

第2期 特定健康診査等実施計画 (平成25年度～平成29年度)



古河市国保年金課

目 次

序文	P 1
1 計画策定の背景	P 1
2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	P 1
3 特定健康診査・特定保健指導の状況	P 2
4 計画の性格	P 2
5 計画の期間	P 2
第1章 古河市の現状と第1期計画の分析・評価	P 3
（1）古河市の国民健康保険加入者数の状況	P 3
（2）国保被保険者人口ピラミッド	P 3
（3）年齢調整有所見率（疾患別県内順位）	P 4
（4）循環器疾患 標準化死亡比（2005～2009）	P 4
（5）人工透析導入者の推移	P 5
（6）保険給付費（全体・一人当たり）の推移	P 5
（7）生活習慣病（虚血性心疾患・脳梗塞・腎不全・高血圧・糖尿病）の医療費の推移	P 6
（8）一人当たりの受療率	P 6
（9）高額医療費該当者数及び基礎疾患（循環器）等	P 7
（10）後期高齢者 一人当たりの医療費	P 8
（11）受診率の推移	P 8
（12）受診者の男女別5歳年齢別受診率【男】【女】	P 9・10
（13）未受診の理由	P 11
（14）健診リピーター率・新規受診者数	P 11
（15）健診体制や健診項目内容	P 12
（16）集団健診・個別健診（医療機関健診）受診者数の推移	P 13
平成23年度 地区別 集団健診受診状況	P 13
（17）保険指導判定値以上者の状況	P 14
（18）メタボ該当者・メタボ予備群のリスク内容	P 15
（19）生活習慣病治療の有無・コントロール状況・受診勧奨値者割合・特定保健指導対象者数	P 16
（20）高血圧の健診結果区分	P 17
（21）糖尿病の健診結果区分	P 17
（22）LDLの健診結果区分	P 17
（23）年度ごと 平均血圧値（収縮期・拡張期）	P 18
（24）年度ごと 平均血糖値（空腹時血糖・HbA1c）	P 18
（25）年度ごと 平均血糖値LDL・中性脂肪値	P 18
（26）受診勧奨値者の治療の有無	P 19
（27）受診勧奨後の医療機関受診状況	P 20
（28）3年間の利用率・終了率【順位】	P 21
（29）3年間の利用率・終了率【推移】	P 21
（30）平成20～23年度 4年間の保健指導対象者・利用率・実施率【男】 5歳階級別	P 22

(31) 平成20～23年度 4年間の保健指導対象者・利用率・実施率	【女】 5歳階級別	P 23
(32) 未利用の理由		P 24
(33) 保健指導体制・プログラム内容		P 25
(34) 保健指導実施有無での特定保健指導対象者の減少率		P 26
(35) 保健指導実施後の医療費推移		P 26
(36) メタボ予備軍・該当者の人数・割合		P 27
(37) 健診連続受診者のメタボ該当者・予備軍の割合 減少率		P 27
(38) 効果があったポピュレーションアプローチの内容		P 27
第2章 目標		P 28
1 目標の設定		P 28
2 目標達成に向けた取り組み		P 28
第3章 対象者数		P 29
1 対象者数及び受診・実施予定者数（推計）		P 29
第4章 実施方法		P 30
1 特定健康診査		P 30
(1) 対象者		P 30
(2) 実施機関・形態		P 30
(3) 実施項目		P 30
(4) 受診方法・期間		P 30
(5) 結果通知		P 30
(6) 委託金額・被保険者負担額（自己負担額）		P 30
(7) 他の健康診査等の取り扱い		P 31
特定健康診査受診券		P 31
2 特定保健指導		P 32
(1) 対象者		P 32
(2) 実施機関・形態		P 32
(3) 実施項目		P 32
(4) 受診方法・期間		P 33
(5) 委託金額・被保険者負担額（自己負担額）		P 33
特定保健指導案内		P 34
年間スケジュール		P 34
第5章 個人情報保護		P 35
1 データの形式		P 35
2 記録の管理・保存期間		P 35
3 被保険者への結果通知		P 35
4 記録提供の考え方		P 35
5 国等への結果報告		P 35
6 個人情報保護に関する事項		P 35

第6章 実施計画の公表・周知	P36
1 実施計画の公表方法	P36
2 特定健康診査等の普及啓発の方法	P36
第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	P37
第8章 その他	P38
1 他の健診との連携	P38
2 実施体制の強化	P38

序文

1 計画策定の背景

近年、生活習慣病は増加傾向にあり、その重症化や合併症による医療費増大は、医療保険者にとって大きな問題となっています。

我が国の死因別死亡割合をみると、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患が高く、さらに糖尿病、高血圧性疾患を合わせると「生活習慣病」が6割を占めています。

また、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は、徐々に増加し、75歳頃を境に生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。

平成20年度以降、特定健診・保健指導が実施されてきましたが、これは内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることが、近年、明らかとなっていることから、それらの者に対して早期の介入により、運動や食事等の生活習慣病の改善を促し、内臓脂肪を減少させることにより、命にかかわる生活習慣病やその重症化や合併症のリスクを抑え、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の抑制を図っていかうとするものです。

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）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患概念と診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であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、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があります。

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、心血管疾患、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、生活習慣病と健診結果、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思います。

3 特定健康診査・特定保健指導の状況

市町村国保の特定健康診査・特定保健指導の実施率は、それぞれ 32.0%・19.3% (22年度確報値) と、同年目標である 50%・30%とは相当の開きがある状況です。生活習慣病の予防を進めるためには、国民の健康づくりへの気運の高まりや特定健康診査・保健指導の実施率向上が不可欠です。

第2期特定健康診査等実施計画の期間においては、目標達成に向け、さらなる取り組みを行っていくことが重要となります。

また、今後もエビデンス(科学的根拠)を蓄積し、効果の検証に取り組むとともに国において必要に応じ、運用の改善や制度的な見直しの検討を行うこととしています。

4 計画の性格

この計画は、『高齢者の医療の確保に関する法律』の規定に基づき、国の「特定健康診査等基本指針」に即して、古河市国民健康保険の保険者である古河市が策定する計画であり、茨城県が策定する「医療費適正化計画」と十分な整合性を図るものとなります。

5 計画の期間

この第2期実施計画は、第1期実施計画(平成20年度から平成24年度)の分析・評価をもとに、平成25年度から平成29年度までの5年間で計画の期間とします。

第1章 古河市の現状と第1期計画の分析・評価

古河市の人口は、年々やや減少傾向にあり、平成24年4月1日現在で144,114人（高齢化率21.9%）となっています。

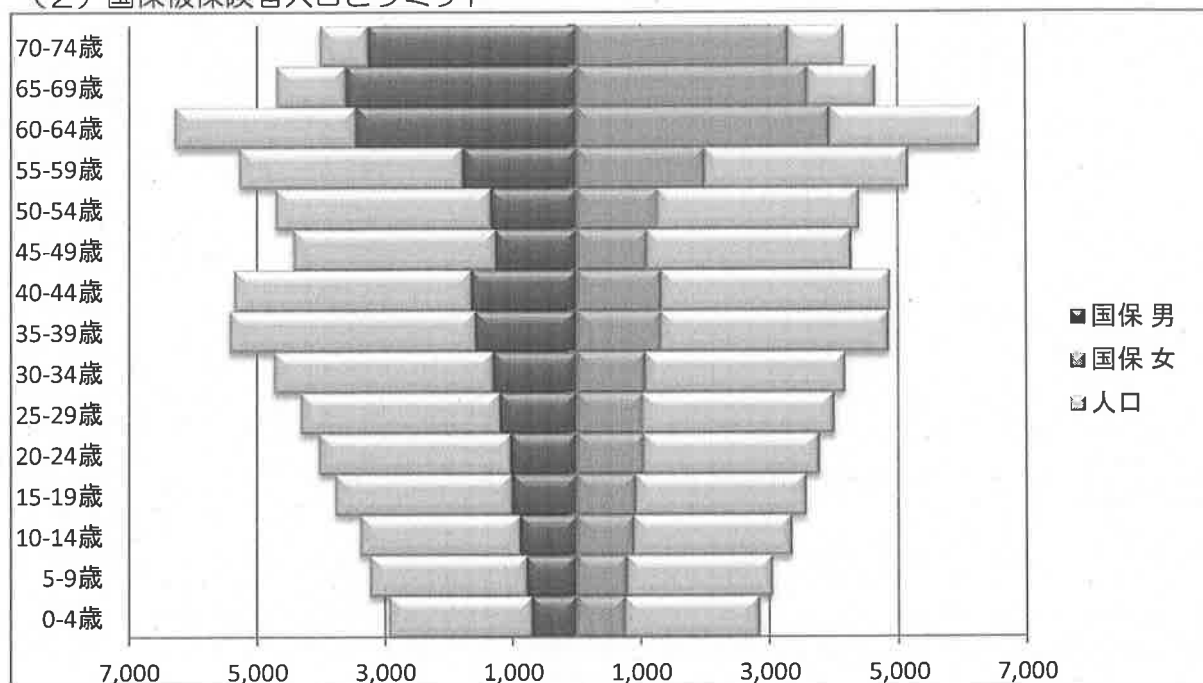
国民健康保険被保険者数は、48,982人で全人口の34.0%を占めています。

年齢別では、退職者が加入するため、60歳以上の被保険者は急激に増加しています。

(1) 古河市の国民健康保険加入者数の状況 (平成24年4月1日現在)

年齢	人口			国保加入者数			加入率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0-4歳	2,941	2,838	5,779	693	739	1,432	23.6%	26.0%	24.8%
5-9歳	3,251	3,037	6,288	784	766	1,550	24.1%	25.2%	24.7%
10-14歳	3,399	3,335	6,734	890	881	1,771	26.2%	26.4%	26.3%
15-19歳	3,779	3,563	7,342	1,002	909	1,911	26.5%	25.5%	26.0%
20-24歳	4,039	3,772	7,811	1,024	1,033	2,057	25.4%	27.4%	26.3%
25-29歳	4,332	4,009	8,341	1,198	1,023	2,221	27.7%	25.5%	26.6%
30-34歳	4,738	4,164	8,902	1,306	1,056	2,362	27.6%	25.4%	26.5%
35-39歳	5,440	4,850	10,290	1,582	1,309	2,891	29.1%	27.0%	28.1%
40-44歳	5,351	4,860	10,211	1,634	1,302	2,936	30.5%	26.8%	28.8%
45-49歳	4,442	4,274	8,716	1,267	1,090	2,357	28.5%	25.5%	27.0%
50-54歳	4,713	4,393	9,106	1,344	1,256	2,600	28.5%	28.6%	28.6%
55-59歳	5,284	5,142	10,426	1,779	1,977	3,756	33.7%	38.4%	36.0%
60-64歳	6,289	6,266	12,555	3,455	3,920	7,375	54.9%	62.6%	58.7%
65-69歳	4,699	4,643	9,342	3,621	3,586	7,207	77.1%	77.2%	77.1%
70-74歳	4,034	4,153	8,187	3,280	3,276	6,556	81.3%	78.9%	80.1%
小計	66,731	63,299	130,030	24,859	24,123	48,982	37.3%	38.1%	37.7%
75-79歳	2,733	3,382	6,115						
80-84歳	1,664	2,555	4,219						
85-89歳	842	1,665	2,507						
90-94歳	226	722	948						
95-99歳	54	207	261						
100歳-	4	30	34						
合計	72,254	71,860	144,114				34.4%	33.6%	34.0%

(2) 国保被保険者人口ピラミッド



(3) 年齢調整有所見率（疾患別県内順位）

男性は高血圧、女性は動脈硬化要因者が、県内でかなり上位を占めています。

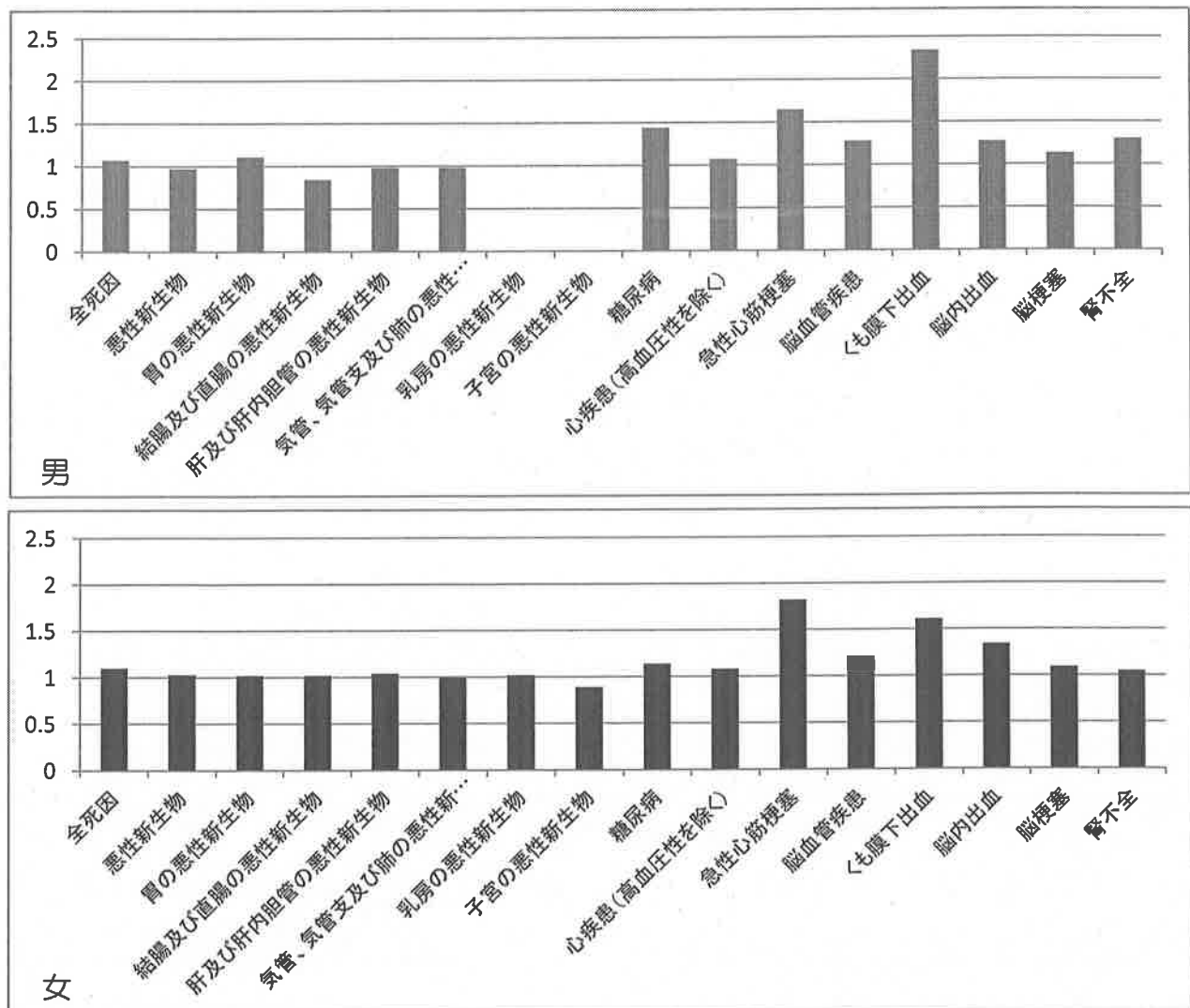
喫煙率は、男女とも県内でも高い方で喫煙対策が必要です。

	平成20年度				平成21年度				平成22年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	所見率	順位	所見率	順位	所見率	順位	所見率	順位	所見率	順位	所見率	順位
喫煙	42.9%	14位	13.0%	9位	41.3%	10位	13.9%	6位	38.5%	17位	12.4%	13位
BMI	34.6%	25位	23.5%	23位	34.8%	30位	23.0%	18位	35.6%	22位	20.7%	25位
血圧	38.2%	16位	25.8%	25位	36.4%	14位	24.9%	16位	36.5%	12位	22.2%	29位
糖代謝	9.2%	23位	4.5%	20位	8.7%	38位	4.4%	32位	9.7%	22位	4.1%	31位
中性脂肪	34.2%	37位	15.8%	34位	34.0%	37位	15.7%	33位	32.0%	39位	12.5%	42位
腹囲	53.0%	21位	23.2%	6位	50.5%	20位	18.9%	10位	49.8%	24位	15.4%	23位
HDL	10.6%	30位	2.3%	24位	9.6%	34位	2.0%	26位	9.3%	32位	1.6%	35位
LDL	32.0%	21位	37.3%	6位	30.5%	18位	34.3%	15位	29.9%	24位	34.4%	7位

(4) 循環器疾患 標準化死亡比（2005～2009）

男性はくも膜下出血、女性は急性心筋梗塞の死亡率が高くなっています。

より一層の生活習慣病対策が重要です。



(5) 人工透析導入者の推移

生活習慣による要因（高血圧・肥満・運動不足・加齢・ストレスなど）の影響でじん臓疾患にかかる可能性があります。

また、高額な医療費につながる人工透析導入者の4割以上は糖尿病が原因とも言われています。重症化を予防するため、的確なコントロールが必要です。

身体障害者手帳（じん臓機能障害）新規取得者数

	身体障害者手帳（じん臓機能障害） 新規取得者数			人工透析導入者（古河市国保）		
	男	女	計	男	女	計
平成20年度	20	15	35	6	1	7
平成21年度	26	13	39	8	4	12
平成22年度	29	15	44	8	3	11
平成23年度	26	11	37	4	2	6

(6) 保険給付費（全体・一人当たり）の推移

被保険者数は、平成20年度から2.6%減少していますが、療養諸費は、年々増加傾向にあり、平成20年度からの3年間で5.7%増加しています。

一人当たりの療養諸費も3年間で8.5%増加していますが、県内で37位と低い方です。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
療養諸費	11,603,016,918	11,891,350,736	11,977,761,997	12,265,200,069
一般被保険者	10,710,773,093	11,196,739,573	11,152,881,779	11,388,434,251
退職被被験者	892,243,825	694,611,163	824,880,218	876,765,818
療養諸費（一人当たり）	229,340	235,570	239,661	248,888
一般被保険者	223,728	231,673	234,098	243,514
退職被被験者	328,151	323,225	353,117	348,892

* 療養諸費：医科、歯科、調剤、療養費及び移送費の総額

(7) 生活習慣病（虚血性心疾患・脳梗塞・腎不全・高血圧・糖尿病）の医療費の推移

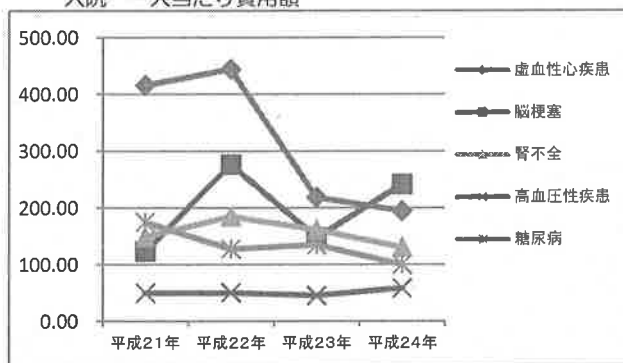
入院一人当たりでは、平成20年度から21年度にかけて、他と比較するととても高かった虚血性心疾患は、平成23年度は約半分に減少し、脳梗塞が最も高くなっています。

外来一人当たりでは、すべてほぼ横ばいに推移していますが、平成20年度から脳血管疾病の原因となる高血圧性疾患が、他と比較するととても高い状況が続いています。次いで糖尿病、腎不全となっています。

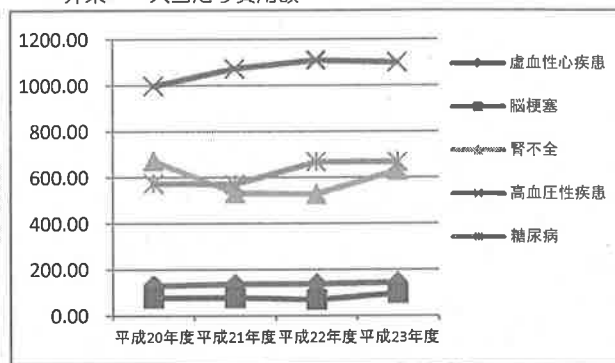
「茨城県国民健康保険医療状況5月診療分」より

疾病名	入院 一人当たり費用額（円）				疾病名	外来 一人当たり費用額（円）			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
虚血性心疾患	416.29	444.63	218.75	194.64	虚血性心疾患	130.65	136.65	138.30	144.70
脳梗塞	123.73	276.42	147.87	241.64	脳梗塞	77.68	78.49	69.40	96.95
腎不全	148.99	184.74	161.56	130.74	腎不全	672.35	531.79	528.00	630.36
高血圧性疾患	50.02	50.58	45.95	58.66	高血圧性疾患	997.51	1073.15	1110.53	1100.29
糖尿病	174.84	127.53	134.87	100.22	糖尿病	573.84	570.74	667.65	668.55

入院 一人当たり費用額



外来 一人当たり費用額



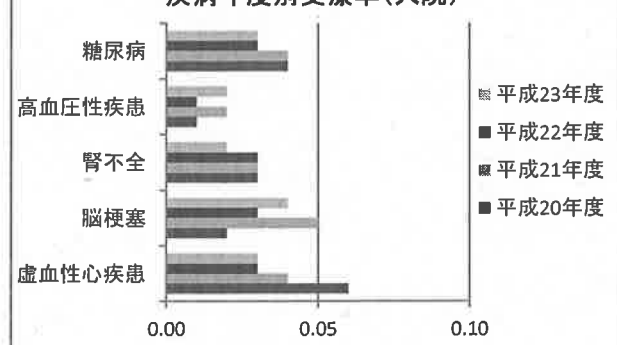
(8) 一人当たりの受療率（人口10万対）

入院の受療率は、疾病ごと・年度ごとにそれほど大きな差はなく、ほぼ横ばいです。

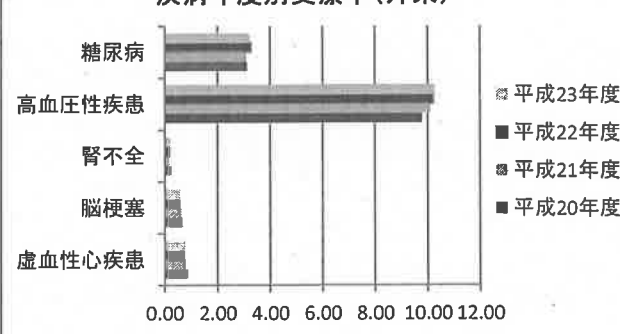
外来の受療率は、高血圧性疾患が非常に高く、年々増加傾向にあります。次いで、糖尿病が、他と比較すると若干高くなっています。

疾病名	入院 受療率(%)				外来 受療率(%)			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
虚血性心疾患	0.06	0.04	0.03	0.03	0.87	0.80	0.73	0.78
脳梗塞	0.02	0.05	0.03	0.04	0.67	0.63	0.56	0.57
腎不全	0.03	0.03	0.03	0.02	0.25	0.18	0.19	0.21
高血圧性疾患	0.01	0.02	0.01	0.02	9.79	10.11	10.22	10.26
糖尿病	0.04	0.04	0.03	0.03	3.13	3.09	3.28	3.23

疾病年度別受療率(入院)



疾病年度別受療率(外来)



(9) 高額医療費該当者数及び基礎疾患（循環器）等

医療費が月150万円以上の高額となった者30名のうち、基礎疾患として高血圧症 5名、糖尿病 7名、脂質異常2名と主要疾病以外に基礎疾患がある場合が多くみられます。

150万円以上となった個別レセプト一覧（医療費の高い順）

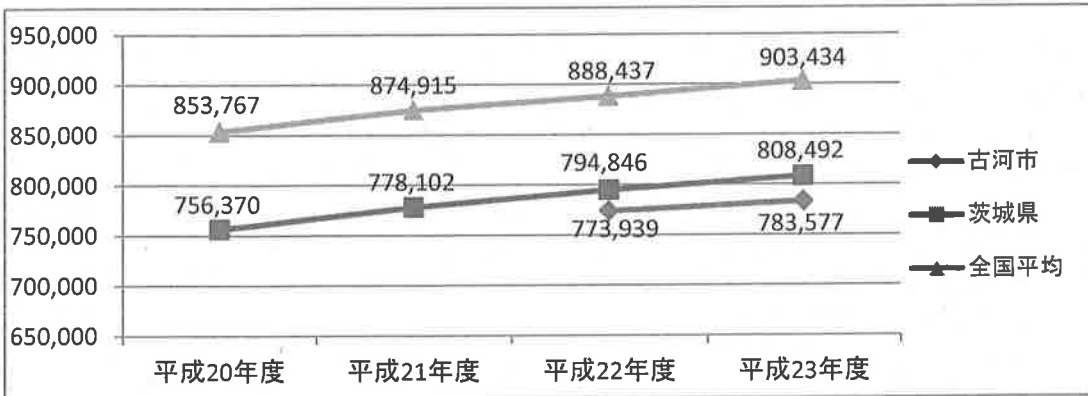
国民健康保険疾病分類統計（平成23年5月分）

番号	年齢	性別	入院・入院外	費用額	基礎疾患			循環器疾患				その他	
					高血圧症	糖尿病	脂質異常	虚血性心疾患	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞		
1	73	男	入院	9,668,520				1					
2	71	男	入院	7,405,250						1			
3	72	女	入院	3,735,790	1								
4	0	女	入院	2,898,410									
5	36	男	入院	2,555,760									
6	15	男	入院	2,552,170									
7	63	女	入院	2,514,600									
8	70	女	入院	2,379,780	1								
9	67	女	入院	2,167,080		1							
10	49	男	入院	1,918,090									
11	69	男	入院	1,820,980		1							
12	46	男	入院	1,788,590									
13	16	男	入院	1,767,960									
14	28	男	入院	1,748,730									
15	74	女	入院	1,716,240	1								
16	63	女	入院	1,687,780									
17	74	男	入院	1,686,180						1			
18	47	女	入院	1,679,340									
19	23	女	入院	1,636,860									
20	74	男	入院	1,522,240		1							
21	39	男	入院外	2,764,600									
22	58	男	入院	2,342,690									
23	70	男	入院	2,267,720		1							
24	58	女	入院	2,121,660									
25	72	女	入院	1,988,930		1							
26	57	女	入院	1,871,600									
27	64	女	入院	1,868,350		1							
28	73	女	入院	1,743,120									
29	45	女	入院	1,676,590									
30	68	女	入院	1,545,300		1							

再掲	件数計 (割合)	入院 件数 (割合)	費用額合計	1件あたり費 用額	他疾患の合併（基礎疾患及び疾病の進展）									
					基礎疾患									
					高血圧症 計(割合)	高脂血症 計(割合)	高尿酸血症 計(割合)	虚血性心疾患 計(割合)	脳血管疾患 計(割合)	大動脈疾患 計(割合)	動脈閉塞 計(割合)	その他 計(割合)		
虚血性心疾患	1 3%	1 3%	9,668,520	9,668,520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大動脈疾患	2 7%	2 7%	9,084,590	4,542,295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管疾患	0 0%	0 0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(10) 後期高齢者 一人当たりの医療費

茨城県や全国平均と比較すると低いですが、高齢化や医療の高度化により、後期高齢者一人当たりの医療費は、年々増加傾向にあります。



(11) 受診率の推移

対象者数はほぼ横ばい、受診者数は男女とも減少しています。

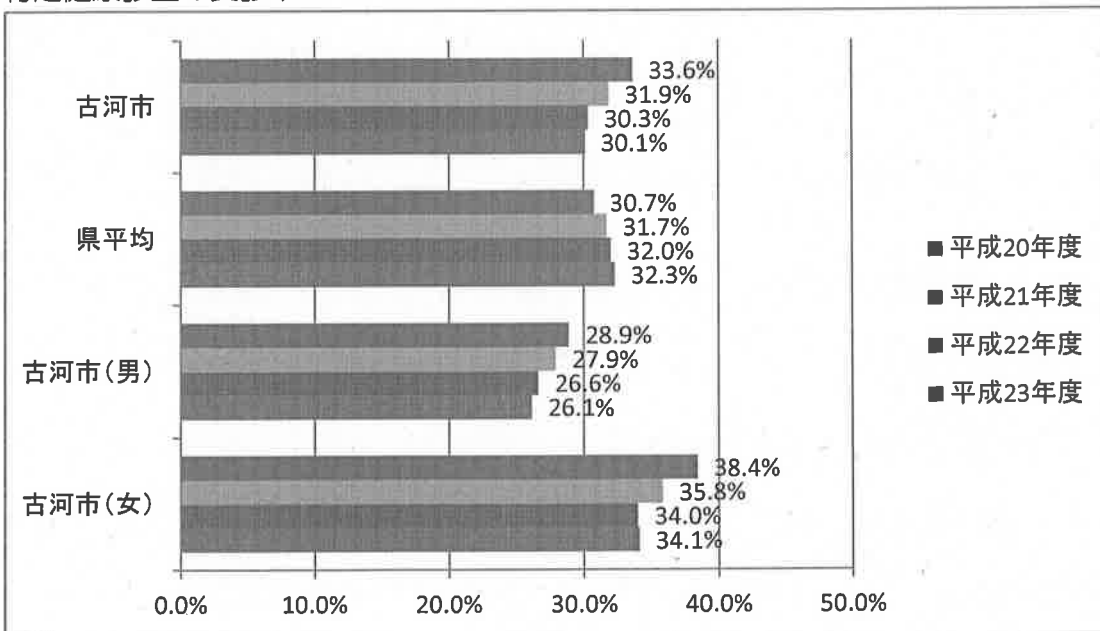
受診率は特定健康診査開始時は、県平均を2.9%上回っていましたが、徐々に減となり、平成23年度は、県平均より2.2%下回っています。平成20年度からの伸びをみるとマイナス3.5%となります。

目標達成は非常に困難な状況です。受診率の向上が重要な課題です。

特定健康診査の対象者数・受診者数 * 法定報告より

【古河市】	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数(人)	30,565	30,860	30,532	30,546
受診者数(人)	10,281	9,832	9,257	9,201

特定健康診査の受診率

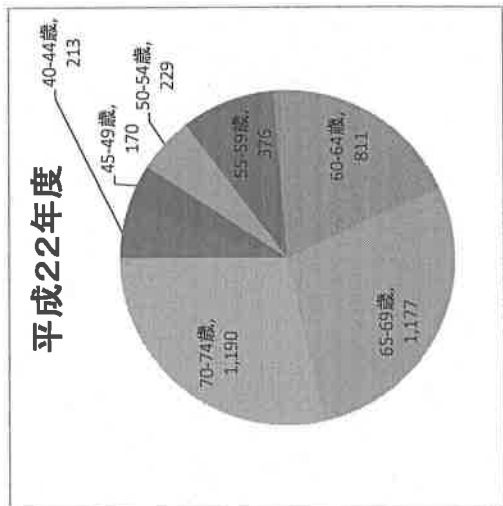
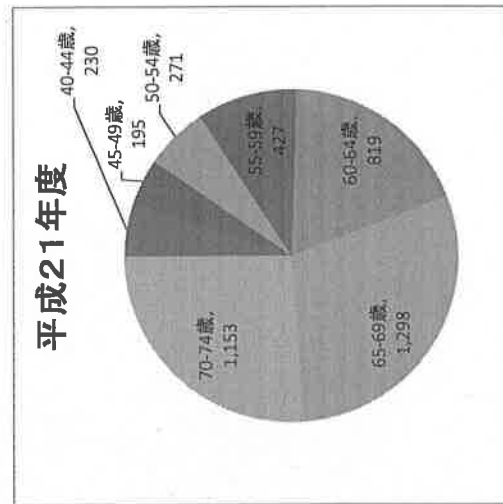
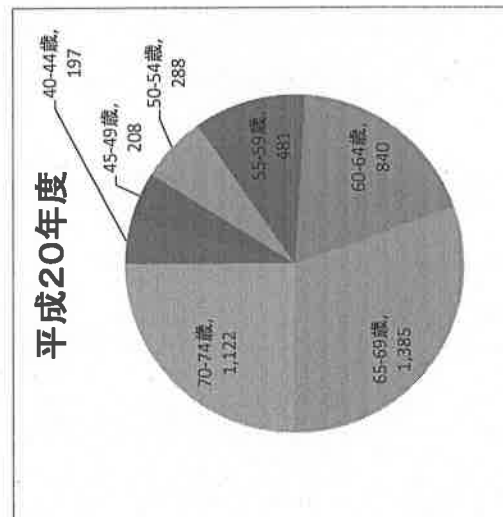


(12) 受診者の男女別5歳年齢別受診率 【男】

平成22年度における受診者は、男性は4,166人中、70-74歳が1,190人と最も多く、次いで65-69歳が1,177人、60-64歳が811人ととなり、60歳以上の受診者は全男性の76.3%にもなります。50歳代は14.5%、40歳代は9.2%とたいへん低い状況です。

健診受診者のうち、生活習慣病治療中の人は、年齢とともに着実に増加し、70歳以上になると過半数の人が治療中という結果になっています。

	総数																
	40-44歳		45-49歳		50-54歳		55-59歳		60-64歳		65-69歳		70-74歳		[再] 65-74歳		
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成20年度	健診受診者	4,521	--	208	--	288	--	481	--	840	--	1,385	--	1,122	--	2,507	--
	生活習慣病 治療なし	2,935	64.9%	180	86.5%	256	88.9%	345	71.7%	583	69.4%	813	58.7%	567	50.5%	1,380	55.0%
	生活習慣病 治療中	1,586	35.1%	28	13.5%	32	11.1%	136	28.3%	257	30.6%	572	41.3%	555	49.5%	1,127	45.0%
平成21年度	健診受診者	4,393	--	195	--	271	--	427	--	819	--	1,298	--	1,153	--	2,451	--
	生活習慣病 治療なし	2,792	63.6%	177	90.8%	232	85.6%	320	74.9%	563	68.7%	739	56.9%	541	46.9%	1,280	52.2%
	生活習慣病 治療中	1,601	36.4%	18	9.2%	39	14.4%	107	25.1%	256	31.3%	559	43.1%	612	53.1%	1,171	47.8%
平成22年度	健診受診者	4,166	--	170	--	229	--	376	--	811	--	1,177	--	1,190	--	2,367	--
	生活習慣病 治療なし	2,607	62.6%	145	85.3%	191	83.4%	275	73.1%	530	65.4%	678	57.6%	584	49.1%	1,262	53.3%
	生活習慣病 治療中	1,559	37.4%	25	14.7%	38	16.6%	101	26.9%	281	34.6%	499	42.4%	606	50.9%	1,105	46.7%

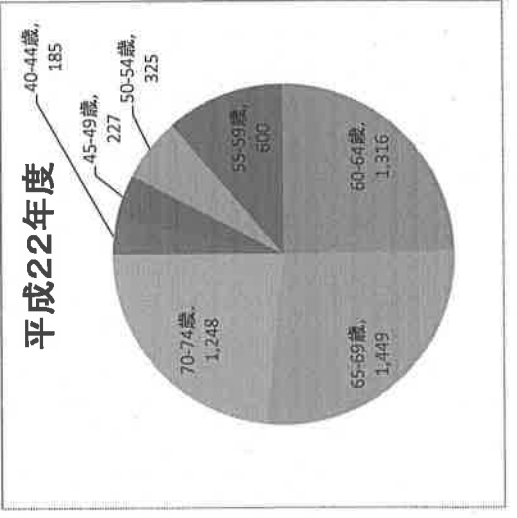
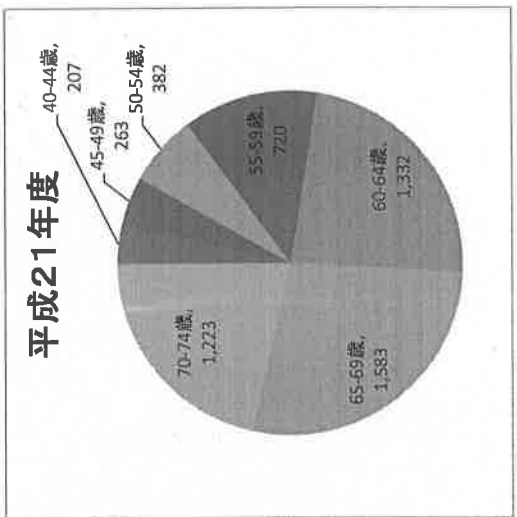
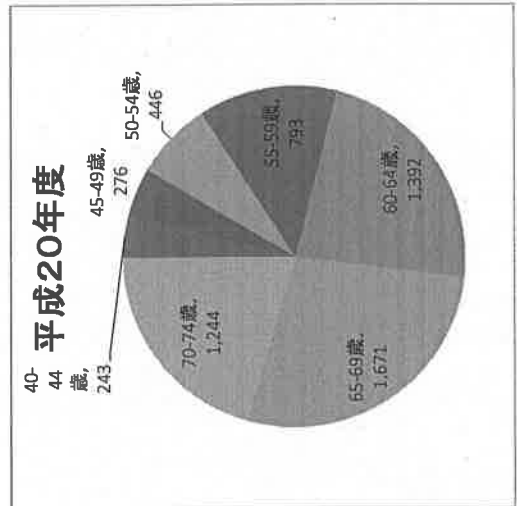


受診者の男女別5歳年齢別受診率 【女】

平成22年度における受診者は、女性は5,350人中、65-69歳が1,449人と最も多く、次いで60-64歳が1,316人、70-74歳が1,248人となり、60歳以上の受診者は全女性の75.0%にもなります。50歳代は17.3%、40歳代は7.7%とたいへん低い状況です。

健診受診者のうち、生活習慣病治療中の人は、年齢とともに着実に増加し、70歳以上になると過半数の人が治療中という結果になっています。

	総数																	
	40-44歳		45-49歳		50-54歳		55-59歳		60-64歳		65-69歳		70-74歳		【再】65-74歳			
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
平成20年度	健診受診者	6,065	--	243	--	446	--	793	--	1,392	--	1,671	--	1,244	--	2,915	--	
	生活習慣病治療なし	3,915	64.6%	236	97.1%	395	88.6%	607	76.5%	940	67.5%	936	56.0%	544	43.7%	1,480	50.8%	
	生活習慣病治療中	2,150	35.4%	7	2.9%	51	11.4%	186	23.5%	452	32.5%	735	44.0%	700	56.3%	1,435	49.2%	
平成21年度	健診受診者	5,710	--	207	--	382	--	720	--	1,332	--	1,583	--	1,223	--	2,806	--	
	生活習慣病治療なし	3,666	64.2%	203	98.1%	327	85.6%	555	77.1%	887	66.6%	896	56.6%	548	44.8%	1,444	51.5%	
	生活習慣病治療中	2,044	35.8%	4	1.9%	55	14.4%	165	22.9%	445	33.4%	687	43.4%	675	55.2%	1,362	48.5%	
平成22年度	健診受診者	5,350	--	185	--	325	--	600	--	1,316	--	1,449	--	1,248	--	2,697	--	
	生活習慣病治療なし	3,398	63.5%	185	100.0%	282	86.8%	456	76.0%	882	67.0%	809	55.8%	566	45.4%	1,375	51.0%	
	生活習慣病治療中	1,952	36.5%	0	0.0%	43	13.2%	144	24.0%	434	33.0%	640	44.2%	682	54.6%	1,322	49.0%	



(13) 未受診の理由

理由としては、次のようなものが多くなっています。

- ・定期的に通院しているので必要ない
- ・忙しくて受診する時間がない（面倒）
- ・メタボではないので関係ない
- ・健康なので必要がない
- ・他の健診を受診した
- ・病気になったら病院に行けばよい
- ・忘れていた（知らなかった）

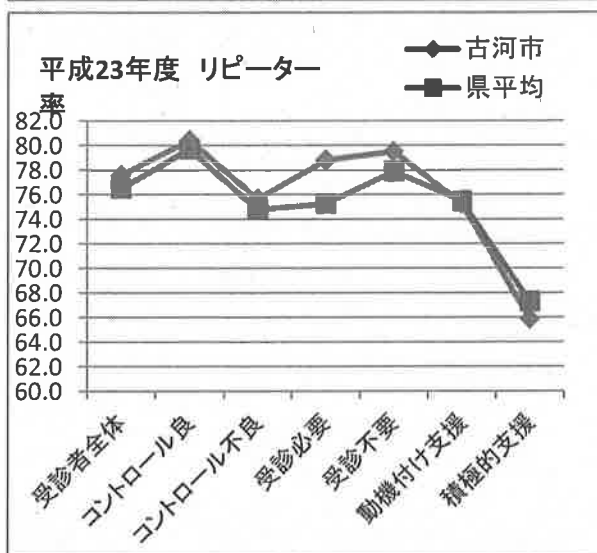
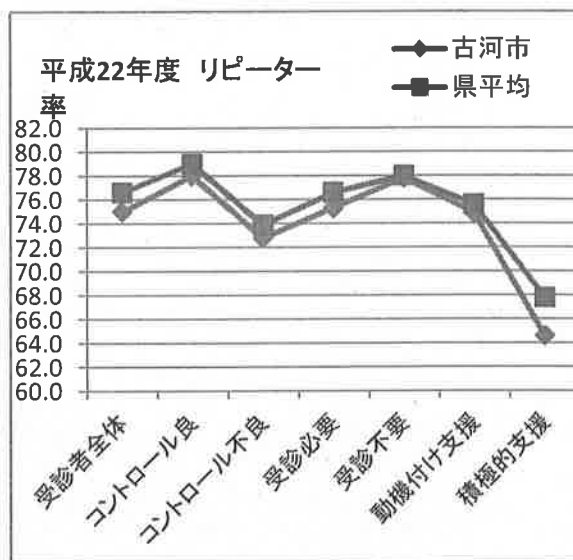
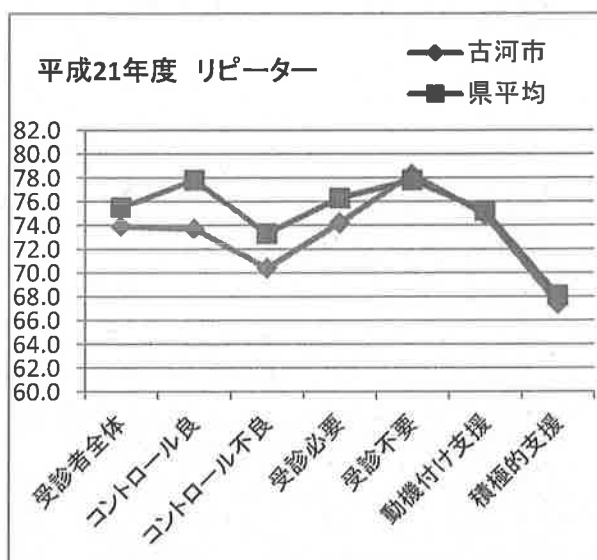
特に40代や50代の現役世代の受診者が少なく、若いうちから健診等に関心をもってもらえるよう工夫することが必要です。

(14) 健診リピーター率・新規受診者数

古河市のリピーター率は、県平均と比較すると、やや高く77.6%です。

傾向としては、コントロール良・受診不要など結果が良い人の方が高く、コントロール不良・受診必要・支援対象などのリピーター率は低くなっています。

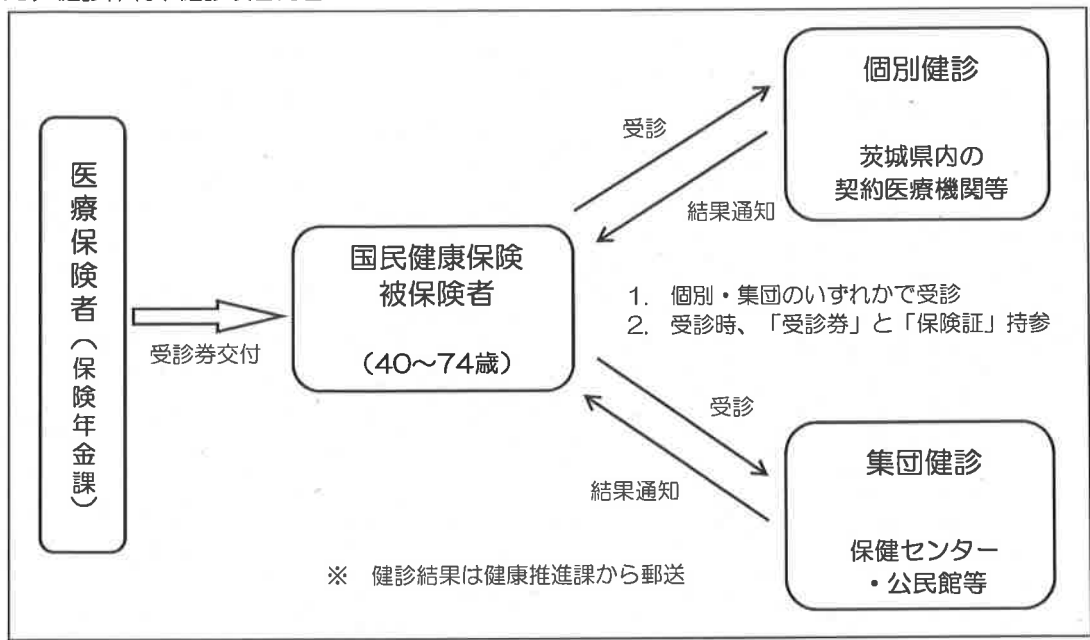
新規受診者数は、全受診者の約20%強で2,134人です。



新規受診者数

21年度	2,761 人
22年度	2,524 人
23年度	2,134 人

(15) 健診体制や健診項目内容



検査項目		特定健康診査	備考	
診察	質問(問診)	○		
	計測	身長	○	
		体重	○	
		BMI	○	
		腹囲	○	
理学的所見(身体診察)		○		
脂質検査	血圧	○		
	中性脂肪	○		
	HDL-C	○		
	LDL-C	○		
肝機能検査	GOT	○		
	GPT	○		
	γ-GPT	○		
代謝系	空腹時血糖	■		
	尿糖	○		
	HbA1c	■		
血液一般	ヘマトクリット値	□		
	色素測定	□		
	赤血球数	□		
尿検査	尿蛋白 判定量	○		
心機能検査	12誘導心電図	□		
眼底検査		□		

○・・・必須項目 □・・・医師の判断に基づき選択的に実施する項目 ■・・・いずれかの項目の実施でも可

【詳細な健診項目】

以下の基準に該当する者のうち、医師が必要と認めるものについては、詳細な健診を実施する。

1 心電図検査・眼底検査

○前年の健診結果において、①血糖、②脂質、③血圧、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

- ①血糖 空腹時血糖値が100mg/dl以上又はヘモグロビンA1cが5.2%以上
- ②脂質 中性脂肪の量が150mg/dl以上又はHDLコレステロールの量が40mg/dl未満
- ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上
- ④肥満 腹囲が男性にあっては85cm以上、女性にあっては90cm以上
(内臓脂肪面積の測定ができる場合には、内臓脂肪面積が100cm²以上)又はBMIが25%以上

2 貧血検査

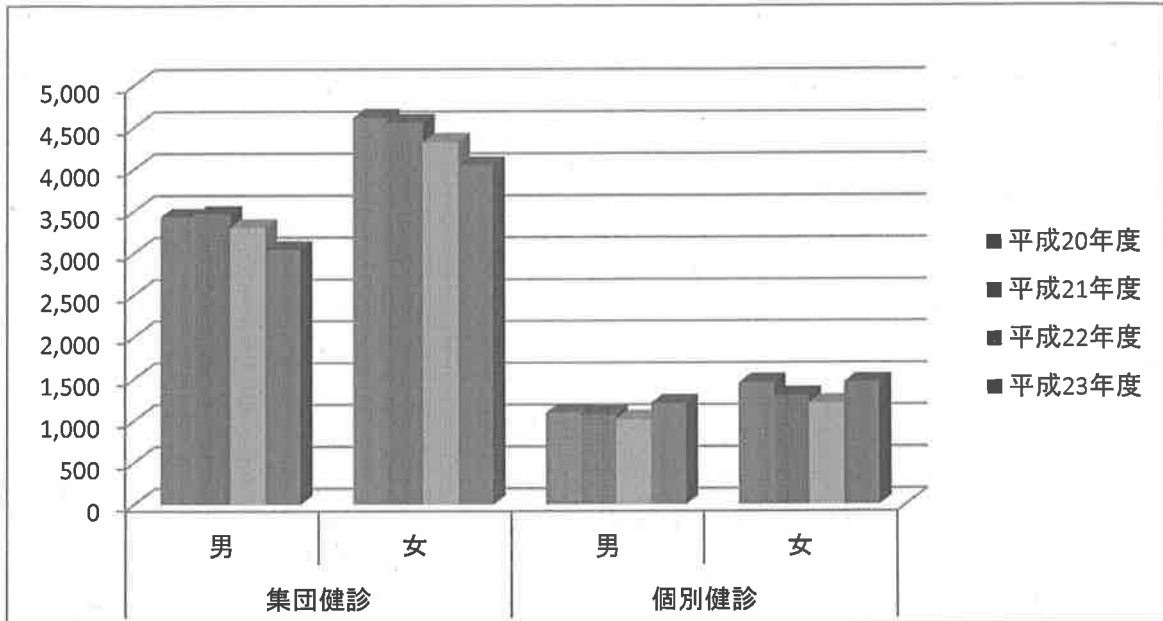
○貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

(16) 集団健診・個別健診（医療機関健診）受診者数の推移

個別健診は、年間を通して受診できるにもかかわらず、集団健診でがん検診と同時に受診している人が多い状況です。

集団健診・個別健診の割合は、平成20年度から男女3：1の割合でほとんど変わっていません。

男女別の受診者数は、男性44%・女性56%と若干、女性の方が高くなっています。

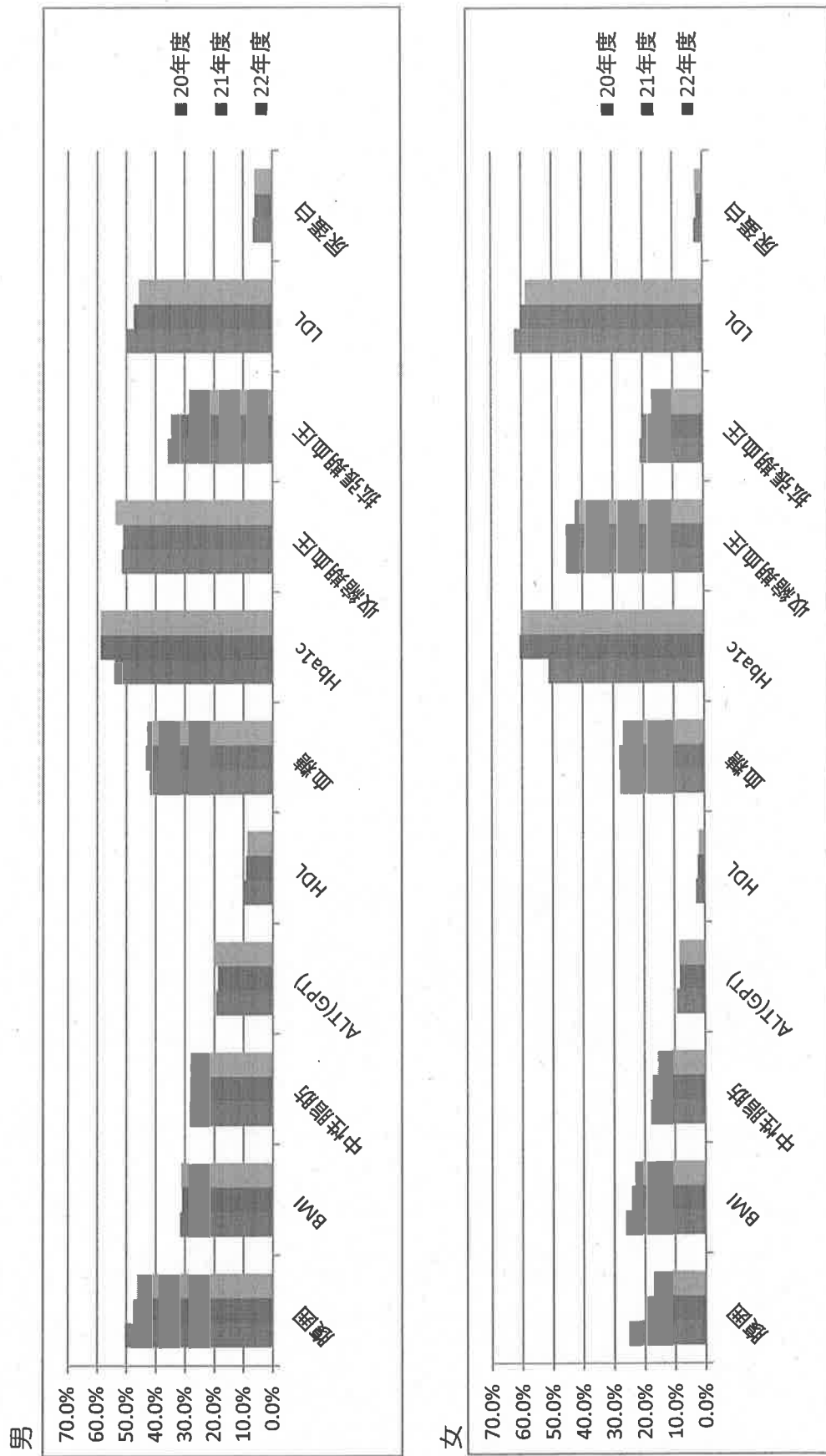


平成23年度 地区別 集団健診受診状況

	古河地区		総和地区		三和地区	
	男	女	男	女	男	女
40歳～59歳	156人	268人	233人	326人	220人	301人
60歳～74歳	755人	966人	866人	1,177人	718人	923人
計	2,145人		2,600人		2,162人	

(17) 保険指導判定値以上の状況

摂取エネルギーの過剰では女性のBMI、血管を傷つけるでは血糖・収縮期血圧・拡張期血圧が男女とも県平均を上回っています。その他、LDLと尿蛋白については、人数は減少傾向にありますが、男女とも県平均を上回っています。



摂取エネルギーの過剰															
年度内 受診者数	腹囲			BMI			中性脂肪			ALT(GPT)			HDL		
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A				
男	4,521	2,285	50.5%	1,432	31.7%	1,280	28.3%	878	19.4%	460	10.2%				
女	6,065	1,548	25.5%	1,606	26.5%	1,104	18.2%	565	9.3%	174	2.9%				
計	10,586	3,833	36.2%	3,038	28.7%	2,384	22.5%	1,443	13.6%	634	6.0%				
男	4,393	2,092	47.6%	1,360	31.0%	1,234	28.1%	824	18.8%	403	9.2%				
女	5,710	1,124	19.7%	1,397	24.5%	1,005	17.6%	474	8.3%	130	2.3%				
計	10,103	3,216	31.8%	2,757	27.3%	2,239	22.2%	1,298	12.8%	533	5.3%				
男	4,166	1,923	46.2%	1,303	31.3%	1,166	28.0%	843	20.2%	364	8.7%				
女	5,350	931	17.4%	1,259	23.5%	846	15.8%	452	8.4%	100	1.9%				
計	9,516	2,854	30.0%	2,562	26.9%	2,012	21.1%	1,295	13.6%	464	4.9%				

血管を傷つける																		
年度内 受診者数	血糖			Hba1c			収縮期血圧			拡張期血圧			内臓脂肪症候群以外の 動脈硬化要因			臓器障害		
	G	受検者	H/受検者	H	受検者	H/受検者	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A				
男	1,482	3,533	41.9%	824	1,524	54.1%	2,332	51.6%	1,618	35.8%	2,255	49.9%	300	6.6%				
女	1,312	4,687	28.0%	1,033	2,012	51.3%	2,761	45.5%	1,261	20.8%	3,776	62.3%	171	2.8%				
計	2,794	8,220	34.0%	1,857	3,536	52.5%	5,093	48.1%	2,879	27.2%	6,031	57.0%	471	4.4%				
男	1,651	3,815	43.3%	632	1,073	58.9%	2,239	51.0%	1,515	34.5%	2,089	47.6%	265	6.0%				
女	1,419	4,990	28.4%	775	1,276	60.7%	2,603	45.6%	1,160	20.3%	3,447	60.4%	119	2.1%				
計	3,070	8,805	34.9%	1,407	2,349	59.9%	4,842	47.9%	2,675	26.5%	5,536	54.8%	384	3.8%				
男	1,539	3,600	42.8%	626	1,064	58.8%	2,242	53.8%	1,183	28.4%	1,902	45.7%	254	6.1%				
女	1,259	4,668	27.0%	748	1,248	59.9%	2,287	42.7%	927	17.3%	3,133	58.6%	131	2.4%				
計	2,798	8,268	33.8%	1,374	2,312	59.4%	4,529	47.6%	2,110	22.2%	5,035	52.9%	385	4.0%				

(18) メタボ該当者・メタボ予備群のリスク内容

全体では、メタボ予備群は11.6%、メタボ該当者14.7%で、年々減少しています。
 男女別をみると、予備群・該当者とも男性の割合が高く、男女差が大きいです。対象者はともに減少しています。
 予備群の高血圧の割合は減少はしていますが、県国保と比較すると男女とも高い状態が続いており、早期の的確な指導が必要です。

	年度内 健診 受診者数	腹囲 85cm(90cm)以 上の者		予備群						該当者									
		人数	割合	高血糖		高血圧		脂質異常		高血糖＋高血圧		高血糖＋脂質異常		高血圧＋脂質異常		高血糖＋高血圧＋脂質異常			
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
20	男	4,521	2,285	50.5%	83	1.8%	601	13.3%	196	4.3%	285	6.3%	73	1.6%	519	11.5%	282	6.2%	
	県平均	78,437	38,614	50.5%	1,171	1.5%	9,402	12.3%	3,681	4.8%	3,829	5.0%	1,495	2.0%	9,245	12.1%	5,538	7.2%	
	女	6,065	1,548	25.5%	48	0.8%	464	7.7%	105	1.7%	140	2.3%	40	0.7%	345	5.7%	174	2.9%	
	県平均	104,260	23,099	22.2%	632	0.6%	5,838	5.6%	1,768	1.7%	2,292	2.2%	764	0.7%	5,272	5.1%	3,486	3.3%	
	計	10,586	3,833	36.2%	131	1.2%	1,065	10.1%	301	2.8%	425	4.0%	113	1.1%	864	8.2%	456	4.3%	
	県平均	180,697	61,713	34.2%	1,793	1.0%	15,240	8.4%	5,449	3.0%	6,121	3.4%	2,259	1.3%	14,517	8.0%	9,024	5.0%	
21	男	4,393	2,092	47.6%	56	1.3%	552	12.6%	211	4.8%	234	5.3%	61	1.4%	497	11.3%	242	5.5%	
	県平均	80,088	39,183	48.9%	1,523	1.9%	8,464	10.6%	3,723	4.6%	4,467	5.6%	1,945	2.4%	8,321	10.4%	6,574	8.2%	
	女	5,710	1,124	19.7%	26	0.5%	332	5.8%	80	1.4%	111	1.9%	25	0.4%	272	4.8%	129	2.3%	
	県平均	106,989	20,735	19.4%	850	0.8%	4,456	4.2%	1,566	1.5%	2,480	2.3%	934	0.9%	4,073	3.8%	3,864	3.6%	
	計	10,103	3,216	31.8%	82	0.8%	884	8.7%	291	2.9%	345	3.4%	86	0.9%	769	7.6%	371	3.7%	
	県平均	187,077	59,918	32.0%	2,373	1.3%	12,920	6.9%	5,289	2.8%	6,947	3.7%	2,879	1.5%	12,394	6.6%	10,438	5.6%	
22	男	4,166	1,923	46.2%	57	1.4%	501	12.0%	184	4.4%	206	4.9%	42	1.0%	467	11.2%	224	5.9%	
	県平均	81,471	39,877	48.9%	1,455	1.8%	8,869	10.9%	3,526	4.3%	4,577	5.6%	1,745	2.1%	8,608	10.6%	6,814	8.4%	
	女	5,350	931	17.4%	24	0.4%	274	5.1%	61	1.1%	91	1.7%	16	0.3%	221	4.1%	117	2.2%	
	県平均	107,154	19,136	17.9%	779	0.7%	4,078	3.8%	1,395	1.3%	2,298	2.1%	854	0.8%	3,826	3.6%	3,537	3.3%	
	計	9,516	2,854	30.0%	81	0.9%	775	8.1%	245	2.6%	297	3.1%	58	0.6%	688	7.2%	361	3.8%	
	県平均	188,625	59,013	31.3%	2,234	1.2%	12,947	6.9%	4,921	2.6%	6,875	3.6%	2,599	1.4%	12,434	6.6%	10,351	5.5%	

(19) 生活習慣病治療の有無・コントロール状況・受診勧奨値者割合・特定保健指導対象者数
受診者のうち、生活習慣病治療中は増加傾向で38.1%、治療なしは61.9%です。

コントロール状況については、治療中のコントロール良は増加傾向で40.7%、コントロール不良は59.3%であり、約6割弱が何らかの受診勧奨値が出ている状況です。

特定保健指導対象者は23.7%と減少しています。

	年度内 健診受 診者数	健診受診者				生活習慣病治療中(I)						
		生活習慣病 治療中(I)		生活習慣病 治療なし(J)		良(K)			不良(L)			
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	治療中に対 する割合	人数	割合	治療中に対 する割合	
		E	I	I/E	J	J/E	K	K/E	L	L/E	L/I	
20	古河市	10,586	3,736	35.3%	6,850	64.7%	1,209	11.4%	32.4%	2,527	23.9%	67.6%
	県平均	180,697	62,840	34.8%	117,857	65.2%	22,735	12.6%	36.2%	40,105	22.2%	63.8%
21	古河市	10,103	3,645	36.1%	6,458	63.9%	1,252	12.4%	34.3%	2,393	23.7%	65.7%
	県平均	187,077	66,599	35.6%	120,478	64.4%	26,574	14.2%	39.9%	40,025	21.4%	60.1%
22	古河市	9,516	3,511	36.9%	6,005	63.1%	1,336	14.0%	38.1%	2,175	22.9%	61.9%
	県平均	188,625	69,345	36.8%	119,280	63.2%	29,225	15.5%	42.1%	40,120	21.3%	57.9%
23	古河市	9,430	3,590	38.1%	5,840	61.9%	1,461	15.5%	40.7%	2,129	22.6%	59.3%
	県平均	191,132	72,080	37.7%	119,052	62.3%	30,914	16.2%	42.9%	41,166	21.5%	57.1%

	年度内 健診受 診者数	生活習慣病治療なし(J)											
		情報提供(受診の必要性)						特定保健指導					
		必要(M)			不要(N)			特定保健指導計		動機付け支援		積極的支援	
		人数	割合	治療なしに 対する割合	人数	割合	治療なしに 対する割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	M	M/E	M/J	N	N/E	N/J	O+P	(O+P)/J	O	O/E	P	P/E	
20	古河市	2,329	22.0%	34.0%	2,550	24.1%	37.2%	1,971	28.8%	1,306	12.3%	665	6.3%
	県平均	39,070	21.6%	33.2%	44,565	24.7%	37.8%	34,222	29.0%	23,018	12.7%	11,204	6.2%
21	古河市	2,227	22.0%	34.5%	2,576	25.5%	39.9%	1,655	25.6%	1,064	10.5%	591	5.8%
	県平均	38,356	20.5%	31.8%	48,160	25.7%	40.0%	33,962	28.2%	22,308	11.9%	11,654	6.2%
22	古河市	2,076	21.8%	34.6%	2,509	26.4%	41.8%	1,420	23.6%	988	10.4%	432	4.5%
	県平均	37,653	20.0%	31.6%	49,404	26.2%	41.4%	32,223	27.0%	21,073	11.2%	11,150	5.9%
23	古河市	2,042	21.7%	35.0%	2,413	25.6%	41.3%	1,385	23.7%	962	10.2%	423	4.5%
	県平均	38,933	20.4%	32.7%	48,626	25.4%	40.8%	31,493	26.5%	20,826	10.9%	10,667	5.6%

項目	受診勧奨判定値	項目	受診勧奨判定値	項目	受診勧奨判定値
血圧	140/90以上	HDL-C	34以下	γ-GTP	101以上
空腹時血糖	126以上	LDL-C	140以上	尿蛋白	2+以上
HbA1c	6.1以上	GOT	51以上	尿糖	2+以上
中性脂肪	300以上	GPT	51以上		

(20) 高血圧の健診結果区分

年度内 血圧測定 総数	高血圧 要医療者																											
	正常高値(但し血圧を下げる薬服用者を除く)						高血圧治療中																					
	治療なし						治療なし(高血圧・脂質異常の治療中は含む)																					
	総数		特定保健指導		特定保健指導以外		正常		Ⅰ度高血圧		Ⅱ度高血圧		Ⅲ度高血圧															
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合															
A	B/A	a	a/B	b	b/B	c	c/B	d	d/C	e	e/C	f	f/C	g	g/C	h	h/C	i	i/C	j	j/C	k	k/C					
20	10,588	14.8%	195	12.5%	554	35.4%	815	52.1%	4,702	44.4%	704	15.0%	794	16.9%	1,131	24.1%	265	5.6%	37	0.8%	2,931	27.7%	1,382	29.4%	318	6.8%	71	1.5%
21	10,103	14.9%	198	13.1%	489	32.4%	821	54.4%	4,451	44.1%	701	15.7%	774	17.4%	1,073	24.1%	254	5.7%	39	0.9%	2,841	28.1%	1,287	28.9%	270	6.1%	53	1.2%
22	9,516	14.7%	198	13.5%	458	31.1%	815	55.4%	4,100	43.1%	772	18.8%	775	18.9%	944	23.0%	207	5.0%	27	0.7%	2,725	28.6%	1,116	27.2%	212	5.2%	47	1.1%
23	9,430	14.3%	205	14.3%	417	29.1%	813	56.7%	4,093	43.4%	813	19.9%	866	21.2%	850	20.8%	195	4.8%	25	0.6%	2,749	29.2%	1,078	26.3%	222	5.4%	44	1.1%

(21) 糖尿病の健診結果区分

年度内 受診者 数	糖尿病有病者																													
	HbA1c6.1以上																													
	治療中						治療なし(高血圧・脂質異常の治療中は含む)																							
	総数		(高血圧/脂質異常)		特定保健指導		特定保健指導以外		HbA1c6.1未満		HbA1c6.5~6.9		HbA1c7.0~																	
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合																	
A	B/A	C	C/B	a	a/C	b	b/C	c	c/C	d	d/D	e	e/D	f	f/D	g	g/D	h	h/D	i	i/D	j	j/D							
20	10,588	33.4%	581	16.4%	226	38.9%	162	27.9%	193	33.2%	383	10.8%	49	12.8%	30	7.8%	39	10.2%	76	19.8%	98	25.6%	37	9.7%	54	14.1%	23	29	4	12
21	10,103	23.3%	432	18.4%	165	38.2%	114	26.4%	153	35.4%	238	10.1%	31	13.0%	16	6.7%	25	10.3%	53	22.3%	62	26.1%	21	8.8%	30	12.6%	18	19	4	8
22	9,516	24.3%	438	18.9%	165	37.7%	101	23.1%	172	39.3%	272	11.8%	22	8.1%	24	8.8%	32	11.8%	63	23.2%	61	22.4%	30	11.0%	40	14.7%	20	17	3	9
23	9,430	27.7%	567	20.9%	226	39.9%	127	22.4%	214	37.7%	325	12.0%	31	9.5%	36	11.1%	42	12.9%	67	20.8%	78	24.0%	30	9.2%	41	12.6%	23	20	14.9	12.6

(22) LDLの健診結果区分

年度内 受診者 総数	受診勧奨判定値 以上																							
	LDL120~139																							
	LDL120未満						LDL140以上																	
	総数		治療中		治療なし		LDL120未満		LDL120~139		LDL140~159		LDL160以上											
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合											
A	B/A	a	a/B	b	b/B	c	c/C	d	d/C	e	e/C	f	f/C	g	g/C	D	D/A	h	h/D	i	i/D			
20	10,588	22.4%	664	28.0%	495	20.9%	1,210	51.1%	1,272	12.0%	656	51.6%	343	27.0%	160	12.6%	113	8.9%	3,046	28.8%	1,714	56.3%	1,332	43.7%
21	10,103	22.3%	617	27.4%	406	18.0%	1,232	54.8%	1,265	12.5%	719	56.8%	315	24.9%	153	12.1%	78	6.2%	2,735	27.1%	1,567	57.3%	1,168	42.7%
22	9,516	21.1%	574	27.2%	337	15.9%	1,202	56.9%	1,294	13.6%	812	62.8%	266	20.6%	148	11.4%	68	5.3%	2,440	25.8%	1,417	58.1%	1,023	41.9%
23	9,430	20.7%	586	28.2%	338	16.3%	1,153	55.5%	1,387	14.7%	876	63.2%	293	21.1%	136	9.8%	82	5.9%	2,481	26.3%	1,467	59.1%	1,014	40.9%

(23) 年度ごと 平均血圧値（収縮期・拡張期）

H20～22 血圧の服薬の有無別 血圧値平均値

保険者名	年度	男性				女性			
		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
古河市	20	137.21	127.60	82.96	80.05	138.00	124.19	80.05	74.26
	21	137.77	127.23	82.76	79.52	137.75	124.24	79.45	73.71
	22	137.55	128.37	80.32	77.45	136.17	123.26	78.00	72.84

保険者名	年度	収縮期			拡張期		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計
古河市	20	130.36	127.91	128.95	80.89	75.82	77.98
	21	130.47	127.88	129.01	80.51	75.26	77.55
	22	131.26	126.85	128.78	78.36	74.28	76.06
	23	130.86	126.47	128.39	78.59	74.69	76.39

(24) 年度ごと 平均血糖値（空腹時血糖・HbA1c）

H20～22 血糖の服薬の有無別 血糖値・HbA1c平均値

保険者名	年度	男性				女性			
		空腹時血糖		HbA1c		空腹時血糖		HbA1c	
		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
古河市	20	137.11	100.09	6.87	5.27	134.27	95.25	6.72	5.22
	21	140.03	100.61	6.86	5.32	137.56	95.53	6.80	5.27
	22	140.16	100.70	6.91	5.33	134.91	95.21	7.05	5.28

保険者名	年度	空腹BS			HbA1c		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計
古河市	20	102.74	96.75	99.32	5.39	5.28	5.33
	21	133.33	109.11	119.69	5.44	5.32	5.38
	22	103.74	96.78	99.81	5.46	5.37	5.41
	23	103.35	97.01	99.76	5.51	5.38	5.44

(25) 年度ごと 平均血糖値LDL・中性脂肪値

H20～22 コレステロールの服薬の有無別 LDL、中性脂肪値平均値

保険者名	年度	男性				女性			
		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
古河市	20	116.71	120.90	154.36	129.97	122.63	131.81	123.21	109.23
	21	114.16	119.18	148.34	131.97	117.21	130.21	119.36	107.11
	22	112.76	118.19	147.65	128.51	114.73	129.95	115.09	104.18

保険者名	年度	LDL			中性脂肪		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計
古河市	20	120.58	130.42	126.21	131.88	111.35	120.12
	21	118.77	128.09	124.02	133.33	109.11	119.69
	22	117.70	127.31	123.09	130.26	106.08	116.68
	23	118.21	127.21	123.28	131.58	106.96	117.69

(26) 受診勧奨値者の治療の有無

前年度該当者の約60%が健診リピーターとなっています。そのうち治療中の者は約半数であり、未治療の者と比較するとはっきりと改善がみられます。

前年度 高血圧者の翌年度 健診結果

前年度 20年度	H20時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH21健診受診	健診リピーター率 E/(A-D)	連続受診のうち、H21時点の治療中の者の血圧区分			H21 治療中者計			連続受診のうち、H21時点の未治療の者の血圧区分			H21 未治療者計							
	高血圧治療中	高血圧治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				I度以下	II度高血圧	III度高血圧
古河市	108	37	71	4	60	57.7%	19	31.7%	12	20.0%	2	3.3%	33	55.0%	15	25.0%	6	10.0%	27	45.0%		
県平均	1,739	534	1,205	50	1,070	63.4%	375	35.0%	147	13.7%	48	4.8%	568	53.1%	190	17.8%	177	16.5%	135	12.6%	502	46.9%
前年度 21年度	H21時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH22健診受診	健診リピーター率 E/(A-D)	連続受診のうち、H22時点の治療中の者の血圧区分			H22 治療中者計			連続受診のうち、H22時点の未治療の者の血圧区分			H22 未治療者計							
	高血圧治療中	高血圧治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				I度以下	II度高血圧	III度高血圧
古河市	92	39	53	1	62	68.1%	22	35.5%	9	14.5%	6	9.7%	37	59.7%	8	12.9%	9	14.5%	8	12.9%	25	40.3%
県平均	1,536	451	1,085	48	920	61.8%	314	34.1%	117	12.7%	52	5.7%	483	52.5%	139	15.1%	162	17.6%	136	14.8%	437	47.5%
前年度 22年度	H22時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH23健診受診	健診リピーター率 E/(A-D)	連続受診のうち、H23時点の治療中の者の血圧区分			H23 治療中者計			連続受診のうち、H23時点の未治療の者の血圧区分			H23 未治療者計							
	高血圧治療中	高血圧治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				I度以下	II度高血圧	III度高血圧
古河市	74	27	47	2	39	54.2%	15	38.5%	3	7.7%	2	5.1%	20	51.3%	5	12.8%	7	17.9%	7	17.9%	19	48.7%
県平均	1,354	399	956	28	845	63.7%	273	32.3%	127	15.0%	55	6.5%	455	53.8%	104	12.3%	132	15.6%	154	18.2%	390	46.2%

前年度該当者の約40%が健診リピーターとなっています。そのうち治療中の者は約8割であり、未治療の者と比較しても大きな改善がみられません。

前年度 慢性高血糖者 (HbA1c7.0以上) の翌年度 健診結果

前年度 20年度	H20時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH21健診受診	健診リピーター率 E/A	連続受診のうち、H21時点の治療中の者のHbA1c			H21 治療中者計			連続受診のうち、H21時点の未治療の者のHbA1c			H21 未治療者計							
	糖尿病治療中	糖尿病治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				6.4以下	6.5~6.9	7.0以上
古河市	130	76	54	3	33	25.4%	3	9.1%	2	6.1%	17	51.5%	22	66.7%	1	3.0%	3	9.1%	7	21.1%	11	33.3%
県平均	4,524	2,485	2,039	123	2,681	59.3%	229	8.5%	270	10.1%	1,315	45.5%	1,814	67.7%	102	3.8%	105	3.9%	660	24.6%	887	32.3%
前年度 21年度	H21時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH22健診受診	健診リピーター率 E/(A-D)	連続受診のうち、H22時点の治療中の者のHbA1c			H22 治療中者計			連続受診のうち、H22時点の未治療の者のHbA1c			H22 未治療者計							
	糖尿病治療中	糖尿病治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				6.4以下	6.5~6.9	7.0以上
古河市	83	53	30	0	33	39.8%	2	6.1%	3	9.1%	21	63.6%	26	78.8%	0	0.0%	2	6.1%	5	15.2%	7	21.2%
県平均	5,308	3,067	2,241	196	3,468	67.8%	331	9.5%	470	13.6%	1,578	45.5%	2,379	68.6%	155	4.5%	184	5.3%	750	21.6%	1,089	31.4%
前年度 22年度	H22時点の治療		Aのうち75歳到達者	AのうちH23健診受診	健診リピーター率 E/(A-D)	連続受診のうち、H23時点の治療中の者のHbA1c			H23 治療中者計			連続受診のうち、H23時点の未治療の者のHbA1c			H23 未治療者計							
	糖尿病治療中	糖尿病治療なし				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
																				6.4以下	6.5~6.9	7.0以上
古河市	103	63	40	1	45	44.1%	3	6.7%	7	15.6%	27	60.0%	37	82.2%	0	0.0%	1	2.2%	7	15.6%	8	17.8%
県平均	5,165	3,036	2,129	126	3,398	67.4%	348	10.2%	529	15.6%	1,506	44.3%	2,383	70.1%	133	3.9%	164	4.8%	718	21.1%	1,015	29.9%

(27) 受診勧奨後の医療機関受診状況

高血圧・糖尿病についての受診勧奨に当たる所見が認められるにもかかわらず、6ヶ月以上、外来受診が認められない者が多数存在しています。

受診者自身が健診結果により自己管理をし、また早期に適切な受診をすることで、重篤な疾病とならないようにすることも重要です。

なお、古河市では非肥満者の血圧高値者に対しても、個別訪問等で受診勧奨などの保健指導を実施しています。

健診受診月から外来受療(疾患は問わない)月までの月数

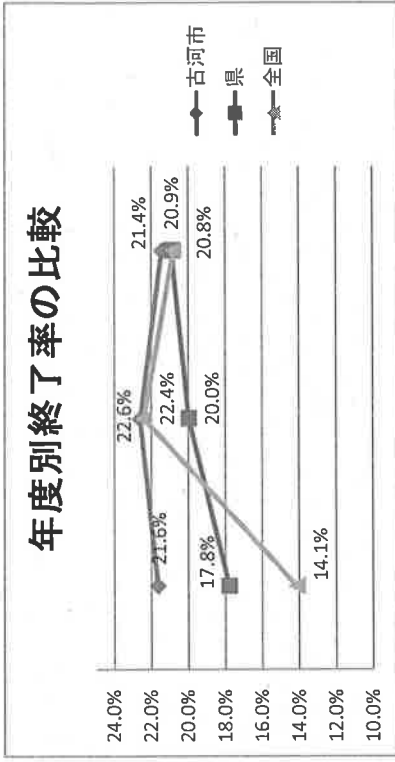
		健診月以前 人数	1か月 人数	2か月 人数	3か月 人数	4か月 人数	5か月 人数	6か月以上* 人数
血圧値								
服薬あり	140未満、90未満	813	21	17	9	7	7	71
	140～159、90～94	498	10	11	4	9	5	67
	160～179、95～99	161	5	1		1	3	21
	180以上、100以上	73	6	2		3	1	12
服薬なし	140未満、90未満	2,755	264	212	142	125	98	1,214
	140～159、90～94	467	43	53	24	19	18	265
	160～179、95～99	134	18	15	12	8	2	81
	180以上、100以上	80	17	10	8	7	3	70
血糖(HbA1c)値								
服薬あり	126未満、6.1未満	114		2	1		2	10
	126以上、6.1以上	226	3	4	1	1	2	13
服薬なし	126未満、6.1未満	4,426	362	293	192	170	129	1,697
	126以上、6.1以上	215	19	22	5	8	4	81
中性脂肪値								
服薬あり	300未満	704	15	8	8	5	5	60
	300以上	24		1				3
服薬なし	300未満	4,138	359	304	189	167	132	1,669
	300以上	115	10	8	2	7		69

*受療歴がない(外来レセプトがない)者を含む

(28) 3年間の利用率・終了率 【順位】

対象者数・利用者数とも年々減少傾向にあります。23年度は、利用率が15.6%（県内36位）と、それに伴い終了率も14.3%（県内32位）にまで下がっています。

	利用率 順位 ※1	市町村名	特定保健 指導 対象者数	特定保健 指導 利用者数	利用率	特定保健 指導 終了者数	終了率	終了率 順位
平成20年度	14	古河市	1,867	456	24.4%	404	21.6%	14
	18	県	33,023	7,303	22.1%	5,872	17.8%	19
	19	全国	1,151,732	242,598	21.1%	162,430	14.1%	23
平成21年度	20	古河市	1,592	391	24.6%	360	22.6%	18
	23	県	32,661	7,808	23.9%	6,523	20.0%	22
	18	全国	946,459	253,875	26.8%	212,064	22.4%	19
平成22年度	26	古河市	1,353	315	23.3%	290	21.4%	23
	23	県	30,727	7,615	24.8%	6,413	20.9%	24
	21	全国	953,535	242,924	25.5%	198,748	20.8%	25
平成23年度	36	古河市	1,298	202	15.6%	185	14.3%	32
	24	県	27,847	8,395	30.1%	7,078	25.4%	22
		全国						



(29) 3年間の利用率・終了率 【推移】

実施率は特定保健指導開始時は、県平均を3.8%上回っていますが、徐々に減となり、平成23年度は県平均を11.1%も下回っています。平成20年度からの伸びをみると、利用率は8.8%、終了率は7.3%、改善率は6.6%のマイナスとなっています。実施率の向上が課題です。

	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 終了者数	特定保健 指導 終了割合	昨年度の 特定保健 指導 対象者数	24のうち 今年度特定保 健指導でなく なった数(改 善)	特定保健 指導対象者の 減少率 25÷24(%)	昨年度の 特定保健 指導 利用者数	27のうち 今年度は 特定保健 指導対象でな くなった数	特定保健 指導による 対象者 減少率 28÷27(%)	利用率の 伸び (23年度と 20年度の差)	終了率の 伸び (23年度と 20年度の差)	特定保健指 導 による 改善率の伸 び (23年度と 21年度の 差)
平成20年度	1,867	456	404	21.6%	24	25	26	27	28				
平成21年度	1,592	391	360	22.6%	1,775	383	21.6%	442	130	29.4%			
平成22年度	1,353	315	290	21.4%	1,494	284	19.0%	363	105	28.9%	-8.8%	-7.3%	
平成23年度	1,298	202	185	14.3%	1,269	205	16.2%	298	68	22.8%			-6.6%

(30) 平成20～23年度 4年間の保健指導対象者・利用率・実施率 【男】 5歳階級別

40～44歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	18	0	0.0%	0	0.0%	53	5	9.4%	3	5.7%
21	22	1	4.5%	1	4.5%	63	5	7.9%	4	6.3%
22	20	3	15.0%	3	15.0%	45	3	6.7%	1	2.2%
23	19	2	10.5%	2	10.5%	37	2	5.4%	1	2.7%

45～49歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	18	3	16.7%	3	16.7%	61	5	8.2%	3	4.9%
21	13	1	7.7%	1	7.7%	50	5	10.0%	4	8.0%
22	22	1	4.5%	1	4.5%	34	2	5.9%	2	5.9%
23	12	0	0.0%	0	0.0%	31	2	6.5%	2	6.5%

50～54歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	32	2	6.3%	1	3.1%	79	11	13.9%	8	10.1%
21	24	2	8.3%	2	8.3%	68	9	13.2%	7	10.3%
22	21	4	19.0%	4	19.0%	49	6	12.2%	5	10.2%
23	18	3	16.7%	3	16.7%	47	5	10.6%	3	6.4%

55～59歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	34	6	17.6%	6	17.6%	117	33	28.2%	27	23.1%
21	28	4	14.3%	4	14.3%	109	10	9.2%	8	7.3%
22	37	9	24.3%	8	21.6%	83	17	20.5%	11	13.3%
23	36	2	5.6%	2	5.6%	56	12	21.4%	10	17.9%

60～64歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	65	10	15.4%	10	15.4%	156	33	21.2%	31	19.9%
21	59	17	28.8%	17	28.8%	147	33	22.4%	29	19.7%
22	58	8	13.8%	8	13.8%	114	29	25.4%	25	21.9%
23	64	11	17.2%	11	17.2%	123	27	22.0%	21	17.1%

65～69歳

年度	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率
20	287	79	27.5%	70	24.4%
21	252	69	27.4%	65	25.8%
22	230	60	26.1%	58	25.2%
23	237	35	14.8%	35	14.8%

70～74歳

年度	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率
20	223	50	22.4%	47	21.1%
21	187	63	33.7%	58	31.0%
22	180	55	30.6%	54	30.0%
23	175	25	14.3%	25	14.3%

(31) 平成20~23年度 4年間の保健指導対象者・利用率・実施率 【女】 5歳階級別

40~44歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	9	1	11.1%	1	11.1%	15	1	6.7%	0	0.0%
21	13	1	7.7%	1	7.7%	8	1	12.5%	0	0.0%
22	9	1	11.1%	1	11.1%	5	0	0.0%	0	0.0%
23	13	1	7.7%	1	7.7%	4	0	0.0%	0	0.0%

45~49歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	15	1	6.7%	1	6.7%	11	4	36.4%	2	18.2%
21	16	6	37.5%	6	37.5%	12	3	25.0%	3	25.0%
22	17	6	35.3%	6	35.3%	5	2	40.0%	1	20.0%
23	9	1	11.1%	1	11.1%	6	0	0.0%	0	0.0%

50~54歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	30	3	10.0%	3	10.0%	27	7	25.9%	7	25.9%
21	37	8	21.6%	8	21.6%	18	5	27.8%	3	16.7%
22	32	8	25.0%	8	25.0%	5	0	0.0%	0	0.0%
23	22	0	0.0%	0	0.0%	11	2	18.2%	1	9.1%

55~59歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	65	22	33.8%	21	32.3%	41	17	41.5%	14	34.1%
21	50	13	26.0%	13	26.0%	33	10	30.3%	10	30.3%
22	25	8	32.0%	8	32.0%	24	4	16.7%	3	12.5%
23	40	7	17.5%	7	17.5%	17	4	23.5%	4	23.5%

60~64歳

年度	動機づけ支援					積極的支援				
	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率	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	積極的支援終了者数(6ヶ月評価まで実施)	割合
20	101	37	36.6%	34	33.7%	64	22	34.4%	16	25.0%
21	77	22	28.6%	22	28.6%	52	16	30.8%	13	25.0%
22	81	24	29.6%	24	29.6%	39	13	33.3%	9	23.1%
23	64	12	18.8%	12	18.8%	40	11	27.5%	8	20.0%

65~69歳

年度	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率
20	198	65	32.8%	61	30.8%
21	136	44	32.4%	41	30.1%
22	127	36	28.3%	34	26.8%
23	116	20	17.2%	20	17.2%

70~74歳

年度	動機付支援対象者数	動機付支援利用者数	利用率	動機付支援終了者数	実施率
20	148	39	26.4%	35	23.6%
21	118	43	36.4%	40	33.9%
22	91	16	17.6%	16	17.6%
23	101	18	17.8%	17	16.8%

(32) 未利用の理由

理由としては、次のようなものがあげられます。

- 時間がない（仕事等で忙しい、病気での通院、介護、孫の世話など）
- 興味がない、やる気がない
- 面倒くさい
- 自分でできる、既にやっている
- 過去に保健指導を受けたことがある
- 主治医に相談する
- 既に治療を開始している

まずは、対象者に特定保健指導を利用してもらうことが課題です。

(33) 保健指導体制・プログラム内容

情報提供者への支援

- ・ 健診結果説明会及び個別相談の実施
- 動機付け支援と積極的支援の指導体制
- ・ 実施者は古河市の管理栄養士と保健師
- ・ 健診結果説明会の実施
- ・ 複数の保健指導プログラムの提供

動機付け支援の例

種類	回数	時期	形態	時間	内容
初回面接	1	0	個別支援 または グループ支援	60 (分)	①生活習慣と健診結果の関係について説明する。 ②対象者が自身の生活習慣を振り返る。 ③メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明する。 ④生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明する。 ⑤食事、運動等生活習慣の改善に必要な事項について説明する。 ⑥体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ⑦対象者とともに行動目標及び支援計画を作成する。必要な社会資源の紹介する。 ⑧評価時期について対象者と話し合う。
中間評価	2	3か月後	個別支援 または グループ支援 または 電話	20	①生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ②中間評価を行う。 ③栄養・運動・禁煙等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために称賛や励ましを行う。
最終評価	3	6か月後	個別支援 または 電話	30	①身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する

積極的支援の例 支援パターン1（継続的な支援において個別支援を中心とした例）

種類	回数	時期	形態	時間	獲得ポイント	合計ポイント		内容
						支援A	支援B	
初回面接	1	0	個別支援	60				①生活習慣と健診結果の関係について説明する。 ②対象者が自身の生活習慣を振り返る。 ③メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明する。 ④生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明する。 ⑤食事、運動等生活習慣の改善に必要な事項について説明する。 ⑥体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ⑦対象者とともに行動目標及び支援計画を作成する。必要な社会資源の紹介する。 ⑧評価時期について対象者と話し合う。
継続的な支援	2	1か月後	電話B	5	10		10	①生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ②中間評価を行う。 ③栄養・運動・禁煙等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために称賛や励ましを行う。
	3	2か月後	電話A	10	30	30		
	4	3か月後	個別支援 (中間評価)	30	120	150		
	5	4か月後	電話B	5	10		20	
	6	5か月後	電話B	5	10		30	
評価	7	6か月後	個別支援	30	120	270		①身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する

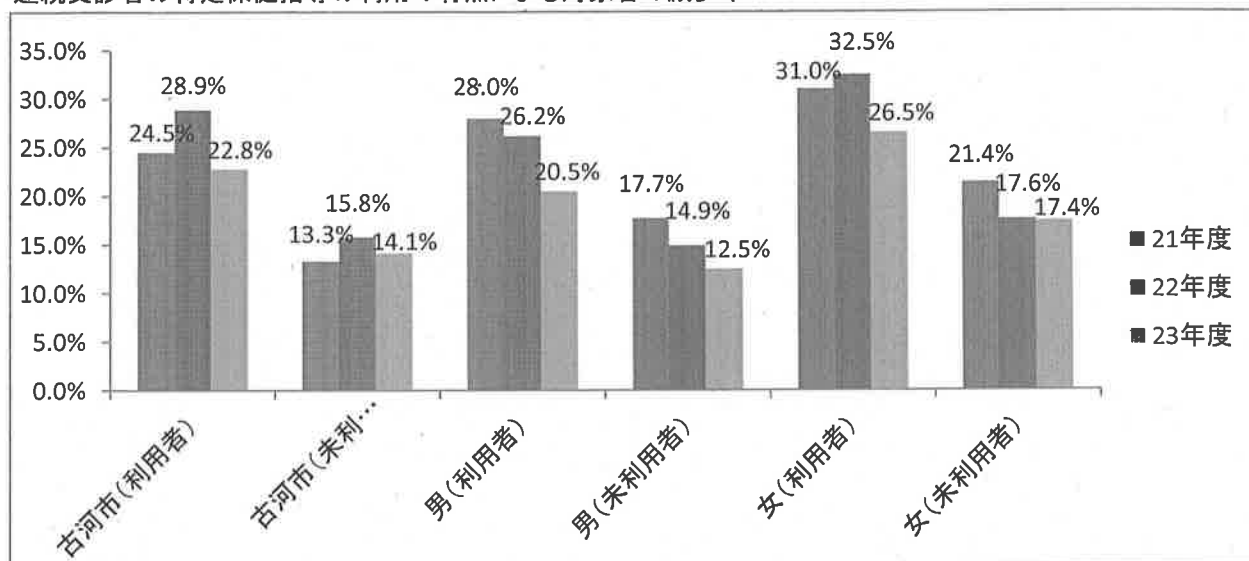
積極的支援の例 支援パターン2（継続的な支援において個別支援とグループ支援を組み合わせた例）

種類	回数	時期	形態	時間	獲得ポイント	合計ポイント		内容
						支援A	支援B	
初回面接	1	0	個別支援	60				①生活習慣と健診結果の関係について説明する。 ②対象者が自身の生活習慣を振り返る。 ③メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明する。 ④生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明する。 ⑤食事、運動等生活習慣の改善に必要な事項について説明する。 ⑥体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ⑦対象者とともに行動目標及び支援計画を作成する。必要な社会資源の紹介する。 ⑧評価時期について対象者と話し合う。
継続的な支援	2	1か月後	電話B	5	10		10	①生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ②中間評価を行う。 ③栄養・運動・禁煙等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために称賛や励ましを行う。
	3	2か月後	グループ支援	90	90	90		
	4	3か月後	グループ支援 (中間評価)	90	90	180		
	5	4か月後	グループ支援	90	90	270		
	6	5か月後	電話B	5	10		20	
評価	7	6か月後	個別支援	30	120	390		①身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する

(34) 保健指導実施有無での特定保健指導対象者の減少率

利用者の方が未利用者より、減少率が約10%高く、次年度に保険指導対象外となる場合が多くなっています。

連続受診者の特定保健指導の利用の有無による対象者の減少率



(35) 保健指導実施後の医療費推移

動機づけ支援・積極的支援とも男性8割・女性7割が特定保健指導を受けていません。

受療率は、約25%と特定保健指導を受けた人と変わりませんが、一人あたりの医療費には大きな差がみられます。

動機づけ支援完了者の推定1年当たり削減額は、5,011,252円、積極的支援完了者の推定1年当たり削減額は、4,270,096円（県内1位）となっています。

特定保健指導による医療費削減の効果が、はっきりと出ています。

特定保健指導と4年間（平成20年度～平成23年度）の医療費（医科、調剤）

動機づけ支援対象者のみ

特定保健指導	対象者数	対象者割合	加入日数合計	受療人数	受療率	保険点数合計	1人年あたりの保険点数	1人年あたりの差	推定1年あたり削減点数
受けない	675	75.1%	963,027	650	24.7%	39,112,165	14,834.2	2,444.5	501,125.2
完了	205	22.8%	296,752	199	24.5%	10,066,144	12,389.7		

積極的支援対象者のみ

特定保健指導	対象者数	対象者割合	加入日数合計	受療人数	受療率	保険点数合計	1人年あたりの保険点数	1人年あたりの差	推定1年あたり削減点数
受けない	522	79.6%	738,474	486	24.0%	26,800,030	13,255.3	3,881.9	427,009.6
完了	110	16.8%	158,076	106	24.5%	4,056,707	9,373.4		

(36) メタボ予備軍・該当者の人数・割合

予備軍は男女とも県平均を上回っています。男女別では男性が女性の2倍となっています。
 該当者は男女とも県平均を下回っています。男女別では男性が女性の約2.5倍となっています。

			年度内健診 受診者数	メタボ予備群		メタボ該当者	
				人数	割合	人数	割合
20年度	男	古河市	4,521	880	19.5%	1,159	25.6%
		県平均	78,437	14,254	18.6%	20,107	26.3%
	女	古河市	6,065	617	10.2%	699	11.5%
		県平均	104,260	8,228	7.9%	11,814	11.3%
	計	古河市	10,586	1,497	14.1%	1,858	17.6%
		県平均	180,697	22,482	12.4%	31,921	17.7%
21年度	男	古河市	4,393	819	18.6%	1,034	23.5%
		県平均	80,088	13,710	17.1%	21,307	26.8%
	女	古河市	5,710	438	7.7%	537	9.4%
		県平均	106,989	6,872	6.4%	11,351	10.6%
	計	古河市	10,103	1,257	12.4%	1,571	15.5%
		県平均	187,077	20,582	11.0%	32,658	17.5%
22年度	男	古河市	4,166	742	17.8%	959	23.0%
		県平均	81,471	13,850	17.0%	21,744	26.7%
	女	古河市	5,350	359	6.7%	445	8.3%
		県平均	107,154	6,252	5.8%	10,515	9.8%
	計	古河市	9,516	1,101	11.6%	1,404	14.7%
		県平均	188,625	20,102	10.7%	32,259	17.1%

(37) 健診連続受診者のメタボ該当者・予備軍の割合 減少率

健診連続受診者の該当者及び予備軍の数は減少しており、改善が表れています。

	21年度			22年度			23年度		
	該当者 ↓ 予備軍	該当者 ↓ 非該当	予備軍 ↓ 非該当	該当者 ↓ 予備軍	該当者 ↓ 非該当	予備軍 ↓ 非該当	該当者 ↓ 予備軍	該当者 ↓ 非該当	予備軍 ↓ 非該当
男	12.6%	10.6%	23.0%	11.3%	11.4%	17.0%	14.6%	7.7%	17.3%
女	9.2%	20.2%	27.1%	10.1%	16.1%	23.7%	11.6%	12.1%	17.8%
計	11.3%	14.1%	24.6%	10.9%	12.9%	19.3%	13.7%	9.1%	17.4%

(38) 効果があったポピュレーションアプローチの内容

特定健康診査受診後のポピュレーションアプローチとして、動脈硬化予防や脂質異常症、糖尿病、高血圧症、メタボリックシンドロームなど、毎年テーマを変えて「今すぐできる健康な体づくり講座」を実施、食事や運動だけでなく、健康への意識づけの一つとなりました。

また、年1回行っている健康講演会では、市民の関心の高いテーマを専門の講師に講演してもらっています。

特に、平成23年度の「食から始めるアンチエイジング」と「アンチエイジング教室」は、中高年の女性の参加者が多く、参加者から大変好評であり、これらが生活習慣の変化に寄与したと思われれます。

第2章 目標

1 目標の設定

計画最終年度の平成29年度における、特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率及びメタボ該当者・予備軍の減少率の目標値を次のとおり定め、その達成に努めます。

	目標値					
	H24 【第1期最終】	H25	H26	H27	H28	H29 【第2期最終】
特定健康診査の受診率	(65%)	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	(45%)	20%	30%	40%	50%	60%
メタボ該当者・予備軍の減少率	(10%)					25%

※ 内科系8学会のメタボ診断基準による減少率

2 目標達成に向けた取り組み

古河市においては、受診率・実施率向上のため、さまざまな対策を講じてきました。

また、年度当初にがん検診希望者を除く対象者全員に受診券（ハガキ）を送付、4月から1年を通して自由に健診を受診できる体制になっているにもかかわらず、受診率は伸び悩んでいます。目標達成のためには、今後のさらなる取り組みが必要です。

- (1) 受診勧奨については、まだ十分に行われていないことから、少なくとも1回は確実に情報が届くように勧奨を行います。
さらに、未受診者・未利用者、特に受診率・実施率の低い40歳代や過去に一度も受診していない方を中心にアンケート調査を実施、原因を調査・分析し、課題を明確にしていきます。
- (2) 特定健診の受診率向上にあたっては、対象者が継続して受診することも重要です。
そのためには、健診結果の通知と同時に経年的な受診の必要性を周知するなど、充実した情報提供を行っていきます。
- (3) 特定健診の実施形態については、がん検診との同時実施や個別健診を行っていますが、生活スタイルの多様化や地域の実情に合わせ、受診者の選択肢が増えるよう、夜間や土日・祝日に健診を行うなど、よりきめ細かな実施形態を検討していきます。
- (4) 保険者は、特定健診に相当するデータを入手できれば、特定健診の実施に代え、特定保健指導につなげることや、適切な受診勧奨を行うこと等が可能となるため、事業主健診データ等の保険者への円滑な提供の協力を依頼していきます。
- (5) 対象者に加えて、今後の対象となる40歳未満の者に対してなど、これまで以上に、健診受診等の意義を啓発し、重要性の周知を図ります。
また、医療機関や事業主等のさまざまな主体から、健診受診等の必要性の啓発・周知が適切に行われるよう協力を求めています。

第3章 対象者数

1 対象者数及び受診・実施予定者数（推計）

40歳～74歳人口の傾向から対象者数を推計し、平成29年度までの受診・実施予定者数を算出しました。

	性別	年齢	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人口	男	40～64	26,079	25,841	25,606	25,372	25,141	24,911
		65～74	8,733	9,049	9,377	9,716	10,067	10,432
	女	40～64	24,935	24,882	24,829	24,777	24,724	24,672
		65～74	8,796	9,068	9,349	9,638	9,936	10,244
	計	40～64	51,014	50,723	50,435	50,149	49,865	49,583
		65～74	17,529	18,117	18,726	19,354	20,003	20,676
対象者数	男	40～64	9,479	9,373	9,268	9,164	9,061	8,960
		65～74	6,901	7,001	7,103	7,207	7,311	7,418
	女	40～64	9,545	9,485	9,426	9,366	9,308	9,249
		65～74	6,862	6,947	7,033	7,120	7,209	7,298
	計	40～64	19,024	18,858	18,693	18,530	18,369	18,209
		65～74	13,763	13,948	14,137	14,327	14,520	14,716
受診 予定者数	男	40～64	6,161	3,749	4,171	4,582	4,984	5,376
		65～74	4,486	2,801	3,196	3,603	4,021	4,451
	女	40～64	6,204	3,794	4,241	4,683	5,119	5,549
		65～74	4,460	2,779	3,165	3,560	3,965	4,379
	計	40～64	12,366	7,543	8,412	9,265	10,103	10,925
		65～74	8,946	5,579	6,361	7,164	7,986	8,830
		年齢	支援形態	H25	H26	H27	H28	H29
実施 予定者数	男	40～64	動機付け	83	139	203	277	358
			積極的	192	320	469	638	826
		65～74	動機付け	152	261	392	547	726
			計	427	720	1064	1462	1910
	女	40～64	動機付け	66	111	163	223	290
			積極的	39	65	96	131	170
		65～74	動機付け	73	125	188	262	347
			計	178	301	447	616	807
	計	40～64	動機付け	149	250	366	500	648
			積極的	231	385	565	769	996
		65～74	動機付け	225	386	580	809	1073
			計	605	1021	1511	2078	2717

第4章 実施方法

1 特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧症、脂質異常症等の要因が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等への重症化の確率が高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣やバランスのとれた食生活の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させ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。

(1) 対象者

特定健康診査の対象者は、古河市国民健康保険被保険者で当該年度において、40歳から74歳の年齢に達する人で、かつ年度途中での加入・脱退等の異動がない人です。

ただし、以下に該当する人を除きます。①妊産婦 ②刑事施設入所者 ③国外居住者 ④長期入院者 ⑤長期入所者等の厚生労働大臣が定める人。

(2) 実施機関・形態

厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、告示で定める外部委託に関する基準を満たしている機関を選定し、委託します。

実施形態については、保健センター・公民館等に健診車が巡回する集団検診（がん検診と同時実施）及び茨城県医師会加入の集合契約または古河市との個別契約医療機関による個別健診とします。

(3) 実施項目

これまでの検査項目を継続します。ただし、追加・変更については、状況等を勘案しながら随時、判断することとします。

(4) 受診方法・期間

年度当初、対象者に送付（がん検診希望者には、後日、案内通知に同封）する「特定健康診査受診券（ハガキ）」と古河市国民健康保険被保険者証を持参のうえ、受診します。実施期間については、通年とします。

(5) 結果通知

結果については、本人に郵送するとともに、自らの身体状況を認識し、健康的な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるようなパンフレット等の情報提供をします。

(6) 委託金額・被保険者負担額（自己負担額）

委託金額については、基本部分及び詳細部分の健診項目とします。ただし、詳細部分については、医師が必要と認める者に対し実施する項目とします。

被保険者負担額については、基本部分の健診項目の費用の一部を負担していただくこととします。

(7) 他の健康診査等の取り扱い

人間ドックについては、特定健康診査の項目について、本人了承のもと、医療機関から結果の写し等の提供を受けた場合は、特定健康診査を受診したものとみなします。

事業主健診については、事業主、医療保険者、健診機関の3者間で覚書または契約書を締結のうえ、事業所が作成し、送付することとします。覚書等に記載する内容は、データの受領方法、頻度または時期、受領に要する経費負担の取り扱い、個人情報の取り扱い等を明記します。

特定健康診査受診券

特定健康診査受診券
平成 年 月 日交付

受診券整理番号	
記号番号	
氏名	
性別	生年月日
有効期限	平成 年 月 日
自己負担額	

○特定健康診査

基本項目：身体測定(身長・体重・BMI・眼圧)、血圧、血測、
脂質(中性脂肪・コレステロール)、肝機能、尿

詳細項目：貧血・心電図・眼底

*詳細項目は選定期間によって受診できない場合がありますので、
事前にご確認ください。

*右記の医療機関または市が実施する集団健診(がん検診)会場で
受診できます。

*受診の際は、「特定健康診査受診券」と「国民健康保険被保険者証」
を必ず持参し、受付窓口へ提出してください。

*この券は年度内に1回限り有効です。また、医療人間ドックとの
重複受診はできません。

保 険 者	所在地	古河市下大野2248番地	公 印 貼
	電話番号	0280-92-3111	
	番 号	00080044	
	名 称	古河市	
契約とりまとめ機関名			
支払代行機関番号			
支払代行機関名			

特定健康診査受診上の注意事項

1. 大切なお知らせですので、必ず内容をご確認ください。
2. 受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
3. 有効期限を過ぎたときや被保険者の資格がなくなったときは、この券を使用できません。自己負担となる場合がありますので、ご注意ください。
4. 特定保健指導を受けている方は、指導期間が終了するまで受診できません。
5. 健診結果は受診者本人に通知するとともに保険者等において保存し、必要に応じて特定保健指導等に活用しますので、ご了承願います。また、その他(人間ドック)健診についても同様です。
6. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがあるほか、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承願います。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として処分を受けることがあります。
8. この券の記載事項に誤りや変更があった場合は、すぐ下記に連絡してください。

古河市役所 課 号
古河市 番 号
電話 0280(22)

2 特定保健指導

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、必要に応じた保健指導を階層化して提供し、対象者自らが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。

なお、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準及び特定保健指導として行う動機づけ支援及び積極的支援の内容については、国がガイドラインとして示す『標準的な健診・保健指導プログラム』を踏まえ、効率的・効果的に実施します。

(1) 対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果、保健指導の必要性（生活習慣病リスク）に応じて判断します。

リスクの数に応じて、「動機づけ支援」または「積極的支援」を実施します。（65歳以上75歳未満の対象者は、「積極的支援」となった場合でも「動機づけ支援」とする。）

ただし、糖尿病・高血圧症・脂質異常の治療で服薬中の者は、対象としません。

また、特定健診受診者全員に対して、特定保健指導ではありませんが、結果通知の際に個人の生活習慣やその改善に関する基本的な「情報提供」を行います。

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
男性≥85cm 女性≥90cm	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当					
上記以外で BMI ≥25	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当					
	1つ該当					

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

[追加リスク基準]

- ①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 又は HgA1c5.6%以上
- ②脂質 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧85mmHg以上

(2) 実施機関・形態

厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、告示で定める外部委託に関する基準を満たしている機関を選定し、委託します。

実施形態については、当面の間、直営で実施することとし、当該指導にあたっては、特定保健指導実施主管課に所属する保健師・栄養管理士等が行います。

(3) 実施項目

糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍の25%を減少させるためには、効果的・効率的な保健指導の実施が不可欠です。

そのため、特定保健指導対象者に優先順位をつけて、最も必要なかつ有効な対象を選定して保健指導を行います。

対象者の優先順位のつけ方については、次のとおりとします。

- ① 年齢が比較的若い人を対象とします。
- ② 性別比率を男性側に重点を置くものとします。
- ③ 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機づけ支援レベル、動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要となった人を対象とします。
- ④ 質問項目（確定プログラムに示す「標準的な質問票」7～19番）の回答により、生活習慣改善の必要性が高い人を対象とします。
- ⑤ 前年度、動機づけ支援及び積極的支援対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった人を対象とします。

支援レベルの優先順位

優先順位	支援レベル	支援目標	支援方法	支援回数	時間	支援材料
1	積極的支援レベルの受診勧奨を除く者	重症化予防の取り組みとしてリスクの減少を図る	◆個別支援又はグループ支援 ◆健診結果と生活習慣の関連に気づき、自ら行動目標を設定し行動に移ることができるように支援する	3ヶ月以上の継続支援 概ね7回程度	初回 個別40分 他20分以内	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果通知表 ・質問票 ・根拠に基づいた資料や教材の活用 ・社会資源の紹介
2	動機づけ支援レベルの受診勧奨を除く者	発症予防の取り組みとしてリスクの減少を図る		初回 中間支援0回	初回 個別30分 集団80分 他20分以内	
3	積極的支援レベルの受診勧奨者	重症化予防の取り組みとして医療機関と連携し、リスクの減少を図る	◆個別支援 ◆必要な再検査、精密検査について説明する ◆医療機関受診結果の確認 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援する	3ヶ月以上の継続支援 概ね5回程度	初回 個別40分 他20分以内	
4	動機づけ支援レベルの受診勧奨者	発症予防の取り組みとして医療機関と連携し、リスクの減少を図る		初回 中間支援1回	初回 個別30分 集団90分 他20分以内	
5	情報提供レベル	内臓肥満を予防し、リスクの減少を図り、予備群・該当者・有病者への移行を防ぐ	◆健診結果と身体状態の関連づけができるように、対象者個人に合わせた情報を提供する又は個別指導	1年に1回以上	/	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供用パンフレット ・リスクに合わせたパンフレット
6	糖尿病・高血圧症・脂質異常症・虚血性心疾患・人工透析等治療中の者	医療機関、施設と連携を図り、重症化予防を図る	◆医学的管理下での指導の徹底	医療機関、施設との連携		
7	未受診者	特定健診の受診率向上を図る	◆特定健診の受診勧奨をする	1年に1回		

(4) 受診方法・期間

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者へ「特定保健指導のご案内（A4）」を送付、利用者は期限内に特定保健指導実施主管課に申し込みをします。
なお、申し込みがなかった人に対しては、電話や訪問にて勧奨します。

(5) 委託金額・被保険者負担額（自己負担額）

委託金額については、実施機関が提示した金額とし、被保険者負担額については、無料とします。

特定保健指導案内

特定保健指導のご案内

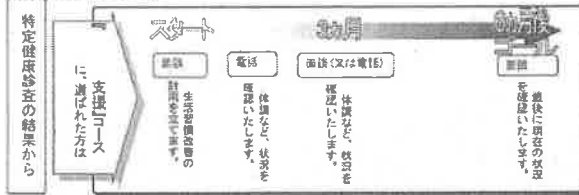
特定健康診査を受診された結果、あなたは特定保健指導の

『 支援 』コースの対象に選ばれました。

今までの生活習慣を振り返り、今後に活かしていただくために、下記内容にて保健指導を開展致しますので、お申込みお待ちしております。
なお、お申し込みが確認できない場合、お電話・訪問をすることがありますのでご了承ください。日程が合わない場合はご連絡ください。

- 1 開催日:
- 2 時間:
- 3 場所:
- 4 持参するもの: ①この通知書 ②健診結果通知書
③生活習慣アンケート(記入して)ご持参ください
④健康手帳(ない場合は当日お渡しします)
- 5 申込み方法: 月 日()までに電話にてご予約ください。

特定保健指導のながれ



※以下の方は、特定保健指導を受けることは出来ないのをご注意ください。
・健診以降、古河市の国民健康保険加入状態から変更をした方。又、今後変更予定のある方。
・平成24年4月1日に、古河市の国民健康保険加入していなかった方。

申込み・問合せ 平日 8:30~17:15
古河市役所○○○○課 TEL.0280-48-0000

「特定保健指導対象者」の判定方法

特定健康診査の結果から

① 腹囲 (おへそまわり)
男性……85 cm以上
女性……90 cm以上
または
BMI……25以上
※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

「腹囲」は息を長くはいた状態で、おへその高さで測定します。



② 脂質
中性脂肪……150 mg/dl 以上
HDLコレステロール値……40mg/dl 未満

③ 血圧
最高血圧……130mm/Hg 以上
最低血圧……85mm/Hg 以上
のいずれかまたは両方

④ 血糖
空腹時血糖……100 mg/dl 以上
HbA1c……5.2%以上
のいずれかまたは両方

※この4つに加え、喫煙の有無も判定の基準になります。

支援レベルの判定は・・・

①と②～④が2つ以上の方
『積極的支援』の対象となります。

①と②～④が1つの方
『動機づけ支援』の対象となります。

年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
受診券送付 ⇒ 予定表配布 ⇒ 医療機関契約 ⇒										受診勧奨 ⇒	案内広報 ⇒	
集団通知(4月) ⇒ 個別健診 ⇒			通知(6月)		通知(8月) 集団健診							
結果通知及び保健指導案内発送・保健指導実施 ⇒												

第5章 個人情報の保護

1 データの形式

特定健康診査・特定保健指導のデータの形式については、電子的標準形式により、CD-R等の電磁的方式で効率的に送受信を行います。

2 記録の管理・保存期間

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理については、茨城県国民健康保険団体連合会の「特定健診等データ管理システム」で管理します。

また、記録の保存期間は5年間とします。ただし、古河市国民健康保険の資格を喪失した場合は、その異動年度の翌年度末までとします。

3 被保険者への結果通知

特定健康診査の結果通知の様式については、特定健康診査を実施する機関において作成した様式とします。

4 記録提供の考え方

記録提供については、資格喪失時に本人にデータを渡すことを原則とし、新保険者へは本人自らが判断のうえ提供することとします。

ただし、本人から提供できないために新保険者が旧保険者から提供を受けることに本人

5 国等への結果報告

国等への結果報告については、「特定健診等データ管理システム」を使用し、報告することとします。

6 個人情報の保護に関する事項

(1) 適用条例等

特定健康診査及び特定保健指導の記録等に係る個人情報の取り扱いについては、古河市個人情報保護条例（平成17年条例第20号）等関係法令を適用します。

(2) 責任者の設置

国民健康保険主管課及び特定健康診査・特定保健指導実施主管課に個人情報の管理を監督する責任者を置き、主管課の長にある者をもって充てることとします。

(3) 外部委託する場合

特定健康診査・特定保健指導を外部委託する場合は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止、データ利用の範囲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 実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画の公表及び周知については、次の方法で行います。

- ・古河市ホームページに掲載します。
- ・広報古河等に掲載します。
- ・概要版を作成します。

2 特定健康診査等の普及啓発の方法

特定健診の受診率・保健指導の実施率向上につながるよう、次の方法で案内・周知を図っていきます。

- ①年度当初に、年間の「特定健康診査・がん検診日程表」を全戸配布します。
- ②古河市ホームページや広報古河お知らせ版等を活用し勧奨します。
- ③保険証発送時にパンフレット等を同封します。
- ④未受診者に受診勧奨通知を郵送します。
- ⑤電話による勧奨をします。
- ⑥訪問を通して案内します。
- ⑦古河市健康づくり協力員・古河市食生活改善推進員に協力を依頼します。
- ⑧古河市が主催する会議・イベント等で機械を確保し案内します。
- ⑨公共施設や医療機関等へポスターを掲示します。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

実施計画の実効性をより高いものとするため、設定した目標の達成状況や成果の検証を行い、実態に即した効果的なものとなるよう見直しを行います。

また、実施計画中間年（平成27年度）に3年間の総合的な評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合には古河市国民健康保険運営協議会に状況を報告、見直しを行い、市民に周知していきます。

なお、評価及び見直しについては、健診及び指導を実施している国保年金課と健康づくり課において行うこととします。

《評価指標》

- ①ストラクチャー〈構造〉：事業を実施するための仕組みや体制
職員体制（職種・人数・資質等）、予算、施設・設備、他機関との連携体制、社会資源の活用状況等
- ②プロセス〈過程〉：事業の目的や目標達成の過程や活動状況
特定健診・保健指導の実施過程（情報収集・アセスメント・問題分析・目標設定・手段等）、対象者の満足度等
- ③アウトプット〈事業実施量〉：目標・目的達成のために行う事業の結果
特定健診受診率・継続受診率、保健指導実施率・継続率等
- ④アウトカム〈結果〉：事業の目的・目標達成度、成果の数値目標
健診結果の変化、メタボ該当者・予備軍の状況、死亡率、医療費の推移等

第8章 その他

1. 他の健診との連携

集団健診において、健康づくり課と連携のうえ、がん検診・結核検診・肝炎ウイルス検診、30歳～39歳までの健康審査等と同時実施します。

また、集団健診案内通知に「特定健康診査受診券」を同封します。

2. 実施体制の強化

専門職の資質向上のため、各種研修会等に積極的に参加するとともに、関係機関等との連携・情報交換、職員の知見の共有・研鑽等を図ります。

第2期 特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度）

平成25年4月

〒306-8601 茨城県古河市長谷町38-18
古河市役所 健康福祉部 国保年金課

TEL (0280) 22-5111 (代) E-mail : kokuho@city.koga-ibaraki.lg.jp