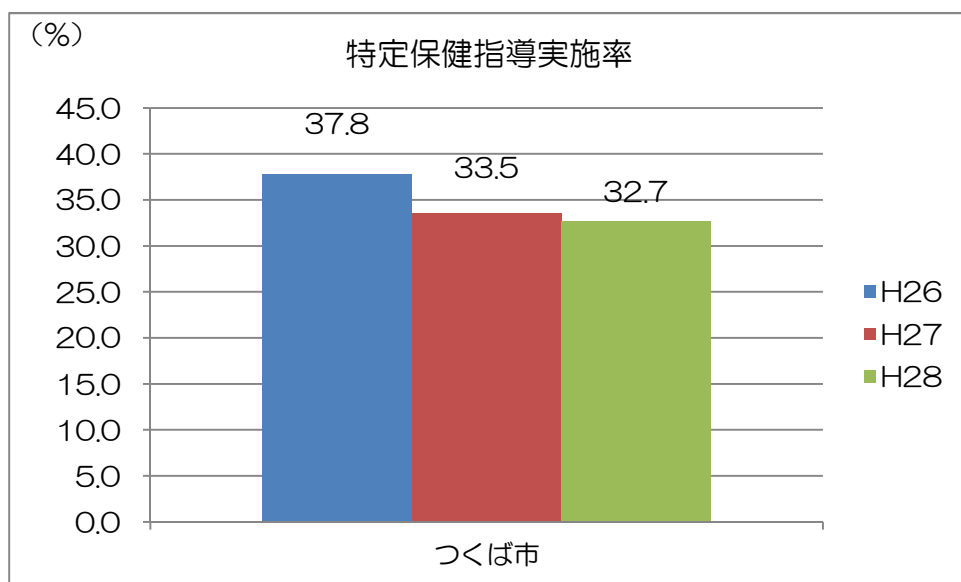
◆資料:茨城県国民健康保険団体連合会提供

3) 特定保健指導実施者数・実施率

平成 28 年度の特定保健指導の実施者は 400 人です。利用者に占める実施者の割合は男女ともに 9 割を超えています。



◆資料: 茨城県国民健康保険団体連合会提供



◆資料: 茨城県国民健康保険団体連合会提供

4)平成 28 年度 特定保健指導 年齢別, 男女別, 支援別利用率・実施率

動機付け支援の利用率は全体で 42.8%ですが, 50 歳~54 歳の利用率は低く 28.1%です。動機付け支援の実施率は 31.3%です。

積極的支援の利用率は全体で 5.6%です。積極的支援の利用者 17 人のうち, 保健指導の基準ポイントを満たし, 6 か月後の評価まで至る方は 5 人で約 29%ということもあり, 実施率は 1.7%となっています。積極的支援は, 初回面接を実施してもポイント不足等による脱落が多いため, 動機付け支援と異なり利用率と実施率の間に差がみられます。

		動機付け支援					積極的支援				
		対象者数	利用者数	実施者数	利用率	実施率	対象者数	利用者数	実施者数	利用率	実施率
男性	40~44歳	30	13	10	43.3%	33.3%	49	0	0	0.0%	0.0%
	45~49歳	29	10	7	34.5%	24.1%	47	3	1	6.4%	2.1%
	50~54歳	19	3	2	15.8%	10.5%	39	3	0	7.7%	0.0%
	55~59歳	25	7	5	28.0%	20.0%	35	1	1	2.9%	2.9%
	60~64歳	32	16	10	50.0%	31.3%	66	4	2	6.1%	3.0%
	65~69歳	270	105	72	38.9%	26.7%	0	0	0	0.0%	0.0%
	70~74歳	242	109	89	45.0%	36.8%	0	0	0	0.0%	0.0%
女性	40~44歳	18	9	5	50.0%	27.8%	7	0	0	0.0%	0.0%
	45~49歳	16	3	3	18.8%	18.8%	16	0	0	0.0%	0.0%
	50~54歳	13	6	3	46.2%	23.1%	10	2	0	20.0%	0.0%
	55~59歳	15	10	5	66.7%	33.3%	10	1	0	10.0%	0.0%
	60~64歳	50	27	19	54.0%	38.0%	22	3	1	13.6%	4.5%
	65~69歳	151	60	43	39.7%	28.5%	0	0	0	0.0%	0.0%
	70~74歳	100	54	43	54.0%	43.0%	0	0	0	0.0%	0.0%
全体	40~44歳	48	22	15	45.8%	31.3%	56	0	0	0.0%	0.0%
	45~49歳	45	13	10	28.9%	22.2%	63	3	1	4.8%	1.6%
	50~54歳	32	9	5	28.1%	15.6%	49	5	0	10.2%	0.0%
	55~59歳	40	17	10	42.5%	25.0%	45	2	1	4.4%	2.2%
	60~64歳	82	43	29	52.4%	35.4%	88	7	3	8.0%	3.4%
	65~69歳	421	165	115	39.2%	27.3%	0	0	0	0.0%	0.0%
	70~74歳	342	163	132	47.7%	38.6%	0	0	0	0.0%	0.0%
全体	1,010	432	316	42.8%	31.3%	301	17	5	5.6%	1.7%	

◆資料:茨城県国民健康保険団体連合会提供
(平成 29 年 3 月末現在の集計値で分析)

3 メタボリックシンドローム

1)年代別メタボリックシンドローム該当者割合

年齢、性別のメタボリックシンドローム該当者割合をみると、男性では年齢とともに増加し、55～59歳で減少するものの、再び増加し、60～64歳でピークを迎えます。

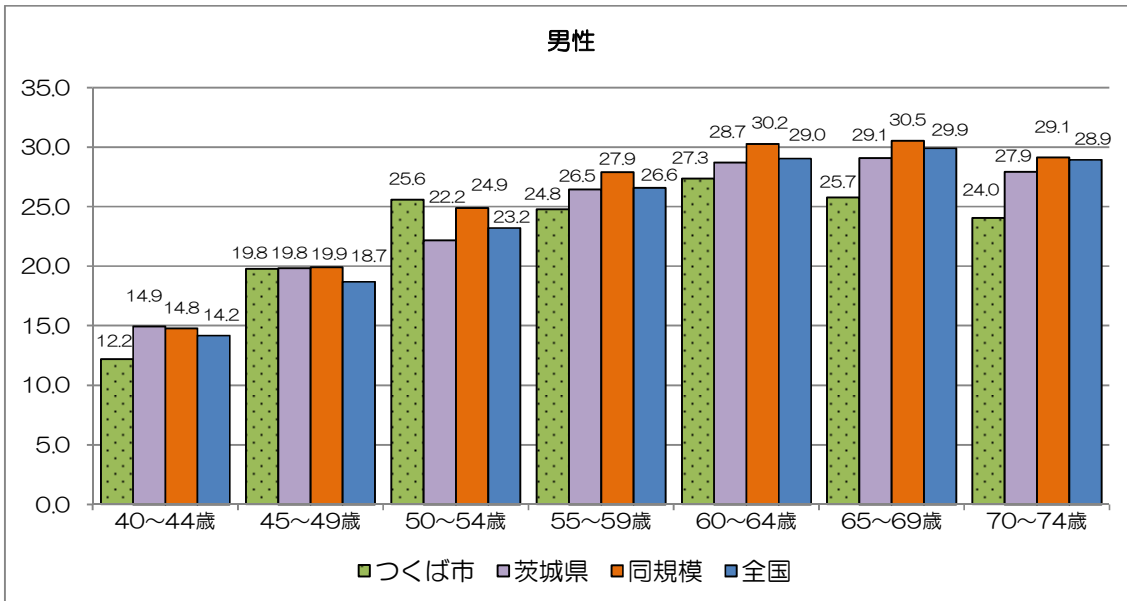
茨城県や同規模、全国と比較すると、50～54歳で高いことがわかります。女性では年齢とともに増加しています。

平成26～平成28年度の3年間でメタボリックシンドローム該当者割合に大きな変化はありません。

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳	11.6	1.1	9.8	1.4	12.2	2.0
45～49歳	18.7	3.0	17.1	4.1	19.8	3.9
50～54歳	21.8	2.3	25.9	1.6	25.6	5.8
55～59歳	29.5	7.1	19.7	6.1	24.8	6.7
60～64歳	24.1	7.7	27.1	7.1	27.3	7.5
65～69歳	27.2	8.4	25.6	8.8	25.7	9.1
70～74歳	24.0	10.7	23.6	10.7	24.0	10.6
【再】65～74歳	25.5	9.5	24.6	9.6	24.8	9.8
【再】40～74歳	24.1	8.1	23.5	8.1	24.1	8.5

◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

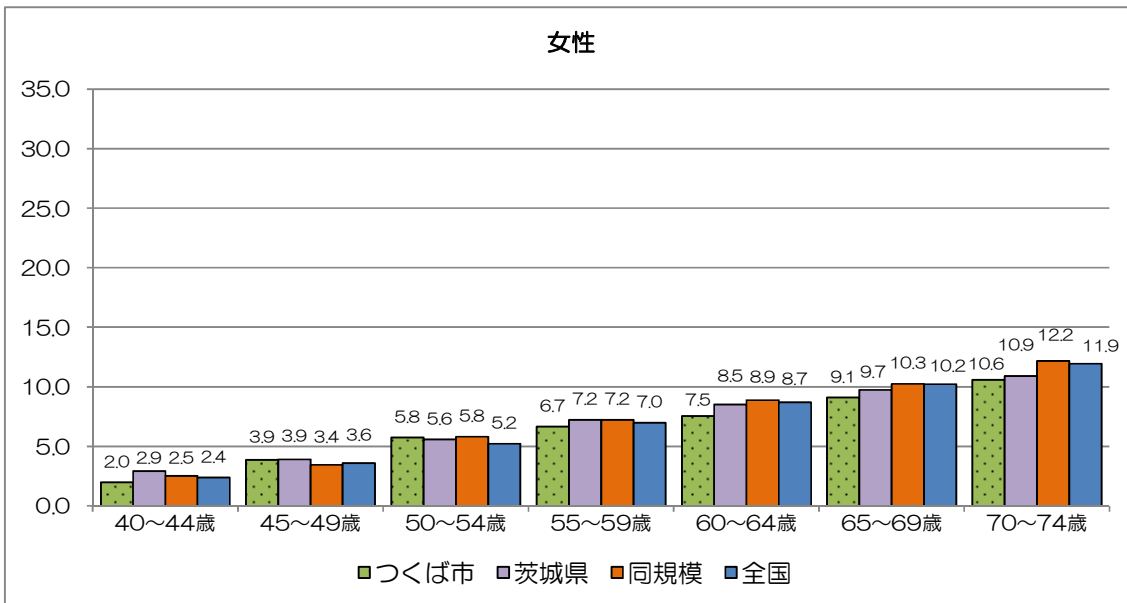
・年齢階層別メタボリックシンドローム該当者(男性) 茨城県・同規模・全国との比較(平成 28 年度)



(単位: %)

◆資料:国保データベース

・年齢階層別メタボリックシンドローム該当者(女性) 茨城県・同規模・全国との比較(平成 28 年度)



(単位: %)

◆資料:国保データベース

2)年代別メタボリックシンドローム予備群割合

平成28年度のメタボリックシンドローム予備群の割合は、男性15.7%、女性4.8%と男性は女性に比べて高く、男性の割合は女性の約3倍です。予備群割合の高い年代は、男性で55～59歳の19.9%、女性で60～64歳の5.4%となっています。

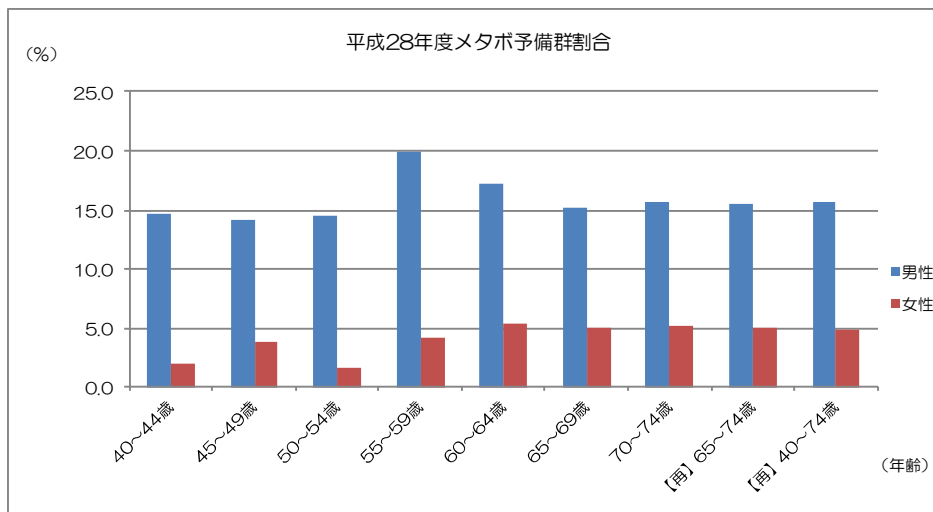
メタボリックシンドローム予備群の割合は、男女ともにほぼ横ばいとなっています。

年代別メタボ予備群割合

(%)

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～44歳	20.8	2.9	14.8	2.5	14.7	2.0
45～49歳	18.7	2.5	18.8	2.7	14.1	3.9
50～54歳	21.2	3.8	19.0	3.8	14.4	1.6
55～59歳	15.3	6.3	20.7	5.6	19.9	4.1
60～64歳	17.3	4.4	13.2	4.6	17.2	5.4
65～69歳	16.5	4.6	16.0	4.1	15.1	5.1
70～74歳	14.7	5.6	13.7	4.7	15.7	5.1
【再】65～74歳	15.5	5.1	14.8	4.4	15.4	5.1
【再】40～74歳	16.5	4.8	15.3	4.3	15.7	4.8

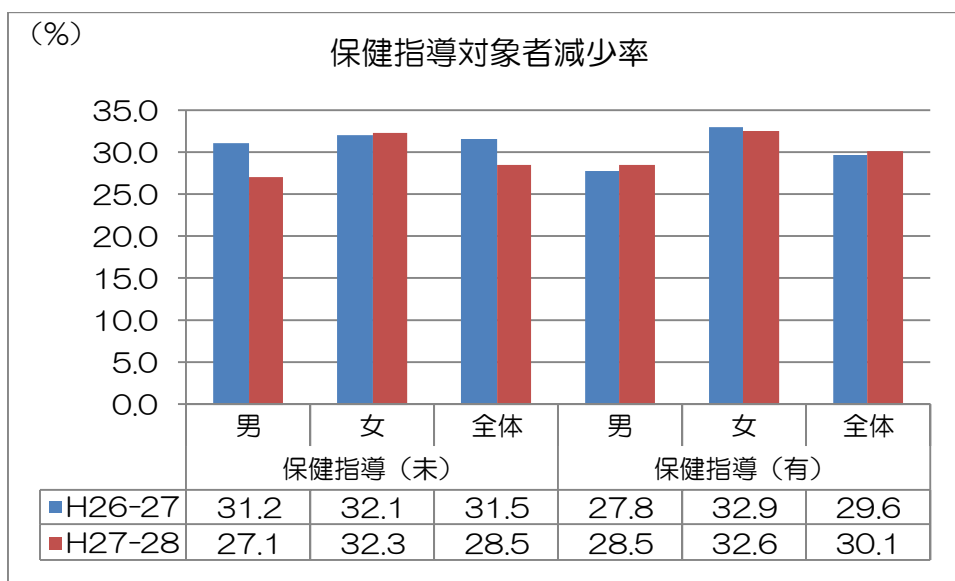
◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供



◆資料：国保データベース

3)保健指導対象者減少率

平成27年度から平成28年度の特定保健指導対象者減少率では、保健指導を受けていない方の減少率が28.5%に対し、保健指導を受けた方の減少率は30.1%と、ほぼ同じ減少率となっています。特定保健指導を受けた方は、保健指導を受けていない方に比べ、次年度保健指導の対象となる割合が若干低いです。減少率が最も低いのは保健指導を受けていない男性群で27.1%、減少率が最も高いのは保健指導を受けた女性群で32.6%です。



◆資料：茨城県国民健康保険団体連合会提供

第3節 健康診査関連事業

1 基本的な考え方

生活習慣病は自覚症状がほとんどないまま進行することが多いです。健診の検査データを対象者が確認することは、自分自身の健康課題を認識して生活習慣の改善に取り組む貴重な機会です。健診結果やその他必要な情報について、健診受診後すみやかに全ての対象者にわかりやすく情報提供(フィードバック)を行います。情報提供は、生活習慣を改善又は維持していくことの利点を感じ、対象者の行動変容を促す動機付けを目的として行い、医療機関への受診や継続治療が必要な対象者の受診や服薬が重要であることや、健診受診者全員が継続的に健診を受診する必要があること等の情報を盛り込みます。特に、特定健診の結果、医療機関を受診する必要があると判断された者については、医療機関への受診に確実に結びつくよう、受診状況の確認も含めて継続的に支援していきます。また、重症度に応じて受診勧奨方法を変更する等の工夫も行います。

健診結果について、受診者本人に直接説明することができる場合は、受診者が自分自身の健康状態を理解する貴重な機会となります。検査値の解説や対象者個人々人へのリスク、経年変化、継続して健診を受けることの重要性等について説明を行います。

① 確実な医療機関受診を要する場合

検査結果に基づき、すぐに医療機関の受診をすべき段階であると判断された対象者については、確実な医療機関の受診を勧奨します。特に、各健診項目において、早急に医療管理下におくことが必要な者は、特定保健指導の対象となる者であっても早急に受診勧奨を行います。

治療中断中の場合、又は受診に前向きな姿勢でない場合には、必要性の説明に終始するのではなく、本人の考え方、受け止め方を確認、受療に抵抗する要因を考慮したうえ、認識を修正する働きかけを行います。「いつまでに」受診するかといった約束をすることや、受診した結果を連絡してほしいと伝えることで、対象者の中で受診に対する意識を高め、受診につなげるよう工夫を行います。

② 生活習慣の改善を優先する場合

①ほどの緊急性はないものの、検査データで異常値が認められ、生活習慣を改善する余地のある者には、どのようなリスクがどの程度高まる状態なのか、また、自らの生活習慣に関して具体的にどの点をどう改善するとよいのかといったポイントを適宜盛り込みます。

2 実施状況

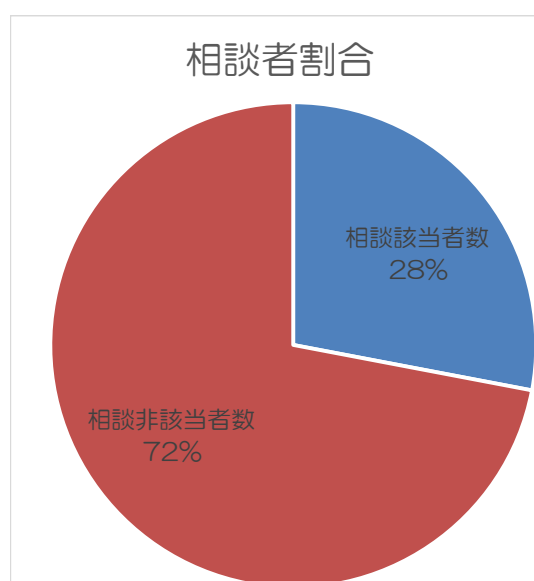
(1) 健康診査時健康相談(平成 28 年度)

<実施内容>

春の集団健診受診者のうち血圧・腹囲・BMI 高値者に対し保健師が個別相談を行った。

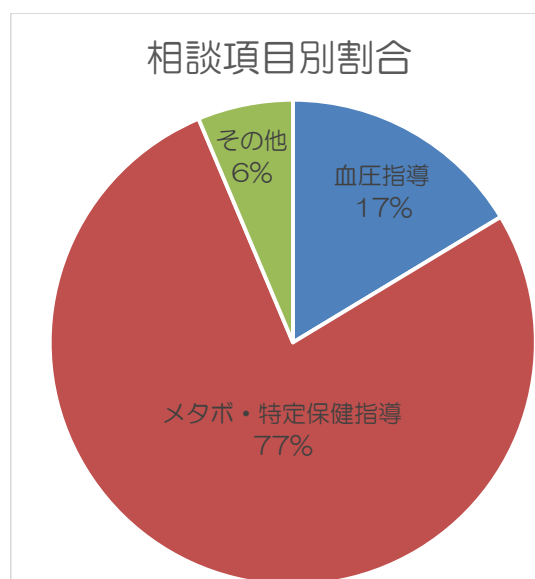
① 実施回数, 相談人数(実)

	H28
回数(回)	34
相談実人数(人)	1,770
受診者数(人)	6,221
相談対象者割合(%)	28.5



② 重点相談項目別人数(延)

	H28
血圧高値	225
腹囲高値	1,381
BMI 高値	1,188



③ 指導項目(延)

	H28
血圧指導	325
メタボ・特定保健指導	1,537
その他	126

(2) 健診事後フォロー

成人訪問指導事業（単位：人）

年度	H25	H26	H27	H28
対象者数	63	41	88	73
実人数	63	41	63	37

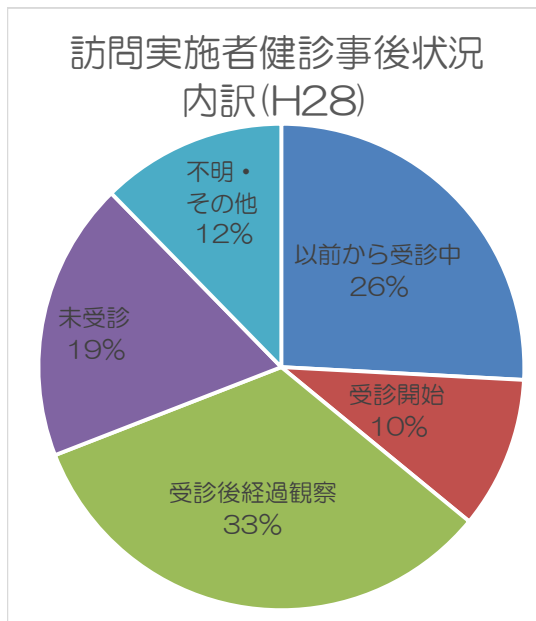
特定健診審査事後フォロー（単位：人）

	H25	H26	H27	H28
受診勧奨者数	567	553	571	351
通知送付数	567	553	571	351
ハガキ返信数	205	133	155	124
電話件数	0	8	36	15
訪問件数	362	60	53	73

※ハイリスク者も含む

フォロー状況内訳（単位：人）

	H25	H26	H27	H28
以前から受診中	149	32	21	46
受診開始		25	49	18
受診後経過観察		67	70	59
未受診	69	25	20	33
不明・その他	349	53	84	22



第3章 特定健康診査・特定保健指導の達成目標等

第1節 特定健康診査

1 課題

(受診率の向上)

- 特定健診受診率は、経年では増加しているものの、平成29年8月末時点において34.4%であり、県の平均以下です。
男女ともに40・50歳代の受診率が低くなっています。また、平成25～27年度においては、健診対象者のうち約60%の人が3年間全て未受診です。
したがって、受診率向上のために受けやすい健診体制を整える必要があります。
- 平成24～28年度において、64歳以上では健診5回受診率が10%以上となっていますが、年齢が下がるにつれて減少し、44歳では5.3%となっています。
そのため、継続した特定健診の受診ができるように効果的な受診勧奨を実施する必要があります。

2 対策

(健診体制の充実)

- 医療機関でも集団健診同様の健診項目(詳細項目)が受診できるよう整備していきます。
- 市医師会に、医療機関健診へのさらなる協力を要請します。
- 集団健診では土日の健診を開催するなど、実施日時や日数など実施体制を整備していきます。
- かかりつけ医からの診療情報提供による受診率向上を図ります。

(周知の充実)

- 健診を受けることの重要性を伝えるためにも、健診の案内通知を送付します。
- 未受診者への受診勧奨通知等個別通知を充実させます。
- 広報紙やホームページ、保健事業等、あらゆる機会を通して特定健康診査のPRを行なっていきます。
- 市医師会と連携して、医療機関にチラシを置くなど周知を行います。

3 達成目標

特定健康診査等の実施に関する目標は、国が示した目標値に基づき、目標値を以下のとおりに設定します。

	現状値		目標値					
	H27年度	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定健康診査 受診率	33.4%	34.5%	37.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
健診受診勧奨 延回数		300回	308回	330回	352回	374回	396回	418回
健診受診勧奨 延人数		6,200人	6,365人	6,820人	7,274人	7,729人	8,184人	8,638人

※健診受診勧奨回数・人数は、出前教室・多世代交流出前教室での啓発回数・人数

4 実施内容等

1) 目的

○被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や早期発見につなげる。

2) 対象者

○実施年度内に40～75歳に達するつくば市国民健康保険加入者
実施年度を通じて加入している(年度途中に加入・脱退等がない)者
除外規定(妊産婦・刑務所服役中、長期入院・海外在住等)に該当しない者
*年度途中に75歳に達する加入者は、75歳に達するまでの間が対象

3) 実施形態

厚生労働大臣が定める、特定健康診査の外部委託に関する基準を満たしている医療機関に委託し実施。

※年度内に下記の健診のいずれかを一つを受診

■ 集団健診 委託契約し、健診機関が実施

実施期間	春の健診4月～6月 秋の健診10月～11月
実施場所	市内の保健センター等
自己負担	1,500円(70歳以上は無料)

■ 医療機関健診 つくば市医師会と委託契約し、医療機関が実施

実施期間	4月～翌年2月末日
実施場所	つくば市内協力医療機関
自己負担	1,500円(70歳以上は無料)

■ 人間ドック等健診 委託契約した医療機関が実施

実施期間	4月～翌年3月末日
実施場所	契約医療機関
自己負担	各ドックにかかる費用から市助成額を控除した額
助成額	人間ドック 17,500円(毎年度助成)
	脳ドック 25,000円(3年に1度の助成)
	総合ドック 37,500円(3年に1度の助成)

特定健康診査検査項目

基本的な 健診項目	質問票	服薬歴(血圧・血糖・コレステロール), 既往歴, 喫煙歴等 質問項目「かんで食べる時の状態」を追加
	身体計測	身長, 体重, BMI, 腹囲
	血液検査	脂質検査(中性脂肪, HDLコレステロール, LDLコレステロール)
		血糖検査(※1 HbA1c)
		肝機能検査(GOT, GTP, γ -GTP) 「血清クレアチニン検査」を追加(※2)
尿検査	尿糖, 尿蛋白	
追加項目	心電図検査	
	貧血検査	
	眼底検査(※3)	

追加項目について: 集団健診受診者は全員に実施。

※1 医療機関健診での血糖検査は, 医療機関により, 空腹時血糖か HbA1c 検査を実施。

※2 当市ではすでに H25 年度より全員に実施している。

※3 医療機関健診での眼底検査は, 一定基準の下, 医師が必要と判断した場合実施。

【かかりつけ医からの診療情報提供】

かかりつけ医療機関を受診している特定健康診査未受診者に対し, 市から特定健康診査検査項目に係る情報提供を依頼し, 本人が同意したときは, 当該医療機関から特定健康診査検査データとして市に情報提供をしていただく。

- ・つくば市医師会と委託契約を締結する。
(情報提供期間 11 月1日から翌年2月 28 日)
- ・医療機関へ事業実施案内と協力依頼文を通知する。
- ・情報提供依頼対象者リストを作成し, 情報提供依頼文を通知する。
- ・一部項目が不足する方に対しては, 医療機関(医師)から直接, 特定健康診査受診勧奨をしていただく。

第2節 特定保健指導

1 課題

(実施率の向上)

○特定保健指導実施率は、平成29年8月末時点において、平成28年度全体で31.7%(動機付け支援40.0%、積極的支援3.2%)となっています。

積極的支援の特定保健指導実施率は、経年で増加しているものの、3.2%と低い状況にあるため、以下の取り組みが必要です。

- ・特定保健指導の実施率向上のため、継続して特定保健指導の啓発や未利用者への利用勧奨を実施します。また、効果的な面接を行うために実施方法を工夫するなど、利用者が継続して指導を受けられるような体制を整える必要があります。
- ・特定保健指導利用への動機付けとして、特定健康診査時の健康相談の充実を図っていきます。
- ・特定保健指導実施者については、保健指導終了後も効果が維持できるよう、個別性を重視した保健指導を提供する必要があります。

2 対策

(保健指導体制の充実)

○時間的に余裕のない年代の方でも保健指導を受けやすくするため特定保健指導の外部委託機関を整備していきます。

○直営の保健指導は、前年度の反省をもとに次年度の実施方法を検討していきます。

○人間ドックで特定保健指導の対象となった方へは、受診日に初回面接ができるよう委託医療機関と連携をとっていきます。

○特定保健指導及び特定保健指導利用勧奨では、個別支援・支援レター・3か月後の評価・電話・家庭訪問による利用勧奨を実施します。

3 達成目標

特定保健指導等の実施に関する目標は、国が示した目標値に基づき、目標値を以下のとおりに設定します。

	現状値		目標値					
	H27年度	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定保健指導実施率(全体) (実施人数)	33.5% (388人)	32.7% (400人)	34.2%	36.7%	39.2%	44.2%	49.2%	60.0%
動機付け支援実施率 (実施人数)	42.1% (372人)	40.6% (384人)	43.0%	45.5%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
積極的支援実施率 (実施人数)	5.8% (16人)	5.8% (16人)	8.2%	13.2%	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							
	現状値		目標値					
	H20年度	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定保健指導対象者数	1,155人	1,223人	1,120人	1,086人	1,040人	982人	924人	866人
減少率			3%減	6%減	10%減	15%減	20%減	25%減

※特定保健指導実施率とは、最終評価まで行った人の割合

特定保健指導

	現状値		目標値					
	H27年度	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
動機付け支援利用勧奨率 (勧奨人数)	72.3% (638人)	74.5% (705人)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
動機付け支援利用率 (利用人数)	44.3% (391人)	43.6% (412人)	45.5%	47.5%	51.5%	56.0%	60.5%	65.0%
積極的支援利用勧奨率 (勧奨人数)	70.4% (193人)	75.8% (210人)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
積極的支援利用率 (利用人数)	7.3% (20人)	6.9% (19人)	10.7%	15.2%	19.7%	29.2%	38.7%	45.0%

※特定保健指導利用率とは、初回面接を行い保健指導を利用したことのある人の割合

4 実施内容等

1) 目的

- 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、糖尿病等の生活習慣病を予防することができるようになるため。
- 特定保健指導の該当になる可能性の高い者及び該当者にあらゆる機会に利用勧奨し、保健指導を利用してもらい、生活習慣病を予防につなげる。

2) 対象者

- つくば市国保被保険者(40～74歳)で、特定健康診査を受診した方のうち、健診結果より、特定保健指導の対象となった方。ただし、血圧・糖代謝・脂質異常で内服している方を除く。

特定保健指導対象者基準

1) 内臓脂肪の蓄積状況を確認		
(1) 腹囲	男性 85cm以上 女性 90cm以上	
(2) BMI	(1) 以外 かつ BMI 25kg/m ² 以上	
2) 追加リスクを確認		
①血糖高値	<ul style="list-style-type: none"> ● 空腹時血糖 100mg/dl以上 ● HbA1c 5.6%以上 (NGSP値) ● 糖尿病に対する薬剤治療中 	●のうちいずれかに当てはまる
②脂質異常	<ul style="list-style-type: none"> ● 中性脂肪 150mg/dl以上 ● HDLコレステロール 40mg/dl未満 ● 脂質異常症に対する薬剤治療中 	●のうちいずれかに当てはまる
③血圧高値	<ul style="list-style-type: none"> ● 収縮期血圧 130mmHg以上 ● 拡張期血圧 85mmHg以上 ● 高血圧症に対する薬剤治療中 	●のうちいずれかに当てはまる
①～③に1つ以上該当した場合		
④質問票	喫煙歴あり	
3) 判定		
(1) 腹囲該当	+	追加リスク①～④のうち 2項目以上に当てはまる → 積極的支援レベル 1項目に当てはまる → 動機付け支援レベル いずれにも当てはまらない → 情報提供レベル
(2) BMI該当	+	追加リスク①～④のうち 3項目以上に当てはまる → 積極的支援レベル 1～2項目に当てはまる → 動機付け支援レベル いずれにも当てはまらない → 情報提供レベル
4) 例外対応		
65歳以上75歳未満の者は、「積極的支援レベル」の対象となった場合でも「動機付け支援レベル」とする 服薬中の者は、「情報提供レベル」とする		

3) 実施形態

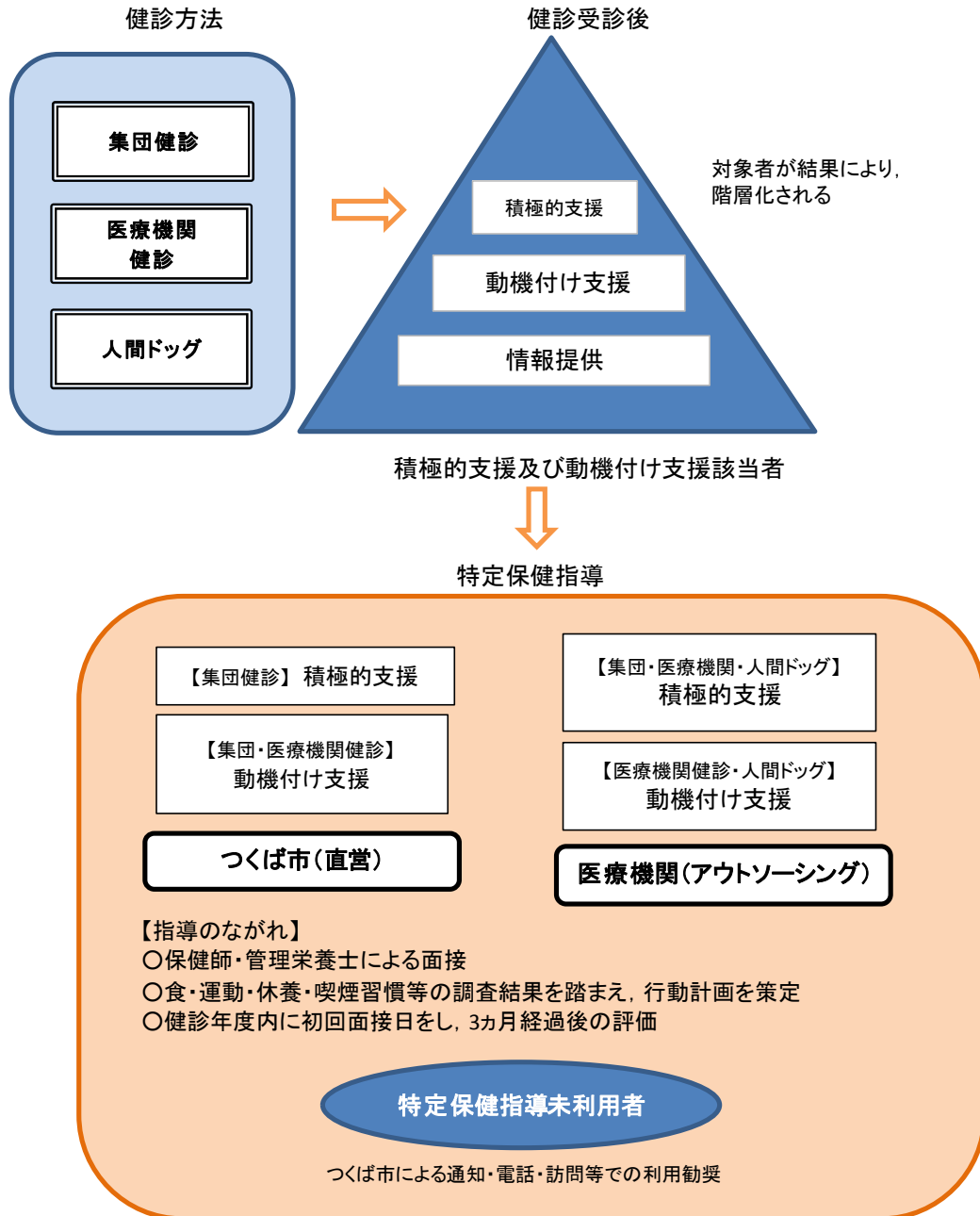
集団健診

- 特定健康診査会場(集団)で特定保健指導該当になる可能性の高い対象者に対し、情報提供を行なうことによって、生活習慣改善への動機付けを図る。
- 動機づけ支援対象者に初回面接を実施する。
- 3か月後に対象者の評価をする。
- モチベーションを維持するために支援レターを送付する。
(初回面接の6か月後目安)
- 継続支援が必要な方には電話や面接、手紙を通して個別支援をする。

医療機関健診・人間ドック

- 特定保健指導該当になる可能性の高い対象者に対し、利用勧奨通知を送付する。
- 利用勧奨通知発送後3か月後に、なおも未利用の者に対して再度電話にて利用勧奨を行う。

特定保健指導の流れ



第3節 健康診査関連事業の内容等

1 健康関連事業

1) 目的

健診時や健診事後において、自身の生活を振り返る場の提供や、必要と思われる者へ保健指導・受診勧奨を行うことで、生活習慣病の発症及び重症化を予防します。

2) 対象者

	事業名	対象者
健診時	特定健診時健康相談	特定健康診査時に、生活習慣の見直しが必要と思われる者
健診事後	生活習慣改善レベル者への保健指導	健診結果から、生活習慣の改善が必要と思われる者
	検査高値者の受診勧奨	健診結果から血圧、中性脂肪、LDLコレステロールの項目で医療機関の受診が必要と思われる者
	糖尿病重症化予防	HbA1cまたはeGFRまたは尿蛋白の項目で医療機関の受診が必要と思われる者
	健康アップ教室	健診受診の有無に関わらず、20歳以上の希望者

※eGFRとは、推算糸球体濾過値のことで腎臓の機能をみるための指標である。

3) 実施計画

	事業名	主な内容
健診時	特定健診時健康相談	特定健診受診者のうち、血圧高値者に対して健診会場にて保健師による個別健康相談を行う。
健診事後	生活習慣改善レベル者への保健指導	健診の結果、生活習慣の改善が必要と思われる者に対して、必要な保健指導を行う。
	検査高値者の受診勧奨	健診の結果、医療機関の受診が必要と思われる者に対して、受診勧奨通知を送付する。健診受診勧奨後にレセプトにて受診状況の確認をする。未受診者に対して電話や訪問にて受診勧奨及び保健指導を行う。
	糖尿病重症化予防	検査高値者の受診勧奨の実施内容に準ずる。
	健康アップ教室	講話や運動を組み合わせた健康教室を行う。集団健診受診者の健診結果に案内を同封し、周知を図る。

第4章 その他必要な事項

第1節 健診結果等データの形式、受領方法及び保管について

特定健康診査等を実施した機関は、健診結果を電子的方式により作成し、つくば市に提出します。つくば市は、受領したデータを、データ作成日から起算し5年間保管します。ただし、つくば市国民健康保険の資格を喪失した場合には、その日の属する翌年度末日まで保管します。

第2節 代行機関の利用

データの送信事務及び費用の決済については、茨城県国民健康保険団体連合会を代行機関として利用します。

第3節 個人情報の保護

1 ガイドラインの遵守

- 1) 特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等に定める役員・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、委託先の監督等)についての周知徹底を図ります。
- 2) 特定健康診査等を外部に委託する場合には、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、委託先の契約の順守状況を管理していきます。

2 守秘義務

特定健康診査及び特定保健指導によって知り得た健康状態に関する個人情報については、個人情報保護法及びつくば市個人情報保護条例を遵守し、守秘義務を徹底します。

■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った者が、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年以上の懲役又は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っては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、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 4 節 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の公表については、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項の「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又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」の規定に基づき、市報及び市ホームページに掲載します。

また自治会・民生委員などの地区組織や食生活改善推進委員・医師会などの地域ネットワークを通じ、普及啓発や受診勧奨の PR に努めます。

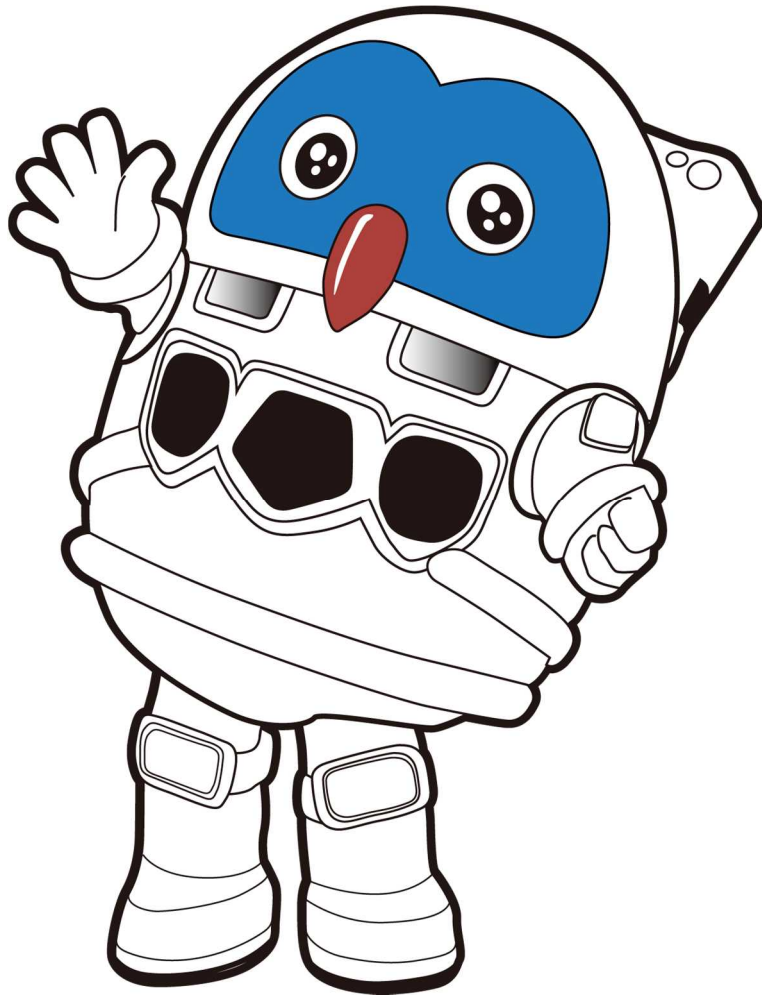
第 5 節 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画は、長期的には糖尿病・脂質異常症・高血圧症などのメタボリックシンドロームの状態が重症化することなく、国民誰しもの願いである健康・長寿を確保しつつ、日本の医療制度を将来的に持続可能なものとしていくため医療費の抑制を図ることを目標としています。

この長期的目標のためには、国の特定健康診査等基本指針に基づく 6 年後の各数値目標を達成できるよう計画的な事業推進が必要であります。そのため、各数値目標と実際の数値の差がどれくらいあるかを毎年度ごとに評価・検証し、必要に応じ実施体制、周知方法、業務委託に関する事、特定保健指導の方法等について新たな取組を考えていきます。

特定健診・保健指導実施率の公表について

糖尿病等の発症・重症化予防、医療費の適正化を目指すとともに、効果的な保健事業に取り組む環境づくりを進め、保険者機能の責任を明確にする観点から実施率を平成 29 年度実績から公表いたします。



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