

七ヶ浜町国民健康保険 特定健康診査等実施計画書

平成 20 年 2 月

七 ヶ 浜 町

目次

第1章 概要

1. 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨	1
(1) 生活習慣病対策の必要性	1
(2) 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方	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	2
3. 実施計画の性格	3

第2章 健診及び健康の現状と課題

1. 七ヶ浜町の健康状況の特徴	4
2. 生活習慣病の治療状況(レセプトデータからの分析)	4
(1) 平成18年5月診療分全疾病分析	4
(2) 平成19年5月診療分全疾病分析	5
(3) 1年間の高額レセプトからみた特徴	5
(4) 平成19年度人工透析患者調査からみた特徴	6
(5) 6ヶ月以上入院しているレセプト分析	6
3. 健康状況(基本健康診査からの分析)	6
(1) 宮城県平成17年度老人保健事業報告から分析	6
(2) 基本健康診査の年次推移からの分析	6
(3) 有所見率の年代別推移からみた特徴	7
(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の抽出	7
(5) 血圧分類とリスク分類	7
4. 後期高齢者の医療費の状況	9
(1) 平成18年度における老人医療費の状況	9
(2) 後期高齢者医療費の分析	9

第3章 特定健康診査等実施の方針

1. 特定健康診査・特定保健指導の対象者	11
(1) 特定健康診査の対象者	11
(2) 特定保健指導の対象者	12
2. 達成しようとする目標	14
3. 特定健康診査の実施の方法	14
(1) 実施の方法・場所	14
(2) 実施項目及び自己負担金	15
(3) 実施期間	15
(4) 委託	16
(5) 受診券	16
(6) 周知・案内方法等受診率向上対策	16
(7) 結果通知	16
(8) データ管理	16
(9) 他の健診との関係	17

4. 特定保健指導の実施の方法	18
(1) 実施場所	18
(2) 実施内容・項目	18
(3) 実施にあたっての留意事項	19
(4) 実施時期・期間	19
(5) 周知・案内方法	19
(6) 利用券	19
(7) 実施に係る体制	19
(8) 対象者の抽出(重点化)の方法	20
(9) 実施に関する年間スケジュール	20
(10) 医療保険者としての保健指導の考え方	20
5. 特定健康診査等の個人情報の保護	20
(1) 記録の保管方法	20
(2) 記録の保管体制	20
(3) 記録の管理に関するルール	21
6. 特定健康診査等実施の組織体制	21
7. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知方法	21
8. 特定健康診査、特定保健指導の評価及び特定健康診査等実施計画の見直し	22
(1) 特定健康診査、特定保健指導の総合的評価	22
(2) レセプトを活用した評価の主な例	22
(3) 個人の評価	22
(4) 特定健康診査等実施計画の見直し	22

【資料編】

図表 23 「健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表」	24
図表 24 「脳血管疾患及び心疾患の標準化死亡比」	25
図表 25 「平成 19 年 5 月診療分で見た、国保レセプト分析（生活習慣病全体）」	26
図表 26 「1 年間の高額レセプトの状況」	27
図表 27 「平成 19 年度人工透析患者の状況」	28
図表 28 「平成 19 年度基本健康診査実施状況」	29
図表 29 「平成 19 年度基本健康診査の有所見者状況」	30
図表 30 「平成 19 年度基本健康診査の年代ごとの有所見率」	35
図表 31 「メタボリックシンドローム該当者・予備群」	36
図表 32 「高血圧症予防と治療の階層化フロー図」	37
図表 33 「平成 18・19 年度糖尿病予防活動モデル地区アンケート集計結果」	38
図表 34 「平成 19 年度基本健診受診者で見ると、特定保健指導対象者数の推計」	39
図表 35 「平成 19 年度基本健康診査で見ると年齢階層別受診率」	40
図表 36 「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導フローチャート」	41
図表 37 「特定保健指導のフロー図」	42
図表 38 「特定保健指導の実施に関する年間スケジュール」	43
図表 39 「保健指導実践者研修プログラム」	44
様式 1 「特定健康診査の受診券」	45
様式 2 「特定保健指導の利用券」	46
様式 3 「質問票」	47
様式 4 「特定健康診査受診結果通知表」	48
様式 5 「特定健診・特定保健指導実施結果報告」	49

第1章 概要

1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨

(1) 生活習慣病対策の必要性

高齢化の急速な進展とともに疾病構造が変化する中、生活習慣病は年々増加し、わが国の死亡原因の約6割、国民医療費の約3分の1を占めるようになった。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症の有病者やその予備群が増加しており、その発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者と予備群と考えられる者をあわせた割合は、男女とも40歳以上で男性の2人に1人、女性の5人に1人に達している。

生涯にわたってQOL（生活の質）の維持・向上をするためには、生活習慣病の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であり、一人当たりの老人医療費が県内では比較的高い七ヶ浜町にとっても、喫緊の課題となっている。

(2) 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

近年の医療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が序々に増加し、75歳を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足などの不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症などの生活習慣病の発症を招き、通院し投薬が始まり、生活習慣の改善がないまま疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中などの発症に至っている。

このような状況は、QOL（生活の質）の低下を招くものであるが、これは若い時からの生活習慣病の予防により防げるものである。生活習慣病の境界域段階で留めることができれば、その結果として、医療費の増加を抑えることも可能となる。

こうした考えに立ち、今回の医療構造改革においては、国・都道府県・医療保険者がメタボリックシンドロームの発生を減少するなどの目標を定め、それぞれの役割に応じた必要な取組を進めることになった。

このうち医療保険者（国民健康保険・被用者保険）については、健診・保健指導の確実な実施が期待できることなどから、「高齢者の医療の確保に関する法律」により平成20年度から、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とし、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられることになった。

平成20年度から、国民健康保険の医療保険者である七ヶ浜町としても、被保険者の内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容を目的に、健診の実施、そして今まで以上に結果の出る保健指導を基本的な考えとして実施することになる。

図表 1: 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	●健診に付加した保健指導		●内臓脂肪型肥満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	●プロセス(過程)重視の保健指導		●結果を出す保健指導
目的	●個別疾患の早期発見・早期治療		●内臓脂肪型肥満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介入し、行動変容につながる保健指導を行う
保健指導の対象者	●健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		●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選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	●健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		●健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化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	●一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		●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て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 ●個々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(事業実施量)評価 ※実施回数や参加人数	行動変容を促す手法	●アウトカム(結果)評価 ※糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	●市町村		●医療保険者

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る。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また発症後でも、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ある。

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る。

3 実施計画の性格

この特定健康診査等実施計画書は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条（特定健康診査等基本指針）及び第19条（特定健康診査等実施計画）に基づき、特定健康診査及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施していくための必要な事項や目標を整理したものである。

計画については、5年間を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度までとし、5年ごと全体的に改定するものであり、内容等策定については、平成19年度第3回七ヶ浜町国民健康保険運営協議会において審議し、同協議会長より答申されたものである。

なお、健康増進法に基づき、七ヶ浜町の保健事業全体の方策等を総合的にとりまとめた「健康日本21七ヶ浜町健康増進計画（平成19年9月策定）」とは、相互に調和が保たれたものとして位置付けるものとする。

第2章 健診及び健康の現状と課題

1 セブツ浜町の健康状況の特徴

高齢化社会を迎えて、町民の疾病の全体に占める高血圧性疾患・心疾患・糖尿病などの割合が増加し、これらに起因した認知症・寝たきりなどの要介護者も増加傾向にある。

平成18年度の介護認定の原因疾患をみると第1位は脳血管疾患（35%）であり、50歳代から出現し、ピークは70歳代である。また、脳血管疾患、心疾患、高血圧症、動脈硬化性疾患、糖尿病等とメタボリックシンドロームが関与する疾患すべての割合は介護認定の原因疾患の41.5%を占めている。

また、町民の死因別割合では悪性新生物（がん）による死亡割合が第1位で全死亡の3割以上を占め、これを含む生活習慣病による死亡の割合が6割以上を占めている状況である。平成13～17年の脳血管疾患の標準化死亡比（図表24-P25）をみると、男性においては県平均より50.2%高く、町の健康問題の課題と思われる。一方、女性は、県平均より10.8%低くなっている。

2 生活習慣病の治療状況（レセプトデータからの分析）

（1）平成18年5月診療分全疾病分析

平成18年5月診療分の全疾病分析を行い、当町の地域特性と健康課題を把握した。行政区ごとの比較で平均医療費に格差がみられたが、一部の被保険者による高額医療がその行政区の平均値をあげている。町全体で受療者の割合が最も高かったのは60歳代（39.6%）であった。また、最も割合が低かったのは40歳代（5.7%）であり、40歳代から60歳代までは加齢とともに受療者が増加している。

特に糖尿病の分析では次の指摘を受けている。

- ① 男女とも60歳代に糖尿病患者が最も多く、年齢とともに糖尿病の割合が増加する傾向がみられた。
- ② 糖尿病の合併症を有する患者は25.5%いる。
糖尿病腎症が9.6%、男女とも50歳代から年齢とともに増加している。
糖尿病性網膜症7.9%、神経障害15.4%、心疾患の18.2%については年齢の増加とは関連がみられなかった。しかし、脳血管疾患の割合12.2%については、女性が40歳代から年齢の増加とともに上昇する傾向があった。
- ③ 合併症が医療費総額に与える影響として、腎症、網膜症、神経障害、脳血管疾患による医療費増加分は糖尿病患者の全医療費のうち43.4%を占めていた。
- ④ 合併症、重症化の予防が特に重要、また、心疾患の合併症の有無による有意差がみられないので糖尿病の大血管への影響を少なくする予防が必要である。

(2) 平成 19 年 5 月診療分全疾病分析

平成 19 年 5 月診療分全疾病分析を行い、どの様な生活習慣病が多いのか調べてみた。宮城県の市町村平均との比較であるが、特に割合の差が、男の高血圧で大きい。次いで男性の虚血性心疾患、女性の高血圧となっている(図表 2)。糖尿病は割合が県平均と同様であるが、合併症は糖尿病神経障害が男女とも多い。(図表 3)

図表 2：生活習慣病全体の分析（70 歳未満の抜粋）

	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
市町村(男性)計	56,229	19.7	8,795	15.6	10,101	18.0	41,272	73.4
七ヶ浜町(男性)	518	20.7	76	14.7	115	22.2	407	78.6
市町村(女性)計	60,118	20.7	6,537	10.9	8,815	14.7	43,164	71.8
七ヶ浜町(女性)	554	21.6	63	11.4	90	16.2	417	75.3

図表 3：糖尿病合併症の割合（70 歳未満の抜粋）

	人工透析		腎症		網膜症		神経障害	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
市町村(男)計	455	0.8	2,249	4.0	1,654	2.9	1,761	3.1
七ヶ浜町(男)	1	0.2	15	2.9	13	2.5	22	4.2
市町村(女)計	192	0.3	1,178	2.0	1,356	2.3	1,259	2.1
七ヶ浜町(女)	1	0.2	5	0.9	12	2.2	20	3.6

各年代でみると生活習慣病の割合は 40 歳代から 50 歳代で男性が 2 倍の割合に女性は 4 倍と急増している。女性の 20 歳代に 3 名の脳血管疾患が発病し、生活習慣病の半数が高脂血症の治療者をしていることからメボリックシンドロームの予防は重要である。(図表 25-P26) また、高血圧性疾患、糖尿病性疾患、高脂血症等の重複状況をみると高血圧と高脂血症(18.3%)、高血圧と糖尿病(12.9%)、高血圧・糖尿病・高脂血症の 3 疾患の重複が 11.1%となっている。基本健診結果と同様なレセプト状況であった。

(3) 1 年間の高額レセプト分析(平成 18 年 6 月から平成 19 年 5 月診療分)

1 年間のレセプトから 1 ヶ月 150 万円以上の高額レセプトを抽出(図表 26-P27)し、その基礎疾患や入院時の状況を調べてみた。23 名のうち悪性新生物が 10 名(43%)であり、循環器疾患が 9 名(39%)で残りの 4 名は変形性関節症の手術であった。循環器疾患の基礎疾患に糖尿病がみられるのは 6 人いた。対策の一環として、各種がん検診の受診率の増加と早期発見・早期治療の啓発、食生活を含む生活習慣改善のポピュレーションアプローチを今後より推進する。また、糖尿病予防対策も特定保健指導の徹底とポピュレーションアプローチで予防活動と重症化予防を図ることが重要である。

(4) 平成 19 年度人工透析患者のレセプト分析

平成 19 年度の腎臓機能障害による身体障害者手帳を交付されている町民は、27 名でその内、国保被保険者 74 歳までの 13 名について傷病、医療費等の実態(図表 27-P28)を調べた。平成 18 年度に新規で透析を開始した 2 名の 1 年半から最長期間は 32 年となっている。男性が 8 名、女性 5 名で全員が本態性高血圧症・高血圧である。糖尿病は 5 名、虚血性心疾患・脳血管疾患は 10 名と全員が生活習慣病の基礎疾患をもっている。また、要介護になり介護サービスを受けている人も 3 名いる。医療費については、平成 19 年 5 月の診療分で見ると一人月平均 414,514 円で、年額費用では一人平均 4,974,166 円となっている。

人工透析は長期に治療が継続することになり結果的に医療費の高額を招くので、腎臓機能障害を引き起こす糖尿病をはじめ生活習慣病の予防の推進が重要である。

(5) 6 ヶ月以上入院しているレセプト分析

平成 18 年 6 月から平成 19 年 5 月の 1 年間に、6 ヶ月以上の入院を継続している患者(74 歳未満)を抽出し傷病名等を調べてみたが、合計 18 名中 10 名は統合失調症で長期に入院している。入院時の年齢も 20 歳代からと 比較的若年で現在の家庭状況をみると独り世帯となっており、社会的入院の要因がみえる。障害者福祉・保健との連携で退院の促進を図りたい。

他の 8 名をみると 4 名は虚血性心疾患、脳血管疾患である。その中の 3 名についても脳梗塞後遺症による障害が重いこと独り世帯になっているという問題、また、脳梗塞発症の前には高血圧症があり未治療の期間がみられる。

3 健康状況（基本健康診査からの分析）

(1) 宮城県平成 17 年度老人保健事業報告から分析

人口規模と高齢化率が県内で同等の市町村である大和町、大河原町、そして隣接する多賀城市と比較してみた(図表 28-P29)。七ヶ浜町と大河原町は人口対の受診率も男性 20%、女性 30%台と同レベルである。指導区分をみると男性は三町とも要指導は県平均より低いが必要医療は 3~8%高い。女性では要指導が 7.2%低く、要医療が 3.7%高い。七ヶ浜町の特徴を検査項目ごとにみると、男性の血圧結果は他市町と比べ軽症・中等度・重症とも上回り、県平均より 6.8%も高い。また、問診項目の喫煙率をみると男女とも 3~3.5%も県平均より高い状況にある。

(2) 基本健康診査の年次推移からの分析

基本健康診査判定基準の改正により平成 16 年度から平成 19 年度までの 4 年間の推移(図表 29-P30~34)をみたが、40 歳から 74 歳までの総数では男女とも収縮期血圧の有所見率が高い。次いで BMI(体格指数)となっている。各年代では、40 歳代と 50 歳代の男性で中性脂肪、40 歳代の女性で BMI が一番高い有所見率である。

また、年代が高くなるとBMIと収縮期血圧の有所見率は、平成17年度から平成19年度の3年間同様に増加している。血糖検査の有所見率も増加傾向にあり、女性の方がその傾向が大きい。

(3) 有所見率の年代別推移からみた特徴

平成19年度基本健康診査の結果により、国民健康保険被保険者の有所見率の性別と年代別推移をみた。なお平成19年度は、腹囲測定を実施したのでBMIとの比較も行った。(図表30-P35)

【男性における特徴】

- ① 腹囲とBMIでの有所見率は10～20%の差がある。
- ② 腹囲がBMIより高率であることから、内臓脂肪蓄積の疑いが大きい。
- ③ 収縮期血圧が50歳代から60歳代で20%も増加する。
- ④ 女性と比べ収縮期血圧は40歳代で2倍の有所見率になっている。
- ⑤ 40・50歳代の中性脂肪については、有所見率が50%以上と高いが、60歳代になると低下する。

【女性における特徴】

- ①収縮期血圧は、40歳代から50歳代で約2.1倍と有所見率が増加している。
- ②腹囲とBMIの増加はほぼ比例しているが、50歳代からは腹囲よりBMIが高くなることから、皮下脂肪の蓄積の疑いが大きい。

(4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の抽出

平成19年度は腹囲測定を実施して、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の抽出を行った。図表31(P36)は、平成19年度基本健診受診者の国保被保険者を抽出したものである。男女それぞれの腹囲基準値以上の割合は、男性が受診者の59.8%、女性が45.2%と、男性の方が高い。メタボリックシンドローム該当者と予備群を比較すると、男女とも予備群の方が約2～4%多い。また性別で比較すると、該当者では8.5%、予備群では6.3%と男性が共に高い。なお、有所見の重複状況をみると、男女とも予備群の高血圧が一番高い。

(5) 血圧分類とリスク分類

以上の分析からみても、高血圧の有所見が当町の重点課題といえる。血圧分類においてどの段階が多いかを明らかにするために、高血圧治療ガイドラインに基づき分類を行った(図表4)。各年代の血圧有所見者の7～8割は、軽症高血圧であった。

しかし、高血圧以外の危険因子及び高血圧による臓器障害の有無など他の要因と重なることで、より高血圧発症の危険性が高まるといわれている。そこで、ガイドラインに示されている他の要因との重なるの種類やリスク個数ごと階層化されたフロー図(図表32-P37)により、高血圧者を振り分けたのが図表5である。これによると、軽症高血

圧と判定された 431 名の中で 50.6%、中等度高血圧の判定者では 56.2%とリスク要因でみると高リスクとなっている。血圧値の結果だけでなくリスクを考慮した保健指導が重要である。

図表 4：血圧分類

		血圧分類					
		軽症高血圧		中等度高血圧		重症高血圧	
		最高 140～159mmHg または最低 90～99mmHg		最高 160～179mmHg または最低 100～109mmHg		最高 180mmHg～または最低 110mmHg～	
		人数	%	人数	%	人数	%
受診者数	1,836	431	23.5	105	5.7	24	1.3
40 歳代	172	20	26.7	3	4.0	1	1.3
50 歳代	303	54	46.6	13	10.2	1	0.8
60 歳代	893	224	60.7	50	13.6	14	3.8
70～74 歳	468	133	57.6	39	16.9	8	3.5

図表 5：リスク要因の重なりによるリスク分類

		低リスク		中等リスク		高リスク	
		人数	%	人数	%	人数	%
受診者数	1,836	20	1.1	239	13.0	264	14.4
40 歳代	172	4	2.3	13	7.6	7	4.1
50 歳代	303	6	2.0	31	10.2	31	10.2
60 歳代	893	10	1.1	126	14.1	152	17.0
70～74 歳	468	0	0	69	14.7	111	23.7
		軽症高血圧		中等度高血圧		重症高血圧	
		人数 (%)		人数 (%)		人数 (%)	
項目	有所見者数	431 (100)		105 (100)		24 (100)	
血圧以外のリスク要因	危険因子なし	20 (4.6) (低リスク)		4 (3.8) (中リスク)		2 (8.4) (高リスク)	
	糖尿病以外の 1～2 個あり	193 (44.8) (中リスク)		42 (40.0) (中リスク)		8 (33.3) (高リスク)	
	糖尿病、臓器障害、心血管疾患、3 個以上の危険因子のいずれかがあり	218 (50.6) (高リスク)		59 (56.2) (高リスク)		14 (58.3) (高リスク)	

4 後期高齢者の医療費の状況

(1) 平成 18 年度における老人医療費の状況

平成 14 年度から 3 年連続県内 1 位だった一人当たりの老人医療費は、平成 17 年度で 8 位、そして平成 18 年度においても 8 位となり、同じ医療圏でもある塩竈地区二市三町において、当町は最も低くなった。

しかし県平均では、前年度比 1.0%増だったのに対し、当町では 3.0%増加している。ほぼ前年度横ばいとも言える数値ではあるが、若干増加した要因を分析すると、入院の一人当たり医療費が 6.5%増えたのが結果的には全体の医療費に影響していた。この入院について、「受診率」においては前年度と同率。「一件当たりの日数」は 2.5%減少したものの、逆に「一日当たりの診療費」が 9.3%増加した。これらの関係する数値だけで全体を推測すると、入院の高額医療傾向が若干増加したものと言える。

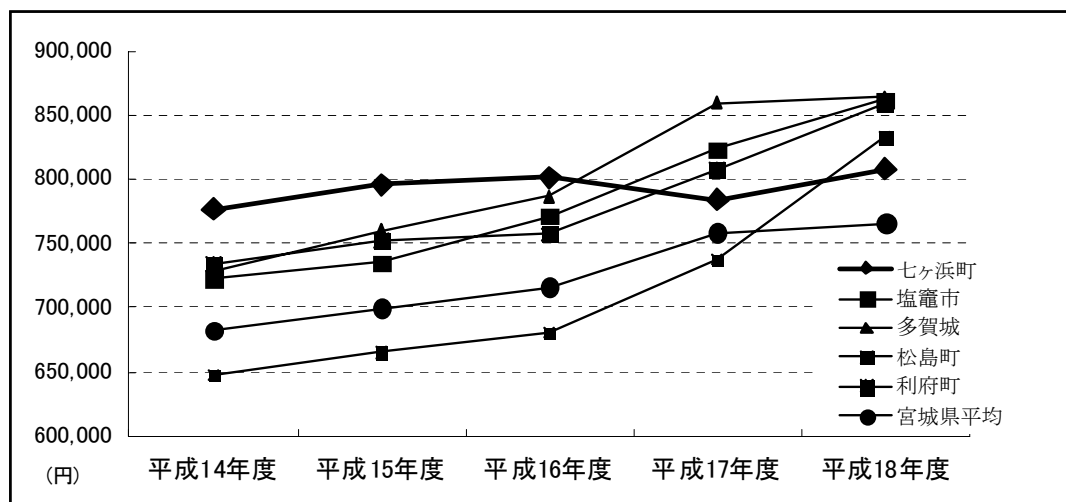
(2) 後期高齢者医療費の分析

当町と隣接する塩竈市・多賀城市は、人口密度が高く、東北でも上位 3 番以内となっている。人口密度と比例して、医療機関も密集している。そのため、外来の受診が医療費全体を押し上げているような印象を持つが、統計的にはそう言えない結果となっている。入院外でみると、「受診率」は県内平均を 5.3%ほど上回っているが、「一人当たりの診療費」は県内平均を 7.6%下回り、「一件当たりの日数」においては 13.9%も下回っている。この数値を見るだけでは、多受診・頻回受診の傾向が多くはないと言える。

しかしながら毎年、「一人当たりの医療費」が県内で上位となっており、これらは、入院における「一日当たりの診療費」が高額であることが大きな要因と言える。

本町の特徴としては、若年者層で発生した生活習慣病が高齢になるにつれ慢性化し、更には重症化している者が比較的多いように思われる。こういった傾向は本町に限らず全国的な問題となっている。

図表 6：一人当たりの老人医療費における年次推移（県平均、管内比較）



図表 7：一人当たりの老人医療費における年次推移

年度	一人当たりの医療費	対前年度比	県内位	宮城県平均	県平均比
14	776,823 円		1	681,999 円	113.9%
15	795,526 円	102.4%	1	699,422 円	113.7%
16	801,338 円	100.7%	1	715,775 円	112.0%
17	783,757 円	97.8%	8	758,542 円	103.3%
18	807,472 円	103.0%	8	765,808 円	105.4%

図表 8：（入院・入院外別）一人当たりの老人医療費における医療費推移

年度	一人当たりの医療費	対前年度比	県内位	宮城県平均	県平均比
入 院					
14	30,051 円		1	23,459 円	128.1%
15	30,573 円	101.7%	3	24,799 円	123.3%
16	31,297 円	102.4%	1	25,286 円	123.8%
17	29,678 円	94.8%	6	27,409 円	108.3%
18	31,611 円	106.5%	6	27,855 円	113.5%
入 院 外					
14	19,237 円		43	20,584 円	93.5%
15	19,522 円	101.5%	32	19,718 円	99.0%
16	19,330 円	99.0%	33	19,949 円	96.9%
17	18,856 円	97.5%	22	20,460 円	92.2%
18	19,047 円	101.0%	19	20,617 円	92.4%

図表 9：老人医療における受診率の年次推移（100人当たり／月）

年度	受診率	対前年度比	県内位	宮城県平均	県平均比
入 院					
14	6.52 件		8	5.83 件	111.8%
15	6.82 件	104.6%	8	6.10 件	111.8%
16	6.58 件	96.5%	14	6.24 件	105.4%
17	6.69 件	101.7%	17	6.60 件	101.4%
18	6.69 件	100.0%	18	6.67 件	100.3%
入 院 外					
14	143.6 件		5	135.1 件	106.3%
15	149.2 件	103.9%	3	136.6 件	109.2%
16	148.8 件	99.8%	5	138.2 件	107.7%
17	148.2 件	99.6%	4	139.3 件	106.4%
18	147.9 件	99.8%	4	140.5 件	105.3%

第3章 特定健康診査等実施の方針

1 特定健康診査・特定保健指導の対象者

(1) 特定健康診査の対象者

七ヶ浜町国民健康保険の被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者が対象者となる。

なお、以下①②の場合は、特定健診の対象者から除くものとする。

【対象から除く者】

- ① 年度途中での加入・脱退等異動があった者
- ② 妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）

※特定健康診査に相当する他の健康診査（労働安全衛生法に基づく事業者健診、人間ドック等）を受けた者のうち、結果データ等を受領した者は、受診した者とみなす。

※上記の事由により、法に基づく特定健診の対象外となる者（医療保険者に実施義務が生じない者）においても、本人の求めに応じ、健康診査そのものは受診できるものとする。

図表 10：平成 20～24 年度特定健診対象者推計

		20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
対象者	40～64 歳	2,123	2,113	2,104	2,094	2,084
	65～74 歳	1,849	1,906	1,964	2,023	2,085
対象から除く者		-20	-20	-20	-20	-20
計		3,952	3,999	4,048	4,097	4,149

図表 11：平成 19 年度基本健康診査で見た年齢階層別受診率（七ヶ浜町）

年齢	受診者数	年齢構成率		受診率
40～44 歳	82 名	4.5%	9.4%	31.5%
45～49 歳	90 名	4.9%		30.4%
50～54 歳	121 名	6.6%	16.5%	36.3%
55～59 歳	182 名	9.9%		33.3%
60～64 歳	350 名	19.1%	48.7%	50.1%
65～69 歳	544 名	29.6%		56.4%
70～74 歳	467 名	25.4%	25.4%	56.3%
計	1,836 名			46.7%

(2) 特定保健指導の対象者

特定保健指導の対象者は、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であり、腹囲が 85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者、または腹囲が 85cm 未満（男性）・90cm 未満（女性）の者で BMI が 25 以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が 100mg/dl 以上、HbA1c が 5.2%以上）・脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/dl 以下）・血圧（収縮期 130mmHg、拡張期 85mmHg 以上）に該当する者（糖尿病、高血圧症又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）である。

また、図表 12 にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付けが必要な者（動機付け支援）と継続して支援が必要な者（積極的支援）となるのかが異なる。

なお、腹囲の測定に代えて内臓脂肪面積の測定（CT スキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の占める断面積）を行う場合には、「腹囲が基準値以上の者」は「内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上の者」と読み替える。

図表 12：特定保健指導の対象者（階層化）

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

(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する

図表 13：平成 19 年度基本健康診査で推定した特定保健指導対象者（七ヶ浜町）

性別	年齢	動機づけ支援	積極的支援	計
男性	40～64 歳	26 名	101 名	127 名
	65～74 歳	150 名	/	150 名
	40～74 歳	176 名	101 名	277 名
女性	40～64 歳	41 名	36 名	77 名
	65～74 歳	93 名	/	93 名
	40～74 歳	134 名	36 名	170 名
合計	40～64 歳	67 名	137 名	204 名
	65～74 歳	243 名	/	243 名
	40～74 歳	310 名	137 名	447 名

図表 14 : 特定保健指導の対象者の発生率推計（七ヶ浜町）

性別	年齢	動機づけ支援	積極的支援	計
男性	40～64 歳	8.2%	31.7%	39.9%
	65～74 歳	31.7%		31.7%
	40～74 歳	22.2%	12.8%	35.0%
女性	40～64 歳	8.1%	7.1%	15.2%
	65～74 歳	17.3%		17.3%
	40～74 歳	12.8%	3.4%	16.2%
合計	40～64 歳	8.1%	16.6%	24.7%
	65～74 歳	24.0%		24.0%
	40～74 歳	16.9%	7.5%	24.4%

（注）平成 19 年度基本健康診査の実績値に基づく

図表 15 : 特定保健指導の対象者の発生率推計における、国との比較

性別	年齢	動機づけ支援	積極的支援	計
男性	40～64 歳	4.5%	-4.0%	0.5%
	65～74 歳	-0.3%		-0.3%
	40～74 歳	7.4%	-10.5%	-3.1%
女性	40～64 歳	-2.1%	1.1%	-1.0%
	65～74 歳	2.1%		2.1%
	40～74 歳	1.3%	-1.1%	0.3%
合計	40～64 歳	0.3%	-2.9%	-2.6%
	65～74 歳	1.0%		1.0%
	40～74 歳	3.8%	-5.9%	-2.2%

（注）図表 11 の七ヶ浜町の推計値から全国の発生率推計値（国資料）を差し引いた値

図表 16 : 特定保健指導の対象者推計

年度	特定健診 受診者推計	指導内容		
		動機づけ支援	積極的支援	情報提供
平成 20 年度	1,788 名	90 名	40 名	受診者全員
平成 21 年度	2,000 名	115 名	52 名	
平成 22 年度	2,226 名	141 名	67 名	
平成 23 年度	2,458 名	153 名	74 名	
平成 24 年度	2,697 名	185 名	91 名	

（注）図表 17 の目標値からの推計

2 達成しようとする目標

特定健康診査、特定保健指導、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率の目標値を、図表 17 のとおり設定する。

なお、第 1 期七ヶ浜町特定健診等実施計画における最終年度（平成 24 年度）の目標値については、特定健康診査等基本指針の参酌標準をもとにしている。

図表 17：七ヶ浜町国民健康保険の目標値

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健康診査の実施率	45%	50%	55%	60%	65%
特定保健指導の実施率	30%	35%	40%	40%	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	平成 20 年度を基準年度として、平成 24 年度に 10%減少				

図表 18：目標設定率の基本的な定義

	算定式
特定健康診査の実施率	$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健診の受診者数}}{\text{当該年度末における、40～74 歳の被保険者数}}$
特定保健指導の実施率	$\frac{\text{当該年度の動機づけ支援利用者数} + \text{当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機づけ支援の対象とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}}$
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	$\frac{\text{平成 24 年度の健診データにおけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数}}{\text{平成 20 年度の健診データにおけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数}}$

3 特定健康診査の実施の方法

(1) 実施の方法・場所

特定健康診査は、受診者の利便性を考慮し、七ヶ浜町内の公共施設等を会場として集団健診により実施するものとする。

(2) 実施項目及び自己負担金

全ての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診の項目）、または医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診（詳細な健診の項目）は、図表 19 及び図表 20 の項目とする。

なお、特定健康診査を受診する際の自己負担については、1,300 円とする。

図表 19：基本的な健診の項目

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の測定	腹囲は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が 20 未満の者、もしくは BMI が 22 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき測定する。 ※医師が必要でないと認める時は省略可。腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可とする
BMI の測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	
肝機能検査	GOT、GTP、 γ -GTP
血中脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール
血糖検査	HbA1c
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

図表 20：詳細な健診の項目

項目	備考
心電図検査	前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の「判断基準」に該当した者
眼底検査	同上
貧血検査	貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者
判断項目	判断基準
①血糖	空腹時血糖=100mg/dl 以上、またはHbA1c=5.2%以上
②脂質	中性脂肪=150mg/dl 以上、またはHDL コレステロール 40mg/dl 未満
③血圧	収縮期=130mmHg 以上、または拡張期=85mmHg 以上
④肥満	腹囲 男性 \geq 85cm・女性 \geq 90cm(女性)、または BMI \geq 25

(3) 実施期間

実施期間は、被保険者が受診しやすい時期・時間帯とし、且つ、特定保健指導が年度内において計画的に完了することを考慮したうえ、毎年度設定するものとする。

(4) 委託

特定健康診査を委託できる者は、その前提条件として、「高齢者の医療の確保に関する法律」により厚生労働大臣が告示する「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（人員、施設又は設備等、精度管理、健診結果等の情報の取扱い、及び運営等に関する基準）」を満たしているものとする。

また委託先については、七ヶ浜町国民健康保険の被保険者である住民及び保険者である七ヶ浜町にとって不利益が生じないよう、公平且つ厳正に選定する。

(5) 受診券

受診券については、各医療保険者全国統一の標準的な様式（様式1－P45）で発券することとし、受診案内及び質問票（様式3－P47）と共に配布するものとする。

(6) 周知・案内方法等受診率向上対策

特定健康診査実施に向けた未受診者対策等の参考として、平成18・19年度の糖尿病予防活動モデル地区指定の花淵浜地区において、基本健康診査のアンケート調査を行った。（図表33－P38）

アンケートを集計した結果、基本健康診査を受けない理由で「健康に自信があるから」「忙しく面倒である」「病気を指摘されるのが嫌だから」と答えた方があり、そのうち健診を「10年以上受けていない」「一度も受けていない」という方が少数ではあるが存在することも、アンケートを通して把握することができた。

特定健康診査の周知方法としては、情報提供や啓発活動など、七ヶ浜町広報紙、七ヶ浜町ホームページ、七ヶ浜ライフカレンダー、健康増進法による検診一括申込書発送など様々な機会を通じて積極的にポピュレーションアプローチ（集団全体への働きかけ）を行うものとする。また、受診勧奨については、保健推進員、食生活改善推進員をはじめとする住民組織による働きかけが特に効果的であると思われ、医療保険者と共に行うようにする。

(7) 結果通知

結果通知の様式については、各医療保険者全国統一の標準的な様式「特定健康診査受診結果通知表」（様式3－P46）にすることとし、その通知方法については郵送とする。

(8) データ管理

特定健康診査等のデータは、宮城県国民健康保険団体連合会で国の標準的なデータファイル仕様に基づき構築する特定健診等データ管理システムにおいて一括管理される。

特定健康診査を受託した者は、健診等結果について、宮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のサーバにデータを送信し、七ヶ浜町国民健康保険は、同サーバから情報を得るものとする。

また、宮城県国民健康保険団体連合会のサーバと七ヶ浜町国民健康保険のシステム端

末の間は、データが外部に漏れることを完全に防止した閉域通信網（専用の光ファイバ回線）によりオンライン接続されるよう整備する。

なお、特定健康診査及び特定保健指導の個人ごとのデータについては、一意性を保つために被保険者記号番号を利用して管理できるものとする。

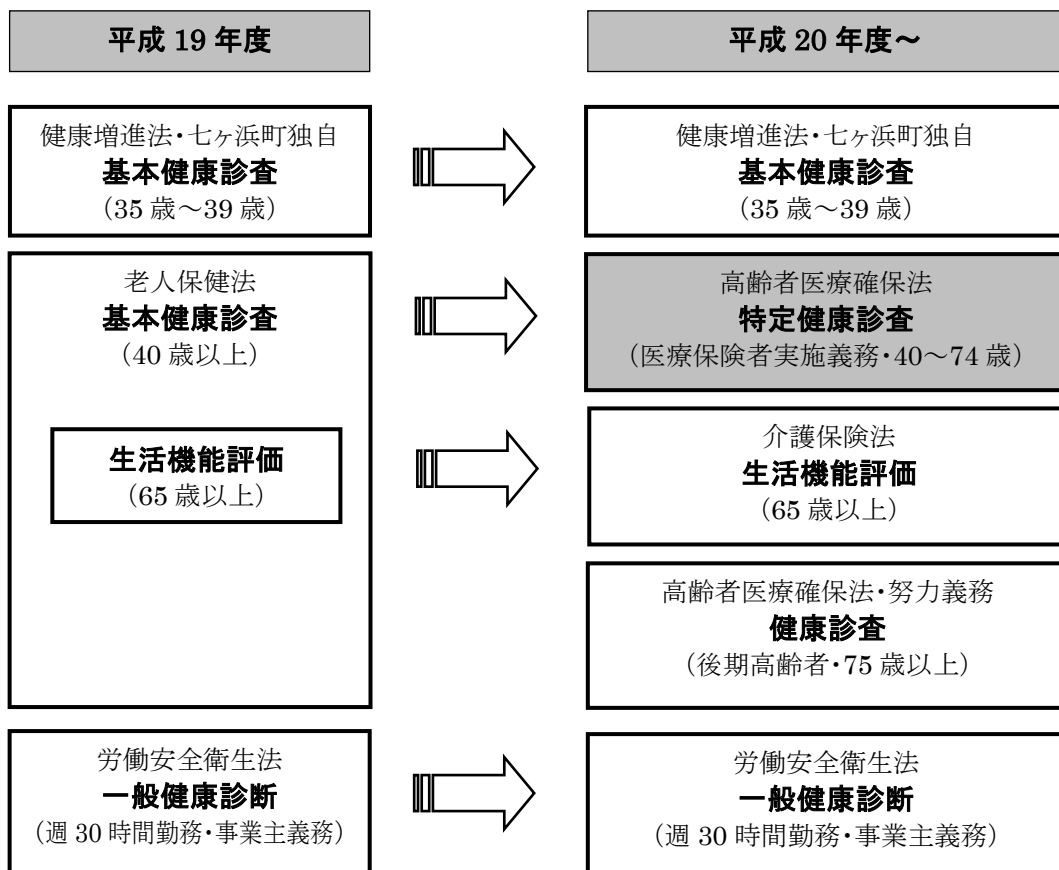
他の法令に基づく健診（労働安全衛生法に基づく事業者健診等）の結果については、実施責任者から迅速かつ確実にデータ等が受領できるよう調整するなど、その体制を構築するものとする。

（9）他の健診との関係

「高齢者の医療の確保に関する法律」では、労働安全衛生法に基づく事業者健診、学校保健法に基づく職員の健康診断、介護保険法に基づく生活機能評価は、特定健康診査よりも実施を優先するとしている。他法優先の対象者抽出について、費用負担なども関係するので保険者として調査を行う。

また、特定健康診査以外の七ヶ浜町民を対象にした各種健診（介護保険法に基づく生活機能評価、後期高齢者の健康診査、健康増進法に基づく40歳未満の健康診査、健康増進法に基づくがん検診等、結核予防法に基づく結核検診）等とは、受診者の利便性等を考慮しながら、可能な限り同時実施するための調整を行うものとする。

図表 21：制度施行前後における、他の健康診査との関係



4 特定保健指導の実施の方法

(1) 実施場所

特定保健指導の実施場所については、対象者の利便性を考慮し、七ヶ浜町内の公共施設等に設置する。

(2) 実施内容・項目

指導区分	実施内容・項目
①情報提供	<p>○健診結果通知を行う際に、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の見方についての説明 ・メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する基本的知識 ・食事バランスガイドに基づく食生活についての知識 ・運動指針に基づく運動習慣の推奨 ・健康増進施設などの社会資源の紹介
②動機づけ支援	<p>○健診結果やアセスメントより対象者の生活習慣や行動変容のステージを把握し、対象者が自分の生活習慣の改善点や伸ばすべき行動に気付き、目標を設定し行動に移すことができるよう支援する。</p> <p>【面接】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善の必要性の説明 ・食生活、運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導行動目標・行動計画の作成 ・評価……再検査、アセスメントによる評価 等
③積極的支援	<p>○健診結果やアセスメントより対象者の生活習慣や行動変容のステージを把握し、対象者が自分の身体に起きている変化を理解できるよう促す。</p> <p>○対象者が行動変容の必要性を実感できるよう働きかけ、かつ実践可能な行動目標を選択できるよう支援する。</p> <p>○対象者が行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるよう定期的・継続的に介入する。</p> <p>【面接】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣改善の必要性の説明 ・食生活、運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導 ・行動目標、行動計画の作成 <p>【個別およびグループ支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食生活・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導 ・取り組んでいる実践と結果についての再アセスメント ・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の賞賛や励まし <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価……再検査・アセスメントによる評価 等

(3) 実施にあたっての留意事項

特定保健指導の実施場所については、対象者の利便性を考慮し、七ヶ浜町内の公共施設等に設置する。

① プライバシーの保護について

保健指導の実施にあたっては、プライバシーの保護に努め、対象者が安心して自分のことを話せるような環境を整える。

② 個人情報保護について

健診データ・保健指導記録は個人情報であるため、それらの管理方法は個人情報保護法や七ヶ浜町情報公開及び個人情報保護に関する条例等に基づき、適切に扱う。

③ フォローアップについて

支援終了後にも、対象者からの相談に応じられる仕組みをつくる。

④ 積極的支援における保健指導実施者について

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導は、個人の生活行動、行動の背景にある健康に対する認識、そして価値観に働きかける行為であり、保健指導実施者と保健指導対象者との十分な信頼関係が必要であることから、同職種が数回にわけて行う場合は、できる限り同じ者が実施することが望ましい。

⑤ 保健指導の対象者について

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導は、対象者の行動変容とセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とするものであり、保健指導を実施する際には、家族等代理者ではなく、対象者に直接行うこととする。

(4) 実施時期・期間

特定保健指導の実施時期・期間については、初回面接後6ヶ月間とし、対象者が参加しやすい曜日、時間帯に設定する。

(5) 周知・案内方法

特定健康診査会場において特定保健指導実施の周知をするとともに、対象者には、「特定健康診査受診結果通知表」郵送の際に案内文書を同封する。また、目的や必要性については、特定健康診査と同様に周知を図るものとする。

(6) 利用券

特定保健指導の利用券については、各医療保険者全国統一の標準的な様式（様式2-P46）で発券することとし、「特定健康診査受診結果通知表」と共に被保険者へ郵送するものとする。

(7) 実施に係る体制

外部委託は行わず、職員、非常勤職員及び臨時職員において特定保健指導を実施する。なお、集団指導時においては、医師、健康運動指導士により実施する場合がある。

(8) 対象者の抽出（重点化）の方法

特定健康診査結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数等に応じてレベル別（動機付け支援・積極的支援）に保健指導を行うため対象者の選定を行う。選定方法は厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 19 年 4 月・確定版）」において示されている手順で行う。基本的に保健指導は選定した対象者全員に実施する方針であるが、優先順位や未指導者対策として下記の方法で行う。（図表 34－P 39）

- ① 年齢が比較的若い（40～50 歳代）対象者
- ② 高血圧が高リスクで未治療の対象者
- ③ 特定健康診査結果が前年度と比較して悪化している対象者
- ④ 生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ⑤ 上記に適用する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対象者

(9) 実施に関する年間スケジュール

平成 20 年度を例にした「特定保健指導の実施に関する年間スケジュール」（図表 38－P 43）のとおりとする。

(10) 医療保険者としての保健指導の考え方

特定保健指導を実施する際に、健診機関の医師が直ちに医療機関を受診する必要があると判断しているにもかかわらず、対象者が受診していない場合は心血管疾患、脳血管疾患等の予防として対象者を家庭訪問等で指導、受診勧奨を行う。

5 特定健康診査等の個人情報保護

(1) 記録の保管方法

特定健康診査等の記録を保存する場合には、保存媒体の劣化防止など個人データが消失しないよう適切に保存する。保存にあたっては、インデックスの整備など検索可能な状態で保存しておく。

記録の保存年限は 5 年とする。また、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管する。

(2) 記録の保管体制

取扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止、その他個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講ずる。

職員等に個人データを取り扱わせるにあたっては、当該個人データの安全管理が図られるよう当該職員等に対する必要かつ適切な監督を行う。

個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行う。なお記録の保存については、宮城県国民健康保険団体連合会に委託する。

(3) 記録の管理に関するルール

特定健康診査等の記録の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」）を参考に、「七ヶ浜町情報公開及び個人情報保護に関する条例」「七ヶ浜町セキュリティ基本方針」等に基づいて行う。

なお、保有個人データの利用目的の通知、開示、訂正、利用停止、苦情の申し出等窓口については、七ヶ浜町町民課とする。

なお、特定健康診査、保健指導を実施する際に対象者から取得した個人情報は、図表 22 の利用目的に使用するものとする。

図表 22：個人情報の利用目的

①保健事業に必要な利用目的
・ 健康の保持・増進のための健診、保健指導及び健康相談
・ 健診の委託
・ 健診結果の事業者への提供
・ 被保険者への医療費通知
②国民健康保険の安定化に必要な利用目的
・ 医療費分析・疾病分析
・ 医療費分析及び医療費通知に係るデータ処理等の外部委託
③その他
・ 国民健康保の管理運営業務のうち、業務の維持・改善のための基礎資料

6 特定健康診査等実施の組織体制

七ヶ浜町国民健康保険の保険者である七ヶ浜町の組織体制としては、特定健康診査の実施主管を健康増進課とし、制度運営、財政運営及び特定保健指導の主管を町民課とする。

7 特定健康診査等実施計画の公表及び周知方法

特定健康診査等実施計画を策定、見直し又は訂正した時は、遅滞なく公表するものとする。

なお、特定健康診査等実施計画書については、七ヶ浜町町民課において閲覧できる他、内容の一部を七ヶ浜町広報紙及び七ヶ浜町ホームページに掲載し、広く町民に周知する。

また同様の機会を通じ、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発に努めるものとする。

8 特定健康診査、特定保健指導の評価及び特定健診等実施計画の見直し

本実施計画に掲げた特定健康診査・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率についての目標値達成状況については、毎年度の成果として客観的に評価していく。

この他、レセプトを活用した分析も併せて実施することにより、特定健康診査・特定保健指導を総合的に評価し、改善点を毎年度検証するものとする。

(1) 特定健康診査、特定保健指導の総合的評価

- 特定健康診査実施率
- 特定保健指導の実施率
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

※目標値達成状況の検証等に用いる様式は、様式 5(P 49)「特定健診・特定保健指導実施結果報告」によるものとする

(2) レセプトを活用した評価の主な例

①利用するレセプトの抽出

- 当該年度における評価対象のレセプトは、翌年 5 月診療分とする
- 「レセプト分析対象病名一覧」に該当する全疾病を抽出する

②疾患特徴の分析

- 生活習慣病に関する全疾病分析
- 高額レセプト、長期レセプト、重複疾病を分析
- 他市町村とのデータ比較分析
- 重症化予防、合併症予防の成果分析

(3) 個人の評価

- 健診受診者ごとの腹囲、体重、血圧等の改善
- 腹囲の増加、体重の増加等が認められないこと、追加リスクがないこと（現状維持）
- 動機付け支援、積極的支援の対象者については、生活習慣の変化（食事、運動、喫煙等）、行動変容の準備段階（ステージ）の変化、設定目標の達成状況

(4) 特定健康診査等実施計画の見直し

上記の評価等の結果により、本特定健康診査等実施計画の見直しが必要となった場合はその都度行うものとする。但し、計画書の内容に重要な変更が生じる場合は、七ヶ浜町国民健康保険運営協議会において審議を行う。また、第 1 期の中間期にあたる平成 22 年度は、定期的な見直しを行う年度とする。

七ヶ浜町国民健康保険 特定健康診査等実施計画書

資 料 編

図表23：健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表

		宮城県【平成17年度】			七ヶ浜町【平成18年度】		
総人口 ※各年度の3月31日数値		2,344,569人			21,296人		
高齢化率 ※各年度の3月31日数値		473,056人 / 20.2%			4,126人 / 19.4%		
死亡の状況 ※数値＝全住民	順位	原因	10万対	65歳未満 比率	原因	10万対	65歳未満 比率
	第1位	悪性新生物	250.1	21.9	悪性新生物	180.9	20.5
	第2位	心疾患	131.8	12.4	心疾患	115.9	12.0
	第3位	脳血管疾患	114.3	13.5	脳血管疾患	106.6	13.0
	第4位	肺炎	78.9	3.7	肺炎	92.7	5.0
	第5位	不慮の事故	33.7	35.0	老衰	41.7	0
障害の状況 ※数値＝全住民	介護保険第2号被保険者(65歳未満者)の原因疾患	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合	原因	要介護1、2、3の割合	要介護4、5の割合
	第1位	脳血管疾患	53.3	20.6	脳血管疾患	56.2	18.7
	第2位	関節リウマチ	58.7	10.5	関節リウマチ	100	
	第3位	がん(末期)	46.4	47.8	変形性関節炎	100	
	第4位	初老期における認知症	55.4	39.6	小脳変性症	50	50.0
	第5位	糖尿病性神経障害・腎症・網膜症	58.2	14.3	骨折を伴う骨粗鬆症		100.0
基本健康診査の状況							
		宮城県【平成18年度】			七ヶ浜町【平成18年度】		
健診・保健指導の状況	40～74歳受診者数	243,100			2,882		
	有所見順位	有所見項目	人数	割合	有所見項目	人数	割合
	第1位	総コレステロール	104,545	43.0%	総コレステロール	1,421	49.3%
	第2位	肥満度	75,460	31.0%	肥満度	1,054	36.6%
	第3位	高血圧	67,258	27.7%	中性脂肪	871	30.2%
	第4位	中性脂肪	52,786	21.7%	高血圧	863	29.9%
	第5位	心電図検査	41,537	17.1%	γ-GTP	350	12.1%
	第6位	ヘモグロビン	38,423	15.8%	貧血	320	11.1%
	第7位	ヘモグロビンA1c	33,380	13.7%	GPT	277	9.6%
	第8位	血糖	26,223	10.8%	血糖	257	8.9%
	第9位	γ-GTP	24,307	10.0%	心電図検査	128	4.4%
第10位	GPT	22,983	9.5%	ヘモグロビンA1c	125	4.3%	
国民健康保険の状況							
		宮城県【平成18年度】			七ヶ浜町【平成18年度】		
被保険者総数 ※平成18年9月30日数値		851,647			7,088		
40～74歳被保険者数/割合(%)		450,400 (52.9%)			3,964 (55.9%)		
65～74歳被保険者数/割合(%)		194,463 (22.8%)			1,770 (25.0%)		
医療の状況 ※平成19年5月診療・国保40～74歳		治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合	治療者数	全治療者に占める割合	総人数に対する割合
	虚血性心疾患	33,036	12.1	7.3%	315	12.9	7.9%
	脳血管疾患	27,590	10.1	6.1%	240	9.9	6.1%
	糖尿病	61,715	22.7	13.7%	547	22.5	13.8%
	高血圧症	130,748	48	29.0%	1,223	50.3	30.9%
一人当たり医療費 ※宮城県＝36市町村	一般	206,287円			197,394円 (29位)		
	退職	396,544円			405,771円 (12位)		
	老人	771,983円			803,448円 (9位)		
	全体	367,931円			360,199円 (20位)		

図表24：脳血管疾患及び心疾患の標準化死亡比

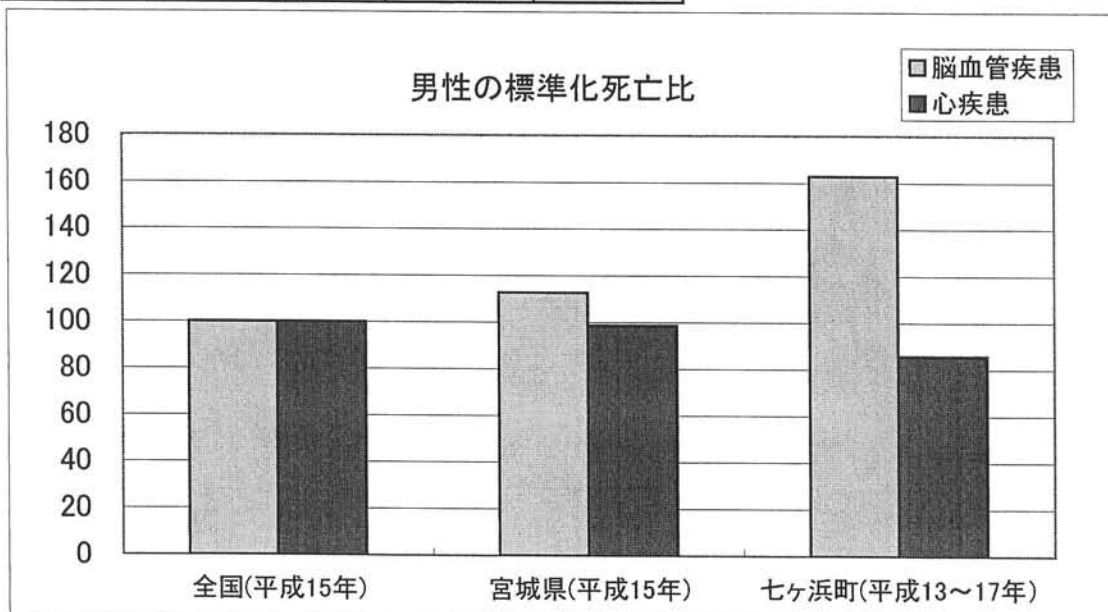
【標準化死亡比について】

死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできない。比較を可能にするためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要がある。

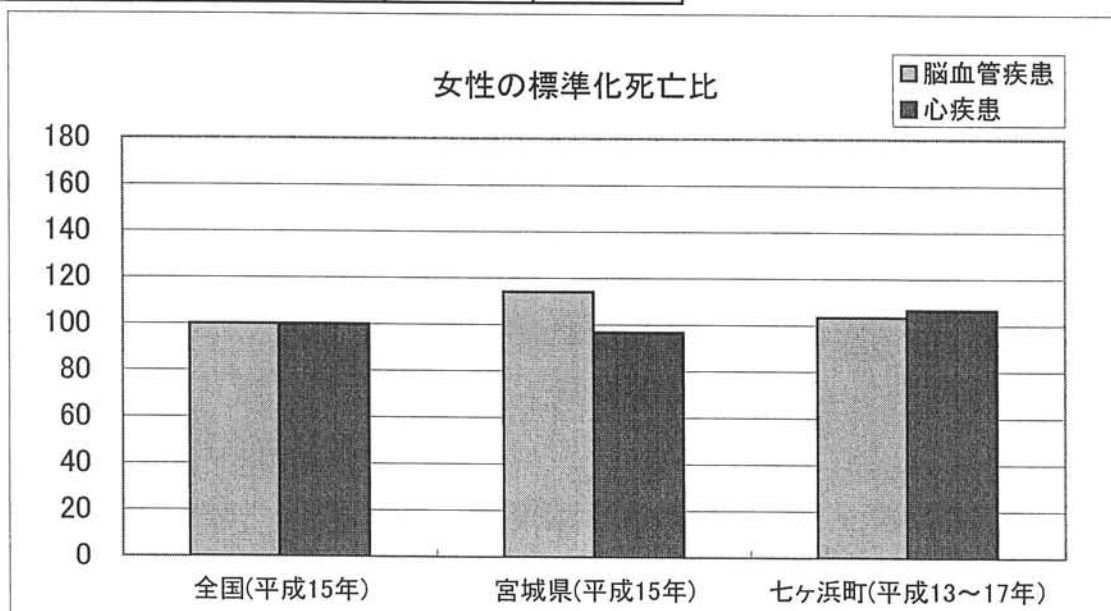
標準化死亡比は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。

我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

男性	脳血管疾患	心疾患
全国(平成15年)	100.0	100.0
宮城県(平成15年)	112.7	98.6
七ヶ浜町(平成13～17年)	162.9	85.8



女性	脳血管疾患	心疾患
全国(平成15年)	100.0	100.0
宮城県(平成15年)	114.1	96.6
七ヶ浜町(平成13～17年)	103.3	106.6



図表25：平成19年5月診療分で見た、国保レセプト分析（生活習慣病全体）

男性

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		大血管障害				糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								糖尿病以外の血管を痛める因子											
	人数		件数		人数		虚血性心疾患		脳血管疾患		人数		%		インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高脂血症		高尿酸血症			
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
20歳代以下	716		265		6	1	1	17	1	17	2	33	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	33	0	0
30歳代	278		73		18	6	2	11	0	0	44	0	0	2	25	0	2	25	2	25	2	25	2	25	11	61	10	56	1	6		
40歳代	280		84		29	10	7	24	1	3	9	31	3	33	0	0	1	11	0	0	1	11	19	66	13	45	8	28				
50歳代	434		187		110	25	22	20	16	15	49	45	6	12	0	0	3	6	4	8	4	8	85	77	37	34	18	16				
60歳代	792		508		355	45	83	23	58	16	139	39	37	27	0	0	9	6	7	5	15	11	292	82	125	35	54	15				
70～74歳	428		342		252	59	64	25	52	21	101	40	6	6	2	2	7	7	5	5	9	9	198	79	89	35	52	21				
合計	3,419		1,887		770	23	179	23	128	17	308	40	54	18	3	1	22	7	18	6	31	10	605	79	276	36	133	17				

女性

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		大血管障害				糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								糖尿病以外の血管を痛める因子										
	人数		件数		人数		虚血性心疾患		脳血管疾患		人数		%		インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高脂血症		高尿酸血症		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
20歳代以下	663		280		9	1	0	0	3	33	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30歳代	281		116		10	4	1	10	1	10	5	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	70	4	40	0	0		
40歳代	266		96		13	5	5	38	0	0	7	54	3	43	1	14	2	29	0	0	0	0	6	46	8	62	1	8			
50歳代	448		240		103	23	20	19	9	9	31	30	4	13	0	0	0	0	2	6	3	10	70	68	49	48	5	5			
60歳代	905		635		419	46	64	15	50	12	116	28	16	14	0	0	3	3	10	9	17	15	333	79	209	50	13	3			
70～74歳	408		339		261	64	50	19	54	21	95	36	5	5	3	3	3	3	12	13	9	9	220	84	135	52	16	6			
合計	2,971		1,706		815	27	140	17	117	14	255	31	29	11	4	2	8	3	24	9	29	11	637	78	409	50	35	4			

全体

年代	国保加入者数		1ヶ月の受診実人数		生活習慣病対象者		大血管障害				糖尿病		(再掲)糖尿病合併症								糖尿病以外の血管を痛める因子									
	人数		件数		人数		虚血性心疾患		脳血管疾患		人数		%		インスリン療法		人工透析		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害		高血圧症		高脂血症		高尿酸血症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
20歳代以下	1,379		545		15	1	1	7	4	27	3	20	1	33	1	33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	6	40	0	0
30歳代	559		189		28	5	3	11	1	4	13	46	2	15	0	2	15	2	15	2	15	2	15	18	64	14	50	1	4	
40歳代	546		180		42	8	12	29	1	2	16	38	6	38	1	6	3	19	0	0	1	6	25	60	21	50	9	21		
50歳代	882		427		213	24	42	20	25	12	80	38	10	13	0	0	3	4	6	8	7	9	155	73	86	40	23	11		
60歳代	1,697		1,143		774	46	147	19	108	14	255	33	53	21	0	0	12	5	17	7	32	13	625	81	334	43	67	9		
70～74歳	836		681		513	61	114	22	106	21	196	38	11	6	5	3	10	5	17	9	18	9	418	81	224	44	68	13		
合計	6,390		3,593		1,585	25	319	20	245	15	563	36	83	15	7	1	30	5	42	7	60	11	1,242	78	685	43	168	11		

図表26:150万以上となった個別レセプト一覧(医療費の高い順) (平成18年6月より平成19年5月までの1年間で月150万を超える分)

番号	費用額	基礎疾患					循環器疾患							傷病名	傷病名	傷病名
		高血圧	糖尿病	高脂血症	虚血性心疾患	(再)ステント手術	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞	傷病名	傷病名	傷病名				
1	5144310 1238880	○	○	○				○					脳梗塞	糖尿病性網膜症	腎不全	
2	1272150 4498890	○		○					○				胆管がん	C型肝炎		
3	2792870 1117470	○											結腸がん			
4	2732580	○	○	○	○				○				脳梗塞	糖尿病性腎症		
5	2551940	○	○		○								重症膵臓炎	腎不全	心房細動	
6	2459930	○	○		○				○				脳梗塞	パーキンソン		
7	2070500	○											変形性股関節症	人工関節術		
8	2060890	○											結腸がん	肝がん		
9	1966710	○											胃がん	食道がん		
10	1964050 1791690	○			○	○							狭心症	心房細動	腎不全	
11	1909040	○											子宮がん	肺がん		
12	1899320	○											肺がん	放射線肺線維症	肺炎	
13	1625700 1861510		○	○	○								肺がん			
14	1831490	○	○										肺がん			
15	1826800 1503480				○				○				肺がん			
16	1810700			○	○								人工関節術	骨そしょう症		
17	1690950			○									人工関節術	膝関節症		
18	1662030	○	○		○								心房粗動			
19	1654310	○		○	○				○				脳梗塞後遺症	慢性関節リウマチ		
20	1607610		○	○				○					大動脈瘤手術			
21	1586560	○	○	○									変形性足関節症	人工関節術		
22	1553020	○	○								○		下肢閉塞性動脈硬化症			
23	1545720	○											肺がん			

図表27: 平成19年度 人工透析のレセプト一覧

(40歳から74歳まで)

番号	H18新規	腎不全	糖尿病	本態性高血圧症	傷病名				糖尿病の再掲				傷病名					H19年5月の費用額	年額費用 (5月分 ×12ヶ月)	身障手帳	介護度
					傷病名	傷病名	傷病名	傷病名	貧血	インスリン	糖尿病性腎症	神経障害	網膜症	動脈閉塞	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患				
1	○	○	○	○	脳梗塞	狭心症			○	○	○	○	○					411,320	4,935,840	3	要介護3
2	○	○	○	○					○	○	○	○	○					439,410	5,272,920	3	要介護2
3		○	○	○			動脈硬化	慢性肝炎			○				○			442,610	5,311,320	1	
4		○	○	○					○		○							376,330	4,515,960	1	
5		○	○	○			動脈硬化		○									403,150	4,837,800	1	
6		○	○	○	脳出血			慢性肝炎	○						○			387,310	4,647,720	1	要介護3
7		○	○	○		狭心症		動脈硬化	○						○			422,460	5,069,520	1	
8		○	○	○	心房細動			通風	○						○			352,350	4,228,200	1	
9		○	○	○			糸球体疾患		○						○			424,510	5,094,120	1	
10		○	○	○				末梢神経障害	○						○			442,280	5,307,360	1	
11		○	○	○					○						○			390,720	4,688,640	3	
12		○	○	○		狭心症		B型肝炎	○						○			442,870	5,314,440	1	
13		○	○	○		狭心症	動脈硬化	喘息	○						○			453,360	5,440,320	1	

図表28：基本健康診査実施状況

平成17年度基本健康診査実施状況(男性)

(平成17年度県老人保健事業報告より)※受診率は40歳以上人口対

市町名	受診者数	受診率	指導区分別人員						血圧検査結果						総コレステロールの結果							
			異常なし		要医療		要指導		軽症		中等度		重症		要指導a		要指導b		要医療			
			割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合		
県合計(仙台市外)	77,996	21.5	4,941	6.3%	25,844	33.1%	47,216	60.5%	19,172	24.6%	20,233	25.9%	5,305	6.8%	1,202	1.5%	77,584	99.5%	9,828	12.6%	6,657	8.5%
七ヶ浜町	1,179	21.2	87	7.4%	346	29.3%	748	63.4%	170	14.4%	364	30.9%	95	8.1%	24	2.0%	1,177	99.8%	170	14.4%	118	10.0%
大和町	1,048	16.8	81	7.7%	282	26.9%	685	65.4%	296	28.2%	236	22.5%	55	5.2%	13	1.2%	236	22.5%	151	14.4%	102	9.7%
大河原町	1,172	20.3	79	6.7%	292	24.9%	801	68.3%	416	35.5%	324	27.6%	84	7.2%	9	0.8%	1,169	99.7%	142	12.1%	109	9.3%
多賀城市	2,306	16.1	110	4.8%	740	32.1%	1,456	63.1%	504	21.9%	719	31.2%	166	7.2%	31	1.3%	2,304	99.9%	374	16.2%	285	12.4%

市町名	受診者数	糖尿病検査						肝疾患(疑い含む)の要指導・要医療						腎機能障害(疑い含む)						たばこ							
		要指導		要医療		割合		該当者		割合		(再掲)アルコール性		割合		該当者		割合		吸っていない(20本以内)		割合		吸っている(20本以上)		割合	
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	
県合計(仙台市外)	77,996	8,960	11.5%	7,340	9.4%	22,775	29.2%	17,960	23.0%	5,287	6.8%	40,133	51.5%	9,552	12.2%	16,329	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%
七ヶ浜町	1,179	116	9.8%	121	10.3%	347	29.4%	267	22.6%	52	4.4%	329	27.9%	151	12.8%	274	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	23.2%	
大和町	1,048	104	9.9%	104	9.9%	264	25.2%	199	19.0%	41	3.9%	333	31.8%	145	13.8%	219	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	
大河原町	1,172	149	12.7%	77	6.6%	339	28.9%	254	21.7%	65	5.5%	315	26.9%	168	14.3%	205	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%	17.5%		
多賀城市	2,306	200	8.7%	152	6.6%	705	30.6%	604	26.2%	130	5.6%	1,551	67.3%	273	11.8%	482	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%		

平成17年度基本健康診査実施状況(女性)

市町名	受診者数	指導区分別人員						血圧検査結果						総コレステロールの結果								
		異常なし		要医療		要指導		軽症		中等度		重症		要指導a		要指導b		要医療				
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合			
県合計(仙台市外)	131,064	32.0	16,235	12.4%	50,575	38.6%	64,274	49.0%	31,520	24.0%	27,736	21.2%	5,990	4.6%	1,302	1.0%	26,639	20.3%	14,679	11.2%	9,610	7.3%
七ヶ浜町	2,131	35.4	347	16.3%	670	31.4%	1,118	52.5%	398	18.7%	441	20.7%	101	4.7%	18	0.8%	451	21.2%	260	12.2%	189	8.9%
大和町	1,673	23.4	262	15.7%	490	29.3%	921	55.1%	432	25.8%	267	16.0%	52	3.1%	10	0.6%	334	20.0%	196	11.7%	147	8.8%
大河原町	2,086	32.5	286	13.7%	605	29.0%	1,195	57.3%	680	32.6%	493	23.6%	100	4.8%	14	0.7%	453	21.7%	257	12.3%	142	6.8%
多賀城市	4,440	28.9	467	10.5%	1,915	43.1%	2,058	46.4%	833	18.8%	896	20.2%	175	3.9%	30	0.7%	1,057	23.8%	668	15.0%	495	11.1%

市町名	受診者数	糖尿病検査						肝疾患(疑い含む)の要指導・要医療						たばこ													
		要指導		要医療		割合		該当者		割合		(再掲)アルコール性		割合		該当者		割合		吸っていない(20本以内)		割合		吸っている(20本以上)		割合	
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合		
県合計(仙台市外)	131,064	11,181	8.5%	6,604	5.0%	14,362	11.0%	8,406	6.4%	8,504	6.5%	121,652	92.8%	4,328	3.3%	1,661	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%		
七ヶ浜町	2,131	103	4.8%	87	4.1%	217	10.2%	112	5.3%	33	1.5%	1,887	88.5%	125	5.9%	47	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%			
大和町	1,673	134	8.0%	86	5.1%	149	8.9%	84	5.0%	23	1.4%	1,517	90.7%	80	4.8%	24	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%				
大河原町	2,086	105	5.0%	56	2.7%	243	11.6%	106	5.1%	39	1.9%	1,904	91.3%	80	3.8%	37	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%	1.8%				
多賀城市	4,440	247	5.6%	79	1.8%	479	10.8%	311	7.0%	205	4.6%	4,116	92.7%	214	4.8%	110	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%				

図表29：健診有所見者状況(男女別・年代別)
(40～74歳)
総数

男性	摂取エネルギーの過剰												血管を備つける						臓器障害						治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
	150≥	31≥	40未満	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.1以上	1.3以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療		
受診者数	1,041		1,062		984		1,008		1,041		1,062		984		1,008		1,041		1,062		984		1,008		1,041		1,062			
H19年度	405	38.9%	370	35.5%	241	23.2%	110	10.6%	107	10.3%	102	9.8%	91	8.7%	332	31.9%	17	1.6%	14	1.3%	243	23.4%	123	12.0%	82	7.9%	296	28.4%	60	5.8%
H18年度	436	41.1%	349	32.9%	213	20.1%	145	13.7%	85	8.0%	103	9.7%	112	10.5%	482	45.4%	44	4.2%	14	1.3%	291	27.5%	139	13.3%	73	6.9%	287	27.0%	46	4.3%
H17年度	388	39.4%	388	39.4%	218	22.2%	115	11.7%	86	8.7%	108	11.0%	91	9.2%	463	47.1%	30	3.0%	13	1.3%	192	19.6%	95	10.0%	64	6.5%	243	24.7%	38	3.9%
H16年度	367	36.4%	340	33.7%	219	21.7%	109	10.8%	87	8.6%	101	10.0%	61	6.1%	526	52.2%	17	1.7%	10	1.0%	298	29.8%	54	5.4%	61	6.1%	226	22.4%	38	3.8%

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

女性	摂取エネルギーの過剰												血管を備つける						臓器障害						治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
	150≥	31≥	40未満	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.1以上	1.3以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療		
受診者数	1,969		1,976		1,898		1,939		1,969		1,976		1,898		1,939		1,969		1,976		1,898		1,939		1,969		1,976			
H19年度	662	33.6%	514	26.1%	186	9.4%	72	3.7%	124	6.3%	816	41.4%	385	19.8%	7	0.3%	3	0.2%	252	12.8%	158	8.2%	90	4.6%	435	22.1%	237	12.0%		
H18年度	668	33.8%	431	21.8%	175	8.9%	86	4.4%	85	4.3%	679	34.4%	490	24.8%	14	0.7%	5	0.3%	243	12.3%	176	9.0%	84	4.3%	439	22.2%	208	10.5%		
H17年度	666	35.1%	483	25.4%	197	10.4%	90	4.7%	66	3.5%	733	38.6%	406	21.4%	20	1.1%	6	0.3%	175	9.2%	85	4.6%	63	3.3%	380	20.0%	204	10.7%		
H16年度	658	33.9%	461	23.8%	164	8.5%	77	4.0%	70	3.6%	805	41.5%	349	18.0%	23	1.2%	6	0.3%	309	16.0%	61	3.2%	66	3.4%	364	19.8%	193	10.0%		

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

総数	摂取エネルギーの過剰												血管を備つける						臓器障害						治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
	150≥	31≥	40未満	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.1以上	1.3以上	異常値	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療		
受診者数	3,010		3,038		2,882		2,947		3,010		3,038		2,882		2,947		3,010		3,038		2,882		2,947		3,010		3,038			
H19年度	1067	35.4%	884	29.4%	427	14.2%	182	6.0%	213	7.1%	1318	43.8%	717	23.8%	24	1.0%	17	0.6%	495	16.5%	281	9.5%	172	5.7%	731	24.3%	297	9.9%		
H18年度	1104	36.3%	780	25.7%	388	12.8%	231	7.6%	182	6.0%	1161	38.2%	881	29.0%	58	1.9%	19	0.6%	534	17.6%	315	10.6%	157	5.2%	726	23.9%	254	8.4%		
H17年度	1054	36.6%	871	30.2%	415	14.4%	205	7.1%	179	6.2%	1196	41.5%	770	26.7%	50	1.7%	19	0.7%	367	12.8%	180	6.4%	127	4.4%	623	21.6%	242	8.4%		
H16年度	1025	34.8%	801	27.2%	383	13.0%	186	6.3%	220	7.5%	1331	45.2%	660	22.4%	40	1.4%	16	0.6%	607	20.7%	115	4.0%	127	4.3%	610	20.7%	231	7.8%		

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

図表29：健診有所見者状況(男女別・年代別)

40～49歳

男性	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
		25 ≥		150 ≥		31 ≥		40未満		100以上		5.2以上		85以上		85以上		(+)以上		1.3以上		要指導・要医療		要指導・要医療		数		割合		割合					
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
H19年度	118	41	34.7%	55	46.6%	48	40.7%	18	15.3%	7	5.9%	6	5.1%	34	28.8%	35	29.7%	0	0.0%	0	0.0%	14	11.9%	7	5.9%	3	2.5%	6	5.1%	0	0.0%				
H18年度	48	42	87.5%	53	110.4%	43	89.6%	16	33.3%	3	6.3%	8	16.7%	32	66.7%	34	70.8%	3	6.3%	0	0.0%	16	33.3%	7	14.6%	2	4.2%	4	8.3%	1	2.1%				
H17年度	104	40	38.5%	58	55.8%	41	39.4%	15	14.4%	4	3.8%	6	5.8%	29	27.9%	31	29.8%	0	0.0%	0	0.0%	7	6.7%	7	6.7%	3	2.9%	6	5.8%	1	1.0%				
H16年度	122	43	35.2%	61	50.0%	48	39.3%	18	14.8%	5	4.1%	9	7.4%	46	37.7%	40	32.8%	6	4.9%	0	0.0%	16	13.2%	2	1.6%	5	4.1%	7	5.7%	1	0.8%				

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

女性	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
		25 ≥		150 ≥		31 ≥		40未満		100以上		5.2以上		85以上		85以上		(+)以上		1.1以上		要指導・要医療		要指導・要医療		数		割合		割合					
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
H19年度	367	81	22.1%	69	18.8%	23	6.3%	13	3.5%	6	1.6%	5	1.4%	78	21.3%	52	14.2%	0	0.0%	0	0.0%	30	8.2%	5	1.4%	4	1.1%	8	2.2%	6	1.6%				
H18年度	387	83	21.4%	54	14.0%	19	4.9%	13	3.4%	3	0.8%	6	1.8%	59	15.2%	76	19.6%	0	0.0%	0	0.0%	27	7.0%	10	2.6%	5	1.3%	10	2.6%	5	1.3%				
H17年度	411	92	22.4%	63	15.3%	22	5.4%	15	3.6%	7	1.7%	8	1.9%	87	21.2%	60	14.6%	2	0.5%	0	0.0%	25	6.1%	8	2.0%	3	0.7%	10	2.4%	3	0.7%				
H16年度	445	92	20.7%	67	15.1%	14	3.1%	9	2.0%	13	2.9%	7	1.6%	94	21.1%	50	11.2%	1	0.2%	1	0.2%	39	8.8%	3	0.7%	4	0.9%	11	2.5%	8	1.8%				

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

総数	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
		25 ≥		150 ≥		31 ≥		40未満		100以上		5.2以上		85以上		85以上		(+)以上		異常値		要指導・要医療		要指導・要医療		数		割合		割合					
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
H19年度	485	122	25.2%	124	25.6%	71	14.6%	31	6.4%	13	2.7%	11	2.3%	112	23.1%	87	17.9%	0	0.0%	0	0.0%	44	9.1%	12	2.5%	7	1.4%	14	2.9%	6	1.2%				
H18年度	435	125	28.7%	107	24.6%	62	14.3%	29	6.7%	6	1.4%	14	3.2%	91	20.9%	110	25.3%	3	0.7%	0	0.0%	43	9.9%	17	4.0%	7	1.6%	14	3.2%	6	1.4%				
H17年度	515	132	25.6%	121	23.5%	63	12.2%	30	5.8%	11	2.1%	14	2.7%	116	22.5%	91	17.7%	2	0.4%	0	0.0%	32	6.2%	15	3.0%	6	1.2%	16	3.1%	4	0.8%				
H16年度	567	135	23.8%	128	22.6%	62	10.9%	27	4.8%	18	3.2%	16	2.8%	140	24.7%	90	15.9%	7	1.3%	1	0.2%	55	9.7%	5	0.9%	9	1.6%	18	3.2%	9	1.6%				

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

図表29：健診所見者状況(男女別・年代別)

50～59歳

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.3以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療					
188	64	34.0%	94	50.0%	57	30.3%	18	9.6%	20	10.6%	16	8.5%	18	9.6%	65	45.2%	73	38.8%	2	1.1%	2	1.1%	31	16.5%	17	9.0%	12	6.4%	28	14.9%	7	3.7%		
204	75	36.8%	88	43.1%	51	25.0%	20	9.8%	19	9.3%	13	6.4%	18	8.8%	96	47.1%	94	46.1%	9	4.4%	3	1.5%	45	22.1%	23	11.3%	10	4.9%	30	14.7%	24	11.8%		
201	75	37.3%	103	51.2%	53	26.4%	15	7.5%	17	8.5%	17	8.5%	12	6.0%	41	20.4%	86	42.8%	5	2.5%	2	1.0%	31	15.4%	17	8.5%	12	6.0%	26	12.9%	3	1.5%		
207	71	34.3%	86	41.5%	59	28.5%	21	10.1%	21	10.1%	22	10.6%	14	6.8%	99	47.8%	71	34.3%	7	3.4%	1	0.5%	57	27.5%	6	2.9%	10	4.8%	24	11.6%	4	1.9%		

注1尿検査実施者対 注2各検査実施者対

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.1以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療					
567	146	25.7%	160	28.2%	53	9.3%	12	2.1%	24	4.2%	10	1.8%	26	4.6%	207	36.5%	122	21.5%	2	0.4%	0	0.0%	57	10.1%	34	6.0%	13	2.3%	69	12.2%	33	5.8%		
589	160	27.2%	132	22.4%	66	11.2%	12	2.0%	29	4.9%	19	3.2%	36	6.1%	180	30.6%	157	26.7%	4	0.7%	1	0.2%	56	9.5%	41	7.0%	16	2.7%	83	14.1%	41	7.0%		
553	162	29.3%	153	27.7%	67	12.1%	19	3.4%	21	3.8%	11	2.0%	21	3.8%	190	34.4%	116	21.0%	3	0.6%	2	0.4%	32	5.8%	15	2.7%	10	1.8%	65	11.8%	40	7.2%		
558	165	29.6%	146	26.2%	48	8.6%	14	2.5%	38	6.8%	14	2.5%	17	3.0%	203	36.4%	94	16.8%	3	0.5%	1	0.2%	70	12.5%	8	1.4%	10	1.8%	63	11.3%	37	6.6%		

注1尿検査実施者対 注2各検査実施者対

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	異常値	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療					
755	210	27.8%	254	33.6%	110	14.6%	30	4.0%	44	5.8%	26	3.4%	44	5.8%	292	38.7%	195	25.8%	4	0.5%	2	0.3%	88	11.7%	51	6.8%	25	3.3%	97	12.8%	40	5.3%		
793	235	29.6%	220	27.7%	117	14.8%	32	4.0%	48	6.1%	32	4.0%	54	6.8%	276	34.8%	251	31.7%	13	1.6%	4	0.5%	101	12.6%	64	8.1%	26	3.3%	113	14.2%	65	8.2%		
794	237	31.4%	256	34.0%	120	15.9%	34	4.5%	38	5.0%	28	3.7%	33	4.4%	231	30.6%	202	26.8%	8	1.1%	4	0.5%	63	8.4%	32	4.3%	22	2.9%	91	12.1%	43	5.7%		
765	236	30.8%	232	30.3%	107	14.0%	35	4.6%	59	7.7%	36	4.7%	31	4.1%	302	39.5%	165	21.6%	10	1.3%	2	0.3%	127	16.6%	14	1.8%	20	2.6%	87	11.4%	41	5.4%		

注1尿検査実施者対 注2各検査実施者対

図表29：健診有所見者状況(男女別・年代別)

60～69歳

男性	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合				
	25≥	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.3以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療					
受診者数	480	191	39.8%	152	31.7%	99	20.6%	45	9.4%	45	9.4%	242	50.4%	156	32.9%	9	1.9%	7	1.5%	120	25.2%	62	13.1%	37	7.7%	171	35.6%	34	7.1%							
H19年度	475	203	42.7%	137	28.8%	88	18.5%	57	12.0%	44	9.3%	46	9.7%	185	38.9%	19	4.0%	5	1.1%	135	28.5%	77	16.5%	33	6.9%	158	33.3%	26	5.5%							
H17年度	436	176	40.4%	149	34.2%	86	19.7%	47	10.8%	43	9.9%	47	10.8%	170	39.0%	15	3.5%	5	1.1%	86	19.9%	42	9.9%	26	6.0%	132	30.3%	21	4.8%							
H16年度	458	176	38.4%	132	28.8%	82	17.9%	42	9.2%	40	8.7%	46	10.0%	145	31.7%	18	3.9%	6	1.3%	141	31.1%	25	5.5%	26	5.7%	128	27.9%	23	5.0%							

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

女性	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
	25≥	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	1.1以上	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療						
受診者数	794	290	36.5%	206	26.1%	79	10.8%	24	3.3%	51	6.9%	33	4.5%	62	8.4%	358	48.8%	154	21.0%	4	0.5%	1	0.1%	102	13.9%	74	10.3%	39	5.3%	128	17.4%					
H19年度	725	290	40.0%	185	25.5%	60	8.3%	39	5.4%	42	5.8%	40	5.5%	68	9.4%	312	43.0%	188	25.9%	8	1.1%	3	0.4%	99	13.7%	86	12.2%	42	5.8%	226	31.2%	113	15.6%			
H17年度	677	286	42.2%	198	29.2%	78	11.5%	36	5.3%	49	7.2%	32	4.7%	59	8.7%	315	46.5%	176	26.0%	11	1.6%	3	0.4%	73	10.8%	37	5.7%	207	30.6%	112	16.5%					
H16年度	691	286	41.4%	179	25.9%	78	11.3%	39	5.6%	59	8.5%	33	4.8%	36	5.2%	353	51.1%	157	22.7%	5	0.7%	2	0.3%	134	19.5%	31	4.6%	34	4.9%	216	31.3%	106	15.3%			

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

総数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										臓器障害										治療中					
	BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症					
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合						
	25≥	150≥	31≥	40未満	100以上	140以上	5.2以上	130以上	85以上	(+)以上	異常値	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療	要指導・要医療						
受診者数	1,214	481	39.6%	358	29.5%	178	14.7%	69	5.7%	109	9.0%	78	6.4%	107	8.8%	600	49.4%	312	25.7%	13	1.1%	8	0.7%	222	18.4%	136	11.4%	76	6.3%	391	32.2%	162	13.3%			
H19年度	1,200	493	41.1%	322	26.8%	148	12.3%	96	8.0%	86	7.2%	86	7.2%	121	10.1%	541	45.1%	373	31.1%	27	2.3%	8	0.7%	234	19.5%	163	13.6%	75	6.3%	384	32.0%	139	11.6%			
H17年度	1,113	462	41.5%	347	31.2%	164	14.7%	83	7.5%	92	8.3%	79	7.1%	97	8.7%	535	48.1%	346	31.1%	26	2.4%	8	0.7%	159	14.3%	79	7.4%	58	5.2%	339	30.5%	133	11.9%			
H16年度	1,149	462	40.2%	311	27.1%	160	13.9%	81	7.0%	99	8.6%	79	6.9%	67	5.8%	607	52.8%	302	26.3%	23	2.0%	8	0.7%	275	24.0%	56	5.0%	60	5.2%	344	29.9%	129	11.2%			

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

図表29：健診所見者状況(男女別・年代別)

70～74歳

性別	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
		150≥		31≥		40未満		100以上		140以上		5.2以上		130以上		85以上		(+)以上		1.3以上		異常値		異常指導・要医療		異常指導・要医療		数		割合		数		割合	
男性	256	109	42.6%	69	27.0%	38	14.8%	29	11.3%	23	9.0%	34	13.3%	22	8.6%	141	55.1%	67	26.2%	6	2.3%	5	2.0%	78	30.5%	36	14.0%	30	11.7%	91	35.5%	19	7.4%		
H19年度	265	116	43.8%	71	26.8%	31	11.7%	53	20.0%	19	7.2%	36	13.6%	33	12.5%	125	47.2%	78	29.4%	13	5.0%	6	2.3%	95	36.0%	32	12.5%	28	10.6%	95	35.8%	13	4.9%		
H17年度	243	98	40.3%	78	32.1%	38	15.6%	38	15.6%	23	9.5%	38	15.6%	32	13.2%	130	53.5%	77	31.7%	10	4.2%	6	2.5%	68	28.0%	29	13.0%	23	9.5%	79	32.5%	13	5.3%		
H16年度	221	77	34.8%	59	26.7%	30	13.6%	28	12.7%	21	9.5%	24	10.9%	11	5.0%	127	57.5%	55	24.9%	8	3.7%	3	1.4%	84	38.7%	21	9.8%	20	9.0%	67	30.3%	11	5.0%		

注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

性別	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
		150≥		31≥		40未満		100以上		140以上		5.2以上		130以上		85以上		(+)以上		1.1以上		異常値		異常指導・要医療		異常指導・要医療		数		割合		数		割合	
女性	301	145	48.2%	79	26.2%	31	10.3%	24	8.0%	25	8.3%	14	4.7%	23	7.6%	173	57.5%	57	18.9%	1	0.3%	2	0.7%	63	20.9%	48	17.6%	34	11.3%	138	45.8%	70	23.3%		
H19年度	276	135	48.9%	60	21.7%	30	10.9%	23	8.3%	23	8.3%	20	7.2%	30	10.9%	128	46.4%	70	25.4%	2	0.7%	1	0.4%	62	22.5%	39	15.1%	21	7.6%	119	43.1%	49	17.8%		
H17年度	257	126	49.0%	69	26.8%	30	11.7%	21	8.2%	16	6.2%	15	5.8%	25	9.7%	141	54.9%	54	21.0%	4	1.6%	1	0.4%	45	17.5%	19	8.2%	18	7.0%	98	38.1%	49	19.1%		
H16年度	245	115	46.9%	68	27.8%	25	10.2%	15	6.1%	25	10.2%	10	4.1%	14	5.7%	155	63.3%	48	19.6%	2	0.8%	2	0.8%	66	26.9%	19	8.2%	18	7.3%	94	38.4%	42	17.1%		

注1尿検査実施者対

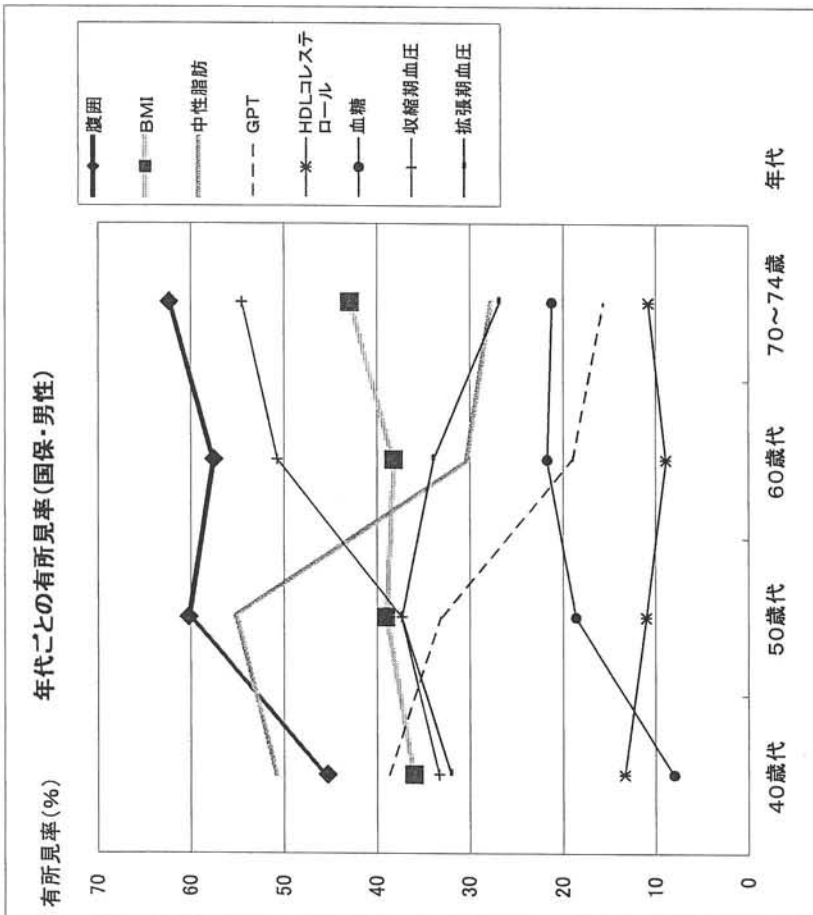
注2各検査実施者対

性別	受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を構つける										臓器障害										治療中			
		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		随時血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		尿蛋白		クレアチニン		心電図		眼底検査		糖尿病		高血圧症		高脂血症			
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合		
		150≥		31≥		40未満		100以上		140以上		5.2以上		130以上		85以上		(+)以上		異常値		異常指導・要医療		異常指導・要医療		数		割合		数		割合			
総数	557	254	45.6%	148	26.6%	69	12.4%	53	9.5%	48	8.6%	48	8.6%	45	8.1%	314	56.4%	124	22.3%	7	1.3%	7	1.3%	141	25.3%	84	16.2%	64	11.5%	229	41.1%	89	16.0%		
H19年度	541	251	46.4%	131	24.2%	61	11.3%	76	14.0%	42	7.8%	56	10.4%	63	11.6%	253	46.8%	148	27.4%	15	2.8%	7	1.3%	157	29.1%	71	13.8%	49	9.1%	214	39.6%	62	11.5%		
H17年度	500	224	44.8%	147	29.4%	68	13.6%	59	11.8%	39	7.8%	53	10.6%	57	11.4%	271	54.2%	131	26.2%	14	2.9%	7	1.4%	113	22.6%	48	10.5%	41	8.2%	177	35.4%	62	12.4%		
H16年度	486	192	41.2%	127	27.3%	55	11.8%	43	9.2%	46	9.9%	34	7.3%	25	5.4%	282	60.5%	103	22.1%	10	2.2%	5	1.1%	150	32.8%	40	9.0%	38	8.2%	161	34.5%	53	11.4%		

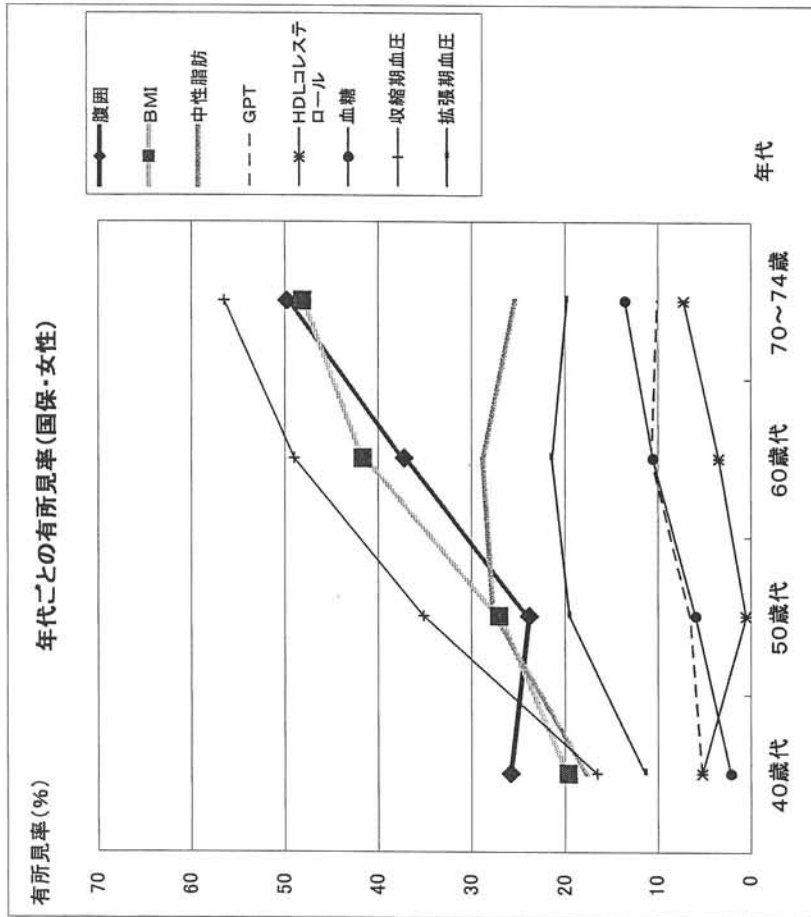
注1尿検査実施者対

注2各検査実施者対

図表30：平成19年度基本健康診査の年代ごとの有所見率



男性				
	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳
腹囲	45.3	60.2	57.5	62.3
BMI	36.0	39.0	38.2	42.9
中性脂肪	50.7	55.1	30.4	27.7
GPT	38.7	33.1	19.0	15.6
HDLコレステロール	13.3	11.0	8.9	10.8
血糖	8.0	18.6	21.7	21.2
収縮期血圧	33.3	37.3	50.7	54.5
拡張期血圧	32.0	37.3	33.9	26.8



女性				
	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳
腹囲	25.8	23.8	37.2	49.8
BMI	19.6	27.0	41.6	48.1
中性脂肪	17.5	27.6	28.8	25.3
GPT	5.2	6.5	10.7	10.1
HDLコレステロール	5.2	0.5	3.4	7.2
血糖	2.1	5.9	10.5	13.5
収縮期血圧	16.5	35.1	49.0	56.5
拡張期血圧	11.3	19.5	21.4	19.8

図表31：メタボリックシンドローム該当者・予備群(40-74歳)

(平成19年度・国保のみ)

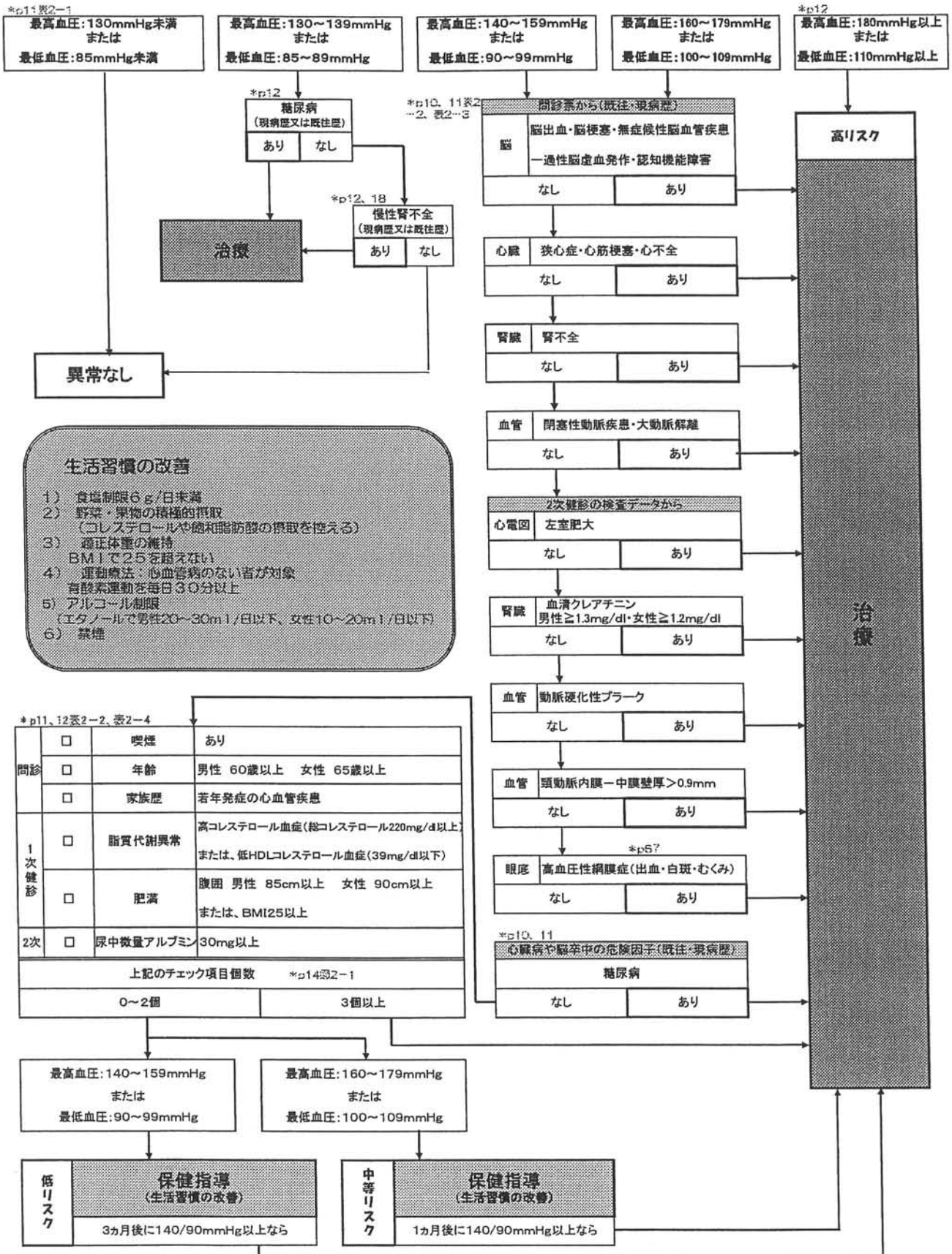
	性別	総数						40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		(再)65-74歳		
		人数		割合①		割合②		人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	
		人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①
(再) 有所見の重複状況	男性	1916			284		430		774		428		894					
	被保険者数(40-74歳)	793	41.4%		75	26.4%	118	27.4%	369	47.7%	231	54.0%	473	52.9%				
	健診受診者数(受診率%)	474	59.8%		35	46.7%	73	61.9%	219	59.3%	147	63.6%	292	61.7%				
	腹囲85cm以上又はBMI25以上	75	9.5%	15.8%	4	5.3%	11.4%	6	5.1%	8.2%	40	10.8%	18.3%	25	10.8%	17.0%	55	11.6%
	高血糖	22	2.8%	4.6%	0	0.0%	0.0%	2	1.7%	2.7%	11	3.0%	5.0%	9	3.9%	6.1%	16	3.4%
	高血圧	113	14.2%	23.8%	5	6.7%	14.3%	8	6.8%	11.0%	58	15.7%	26.5%	42	18.2%	28.6%	78	16.5%
	高血圧・高血糖	70	8.8%	14.8%	10	13.3%	28.6%	18	15.3%	24.7%	27	7.3%	12.3%	15	6.5%	10.2%	31	6.6%
	肥満のみ	37	4.7%	7.8%	2	2.7%	5.7%	5	4.2%	6.8%	20	5.4%	9.1%	10	4.3%	6.8%	22	4.7%
	予備群	18	2.3%	3.8%	0	0.0%	0.0%	6	5.1%	8.2%	7	1.9%	3.2%	5	2.2%	3.4%	12	2.5%
	該当者	104	13.1%	21.9%	11	14.7%	31.4%	18	15.3%	24.7%	39	10.6%	17.8%	36	15.6%	24.5%	64	13.5%
メタボ予備群	35	4.4%	7.4%	3	4.0%	8.6%	10	8.5%	13.7%	17	4.6%	7.8%	5	2.2%	3.4%	14	3.0%	
メタボ該当者	205	25.9%	43.2%	15	20.0%	42.9%	28	23.7%	38.4%	96	26.0%	43.8%	66	28.6%	44.9%	125	26.4%	
	194	24.5%	40.9%	16	21.3%	45.7%	39	33.1%	53.4%	83	22.5%	37.9%	56	24.2%	38.1%	112	23.7%	

	性別	総数						40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		(再)65-74歳		
		人数		割合①		割合②		人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	人数	割合①	
		人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①
(再) 有所見の重複状況	女性	2012			272		449		889		402		901					
	被保険者数(40-74歳)	1043	51.8%		97	35.7%	185	41.2%	524	58.9%	237	59.0%	537	59.6%				
	健診受診者数(受診率%)	471	45.2%		23	23.7%		54	29.2%	255	48.7%		299	55.7%				
	腹囲90cm以上又はBMI25以上	100	9.6%	21.2%	11	11.3%	47.8%	11	5.9%	20.4%	49	9.4%	19.2%	29	12.2%	20.9%	53	9.9%
	高血糖	19	1.8%	4.0%	1	1.0%	4.3%	5	9.3%	9.3%	10	1.9%	3.9%	3	1.3%	2.2%	10	1.9%
	高血圧	128	12.3%	27.2%	2	2.1%	8.7%	13	7.0%	24.1%	73	13.9%	28.6%	40	16.9%	28.8%	92	17.1%
	高血圧・高血糖	57	5.5%	12.1%	2	2.1%	8.7%	8	4.3%	14.8%	31	5.9%	12.2%	16	6.8%	11.5%	35	6.5%
	肥満のみ	48	4.6%	10.2%	2	2.1%	8.7%	6	3.2%	11.1%	21	4.0%	8.2%	19	8.0%	13.7%	34	6.3%
	予備群	12	1.2%	2.5%	1	1.0%	4.3%	0	0.0%	0.0%	10	1.9%	3.9%	1	0.4%	0.7%	5	0.9%
	該当者	82	7.9%	17.4%	3	3.1%	13.0%	10	5.4%	18.5%	45	8.6%	17.6%	24	10.1%	17.3%	52	9.7%
メタボ予備群	25	2.4%	5.3%	1	1.0%	4.3%	1	16.7%	1.9%	16	3.1%	6.3%	7	3.0%	5.0%	18	3.4%	
メタボ該当者	204	19.6%	43.3%	5	5.2%	21.7%	26	14.1%	48.1%	114	21.8%	44.7%	59	24.9%	42.4%	137	25.5%	
	167	16.0%	35.5%	7	7.2%	30.4%	27	14.6%	50.0%	92	17.6%	36.1%	51	21.5%	36.7%	109	20.3%	

注) 割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲85cm以上または90cm以上、BMI25以上

図表32

②高血圧症予防と治療の階層化フロー図



*は日本高血圧学会編「高血圧治療ガイドライン2004」の参照箇所

図表33：平成18・19年度糖尿病予防活動モデル地区(花洲浜)における、特定健康診査実施に向けたアンケート集計結果

●平成19年7～8月実施 ●アンケート対象者数=109名 ●回収=81名(74.3%)

種別	回収者数	アンケート質問	回答							
申し込みない理由「職場・学校の健診で受ける」	15	あなたは、日頃は何をされていますか？	①会社勤務	②パートやアルバイト	③自営業	④専業主婦	⑤無職	⑥その他	未回答	
			7	3	4			1	0	
		「会社勤務」「パートやアルバイト」と答えた方へ。週に約何時間勤務していますか？	①週30時間以上	②週30時間未満					未回答	
			6	4					0	
申し込みない理由「その他」	31	特定健診項目と同様の健診を、受診していますか？	①受診	②一部受診	③未受診				未回答	
			6	4	5				0	
		未受診の方の理由は？ ※複数回答可	①定期的に病院で管理	②人間ドックを受けているから	③健診を受ける予定だった会社を辞めたから	④その他			未回答	
			2		1				2	
「受ける・受けない」が未回答	6	あなたは、日頃は何をされていますか？	①会社勤務	②パートやアルバイト	③自営業	④専業主婦	⑤無職	⑥その他	未回答	
			1	1	8	6	15		0	
		健診を申し込みない「その他」の理由は？ ※複数回答可	①自主的に病院で受けている。人間ドック含む	②健康に自信があるから	③忙しく面倒である	④病気を指摘されるのが嫌だから	⑤受診したいが健診時間内に行けない	⑥受診したいが会場まで行けない	⑦その他	未回答
			20	4	2	2			2	1
申し込みだが、受診しなかった	29	健診は受けていますか？	①毎年受診	②昨年は受診	③5年以内に受診	④10年以上受けていない	⑤今まで一度も受けていない		未回答	
			13	3	9	4	2		0	
		特定健診項目と同様の健診を、受診していますか？	①受診	②一部受診	③未受診				未回答	
			15	8					8	

【アンケート概要】

●本アンケートは、特定健診実施に向けたもので、特に未受診者対策の参考とするために行った。期間＝平成19年7月末～8月上旬

●対象地区は、平成18～19年度糖尿病予防モデル地区の花洲浜。アンケート対象者＝109名

●回収については、花洲浜地区保健推進員の協力で行った。回収＝81名(74.3%)

【アンケート分析】

①「申し込みない理由「職場・学校の健診で受ける」について《回収者数＝15名》

●会社・パート・アルバイト勤務とした方、合わせて10名。内、労働安全衛生法により事業主に健診義務が週30時間以上勤務のある者は、6名だった。週30時間未満であっても、1名を除き健診を受診していた

②「申し込みない理由＝その他」について《回収者数＝31名》

●町の基本健診を受けない理由が「その他」と回答した者のうち、理由で最も多い回答は「自主的に病院で受けている。人間ドック含む」で20名(64.5%)だった。「健康に自信があるから(4名)」「忙しく面倒である(2名)」「病気を指摘されるのが嫌だから(2名)」と回答した者もいた。

●「健康に自信があるから(4名)」のうち、健診を10年以上受けていない＝1名、今まで一度も受けたことがない＝1名

●「忙しく面倒である(2名)」のうち、健診を10年以上受けていない＝1名

●「病気を指摘されるのが嫌だから(2名)」のうち、健診を10年以上受けていない＝1名、今まで一度も受けたことがない＝1名

●「自主的に病院で受けている。人間ドック含む(20名)」と答えた者のうち、毎年健診を受けている者＝11名

③「受ける・受けないが未回答」について《回収者数＝6名》

●「健診を毎年受けていない理由(回答5名)」のうち、「自主的に病院で受けている。人間ドック含む」＝4名

④「申し込みだが、受診しなかった」について《回収者数＝29名》

●「健診を毎年受けていない理由(回答20名)」のうち、最も多い回答が「自主的に病院で受けている。人間ドック含む」＝11名

●「今まで一度も健診を受けたことがない(1名)」の理由は、「病気を指摘されるのが嫌だから」

※「今まで一度も健診を受けたことがない(計4名)」のうち、平成18年9～19年4月分診療(レセプト)あり＝2名、「10年以上健診を受けていない(計5名)」のうち、平成18年9～19年4月分診療(レセプト)あり＝0名

図表34：平成19年度基本健診受診者で見る、特定保健指導対象者数の推計

国保・基本健診受診者				ステップ1				ステップ2					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件	年齢	人数	割合	性別	条件①	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	319	(40.3%)	男性	(1) 腹囲85cm以上	40～64歳	177	(55.5%)	男性	①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上又はHbA1cの割合5.7%以上 ※空腹時血糖140mg/dl以上も、上記の者のみならず(若狭法に基づき)※「又は薬物治療を受けている場合(腎臓病を除く、以降同様)	40～64歳	44	
	65～74歳	473	(59.7%)			65～74歳	284	(60.0%)			65～74歳	176	
	計	792				計	461	(58.2%)			計	220	
女性	40～64歳	506	(48.5%)	女性	(2) 腹囲90cm未満かつBMI25以上	40～64歳	6	(1.9%)	女性	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	40～64歳	1	
	65～74歳	538	(51.5%)			65～74歳	7	(1.5%)			65～74歳	4	
	計	1,044				計	13	(1.6%)			計	5	
合計	1,836		合計	945	(51.5%)	合計	425		合計	403			

ステップ3				ステップ4				ステップ5					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件②	年齢	人数	割合	性別	条件③	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	③血圧 収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上	40～64歳	103		男性	④薬歴あり	40～64歳	107	
	65～74歳	32				65～74歳	118				65～74歳	176	
	計	178				計	221				計	283	
女性	40～64歳	218		女性	⑤血圧 収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上	40～64歳	13		女性	⑥薬歴あり	40～64歳	3	
	65～74歳	68				65～74歳	144				65～74歳	2	
	計	286				計	157				計	5	
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

ステップ6				ステップ7				ステップ8					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件④	年齢	人数	割合	性別	条件⑤	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	⑦薬歴あり	40～64歳	53		男性	⑧薬歴あり	40～64歳	65	
	65～74歳	32				65～74歳	91				65～74歳	160	
	計	178				計	144				計	225	
女性	40～64歳	218		女性	⑨薬歴あり	40～64歳	13		女性	⑩薬歴あり	40～64歳	22	
	65～74歳	68				65～74歳	19				65～74歳	35	
	計	286				計	32				計	57	
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

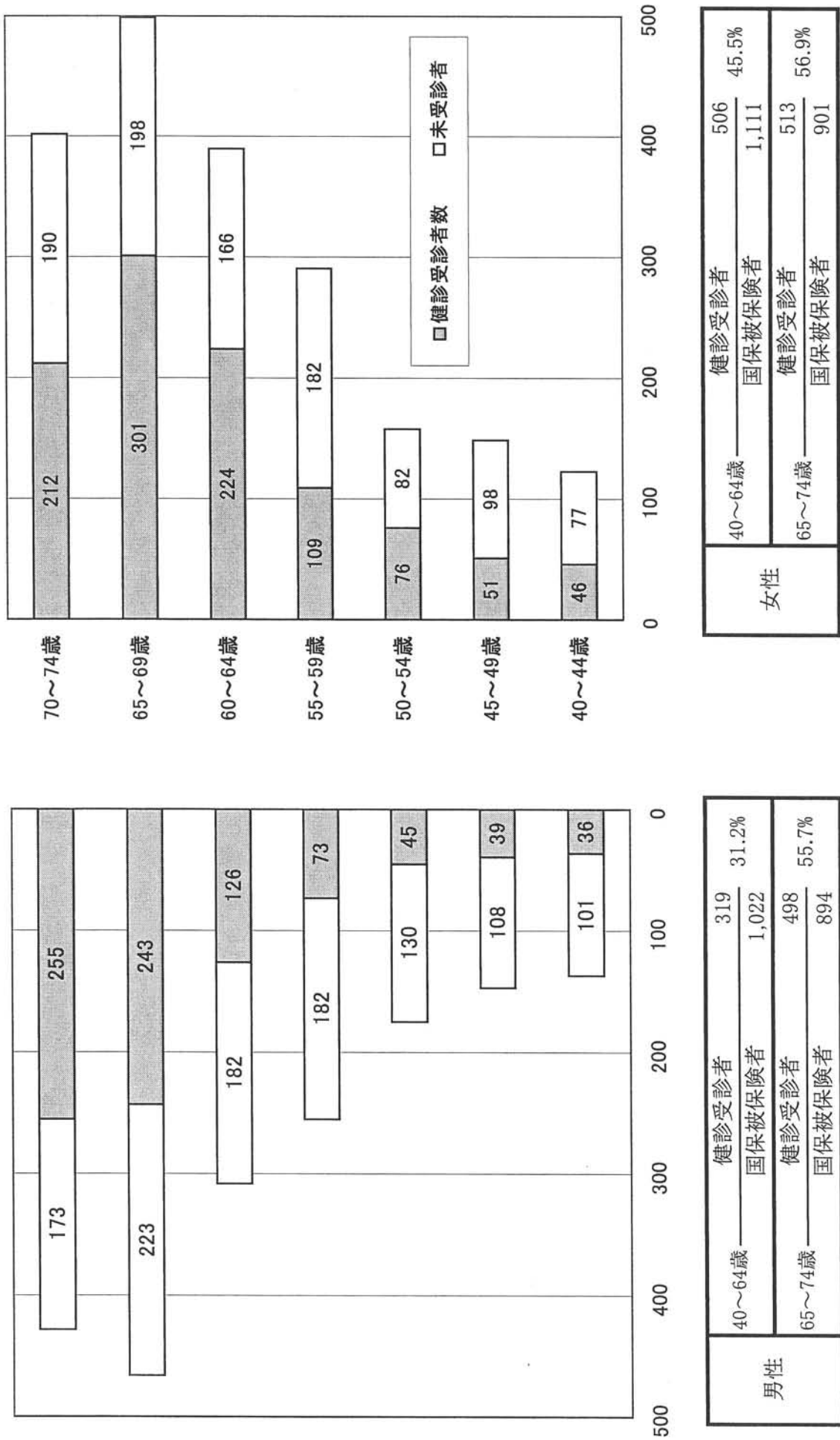
ステップ3				ステップ4				ステップ5					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件②	年齢	人数	割合	性別	条件③	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	③血圧 収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上	40～64歳	103		男性	④薬歴あり	40～64歳	107	
	65～74歳	32				65～74歳	118				65～74歳	176	
	計	178				計	221				計	283	
女性	40～64歳	218		女性	⑤血圧 収縮期血圧130mmHg以上又は拡張期血圧85mmHg以上	40～64歳	13		女性	⑥薬歴あり	40～64歳	3	
	65～74歳	68				65～74歳	144				65～74歳	2	
	計	286				計	157				計	5	
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

ステップ6				ステップ7				ステップ8					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件④	年齢	人数	割合	性別	条件⑤	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	⑦薬歴あり	40～64歳	53		男性	⑧薬歴あり	40～64歳	65	
	65～74歳	32				65～74歳	91				65～74歳	160	
	計	178				計	144				計	225	
女性	40～64歳	218		女性	⑨薬歴あり	40～64歳	13		女性	⑩薬歴あり	40～64歳	22	
	65～74歳	68				65～74歳	19				65～74歳	35	
	計	286				計	32				計	57	
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

ステップ9				ステップ10				ステップ11					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件⑥	年齢	人数	割合	性別	条件⑦	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	⑪薬歴あり	40～64歳	101	31.7%	男性	⑫薬歴あり	40～64歳	101	12.8%
	65～74歳	32				65～74歳	26	8.2%			65～74歳	176	22.2%
	計	178				計	127	39.7%			計	176	22.2%
女性	40～64歳	218		女性	⑬薬歴あり	40～64歳	3	0.9%	女性	⑭薬歴あり	40～64歳	6	0.8%
	65～74歳	68				65～74歳	150	31.7%			65～74歳	36	3.4%
	計	286				計	153	45.9%			計	36	3.4%
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

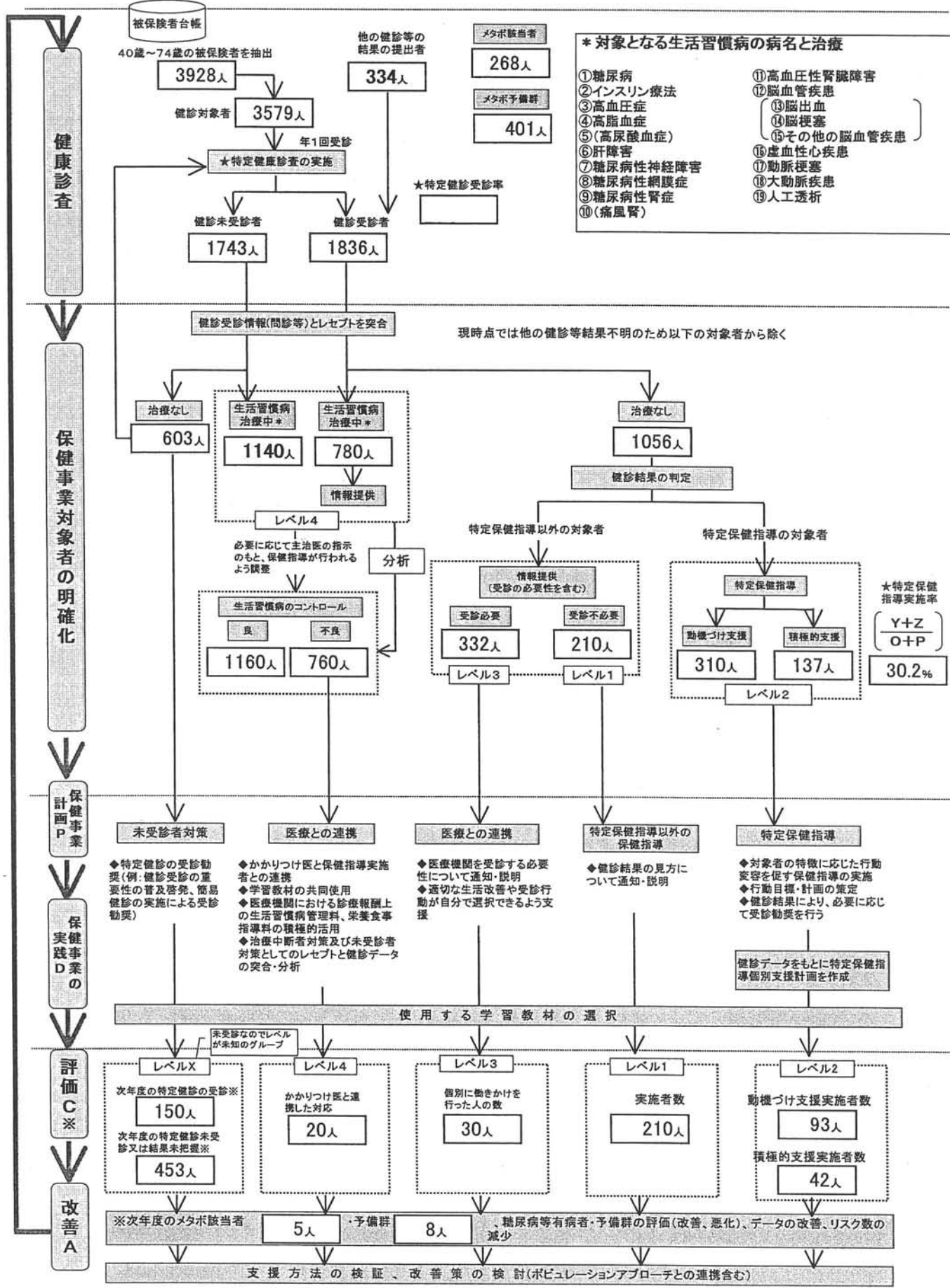
ステップ12				ステップ13				ステップ14					
性別	年齢	人数	割合	性別	条件⑧	年齢	人数	割合	性別	条件⑨	年齢	人数	割合
男性	40～64歳	146		男性	⑮薬歴あり	40～64歳	36	7.1%	男性	⑯薬歴あり	40～64歳	36	3.4%
	65～74歳	32				65～74歳	41	8.1%			65～74歳	134	12.8%
	計	178				計	77	22.3%			計	134	12.8%
女性	40～64歳	218		女性	⑰薬歴あり	40～64歳	33	6.5%	女性	⑱薬歴あり	40～64歳	93	17.3%
	65～74歳	68				65～74歳	24	4.5%			65～74歳	57	5.5%
	計	286				計	57	16.3%			計	57	5.5%
合計	434		合計	385		合計	160		合計	162			

図表35 : 平成19年度基本健康診査で見た年齢階層別受診率



糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
健診から保健指導実施へのフローチャート

図表36



図表37：特定保健指導のフロー図

積極的支援

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援A	支援B	
初回面接	1	0	個別支援A 集団健康教育	20 10				①健診結果と生活習慣の関係の理解。 ②自らの生活習慣を振り返り、改善の必要性を理解する。 ③体重・腹囲・血圧・歩数等のヘルスマモニタリング。 ④6か月の目標、行動目標をたてる。 ⑤運動実施計画をたてる。
継続的な支援	2	4週間後	グループ支援	60	60	60		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栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。
	3	8週間後	グループ支援	60	60	60		③栄養・運動等に関する講義・実習。
	4	3か月後	個別支援A	30	120	120		④体重・腹囲・血圧等の測定、家庭実践記録の確認、目標修正。
	5	4か月後	グループ支援	60	60	60		⑤中間評価を行う。
	6	4か月3週間後	電話支援	5	15	15		①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賞賛や励ましを行う。
	7	5か月2週間後	個別支援B	30	20	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。
評価	8	6か月後	電話支援	5	10	10		②栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。 ③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賞賛や励ましを行う。
	9	7か月後	個別支援A	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。
合計				310	345	315	30	

動機づけ支援

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	合計ポイント		支援内容
					支援A	支援B	
初回面接	1	0	個別支援A 集団健康教育	20 10			①健診結果と生活習慣の関係の理解。 ②自らの生活習慣を振り返り、改善の必要性を理解する。 ③体重・腹囲・血圧・歩数等のヘルスマモニタリング。 ④6か月の目標、行動目標をたてる。 ⑤運動実施計画をたてる。
継続的な支援	2	4か月後	グループ支援	60			①栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。
	3	7か月後	個別支援A	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。
合計				120			

図表38： 特定保健指導の実施に関する年間スケジュール

	事業準備等	特定健康診査関係	特定保健指導	
			積極的支援	動機づけ支援 情報提供
4月	年度実施計画作成	受診票発送		
5月	情報提供・支援内容検討 健診結果分析	特定健康診査 ↕		
6月	保健指導対象者選定	下旬：結果票送付	下旬：案内文書発送 上旬：初回面接	下旬：情報提供資料発送
7月	支援内容・資料作成 ケース会議 等		上旬：グループ支援①	
8月			上旬：グループ支援②(運動)	
9月			上旬：個別支援①(中間評価)	
10月			上旬：グループ支援③	上旬：グループ支援
11月			下旬：電話支援① 中旬：個別支援② 下旬：電話支援②	
12月				
1月			下旬：再検査・実績評価(面接)	下旬：再検査・実績評価(面接)
3月	特定健診・保健指導評価 及びびデータ管理			

図表39：保健指導実践者研修プログラム

分野	学習内容	時間	教育方法		
1. 基礎編	1) 健診・保健指導の理念	90分 (2単位)	・講義 ・演習		
	2) 保健指導(概論) 保健指導の基本的事項(「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の概要)				
	3) 保健指導(各論) 保健指導の特徴(身体活動・運動、食生活、たばこ、アルコール)				
2. 技術編	1) メタボリックシンドロームの概念 健診結果と身体変化・生活習慣の関連	120分 (2.7単位)	・講義 ・演習		
	2) 行動変容に関する理論				
	3) 生活習慣改善につなげるためのアセスメント・行動計画				
	4) 「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の内容	120分 (2.7単位)	・講義 ・演習		
	5) 生活習慣病予防に関する保健指導 ・身体活動・運動に関する保健指導 ・食生活に関する保健指導 ・たばこ・アルコールに関する保健指導				
	6) 1)～5)を踏まえた保健指導の展開(演習)			45分 (1単位)	・講義 ・演習
	7) 保健指導の評価			45分 (1単位)	・講義 ・演習
合 計		420分 (9.4単位)			

様式 1

特定健康診査受診券

yyyy年(平成ee年) ee月 dd日 交付

受診券整理番号	999999999999	
氏名	(カナ又は漢字)	
性別	N	生年月日 yyyy年(平成ee年) mm月 dd日
有効期限	yyyy年(平成ee年) mm月 dd日	

(裏面)

千XX-XXXX
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 修正記入欄

修正記入欄

修正記入欄

(裏面)

健診内容	実施形態		実施項目		窓口の自己負担 同時実施負担額 NN		保険者負担 上限額
	個別	集団	負担額	負担率			
特定健康診査	基本項目						
	詳細項目 ※1	貧血					
		心電図					
		眼底					
		生活機能 チェック					
特定健康診査以外の項目	生活機能 評価						
	生活機能 検査 ※1						
追加健診							
人間ドック							

※1 基本項目、生活機能チェックの結果により実施します
 NNN

所在地	
電話番号	
番号	
名称	
保険者等	NNNN

契約とりまとめ機関名	個別 集合契約等参加都道府県名は注意事項参照
支払代行機関番号 ※3	XXXXXXXX
支払代行機関名 ※3	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

※3 実施機関の所在する国保連合会の番号、名称に読み替えてください

特定健康診査受診上の注意事項

1. 上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自署してください。(特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
2. 特定健康診査を受診するときには、受診券と被保険者証を窓口にご提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。また、この券で受診する追加項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。
5. 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他、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、ご了承の上、受診願います。
6. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返しくください。
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懲役の処分を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

NN
 NNN
 NNN
 NNN
 NNN
 NNN
 NNN
 NNN

様式 2

特定保健指導利用券

平成XX年XX月XX日 交付

利用券整理番号	XXXXXXXXXX
受診券整理番号	XXXXXXXXXX
氏名	(※カタカナ表記)
性別	X
生年月日	(※和暦表記)

有効期限	平成XX年XX月XX日
------	-------------

特定保健指導区分	窓口の自己負担※	保険者負担 上限額
	負担額	
積極的支援	※原則、特定保健指導開始時に全額徴収	

保 険 者 等	所在地	
	電話番号	
	番 号	
	名 称	

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	

(裏面)

千 XXX-XXXX NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
--

特定保健指導利用上の注意事項

- 特定保健指導を利用するときは、利用券と被保険者証を窓口にて提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
- 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
- 特定保健指導は利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
- 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
- 特定保健指導の実施結果は保険者等において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承ください。
- 保健指導結果のデータファイアルは、決済代行機関で点検されることがある他、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、ご了承ください、受診願います。
- 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用するの受診はできません。すみやかにこの券を、保険者等にお返しください。
- 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

※任意スペース（80文字）

様式 3

質問票

質問票

保険者番号	保険者名

氏名	
生年月日	
記入日	

※ 各自ご記入下さい

NO	質問項目	選択肢	回答欄
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無		
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ	
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ	
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ	
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ	
8	現在、たばこを習慣的にすっている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ	
9	20歳のときの体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ	
10	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ	
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ	
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ	
14	人と比較して食べる速度が速い。	①早い ②ふつう ③遅い	
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
16	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	
17	朝食を抜くことが週3回以上ある。	①はい ②いいえ	
18	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)	
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合(180ml)の目安:ビール中瓶1本(500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル一杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上	
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ	
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思っていますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである (概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内) 改善するつもりであり、 少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる (6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる (6か月以上)	
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ	

特定健診・特定保健指導実施結果報告

TKXX999

特定健診・特定保健指導実施結果報告（案）
（平成XX年度）

保険者番号	保険者名
99999999	NNNNNNNNNNNNNNNNNN

ZZ9/ZZ9 頁
平成XX年XX月XX日 作成

No		項目	今年度	昨年度	増減
総計・男性・女性					
99～99歳					
1	全体	健診対象者数			
2		健診受診者数（人）			
3		健診受診率（％）			
4		評価対象者数（人）			
5	内臓脂肪症候群	内臓脂肪症候群該当者数（人）			
6		内臓脂肪症候群該当者割合（％）			
7		内臓脂肪症候群予備群者数（人）			
8		内臓脂肪症候群予備群者割合（％）			
9	服薬中の者	血圧を下げる服薬用者の数（人）			
10		血圧を下げる服薬用者の割合（％）			
11		コレステロールを下げる服薬用者の数（人）			
12		コレステロールを下げる服薬用者の割合（％）			
13		インスリン使用・血糖を下げる服薬用者の数（人）			
14		インスリン使用・血糖を下げる服薬用者の割合（％）			
15	内臓脂肪症候群 該当者の減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者の数（人）			
16		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の数（人）			
17		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の割合（％）			
18		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなくなった者の数（人）			
19		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなくなった者の割合（％）			
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率（％）				
21	内臓脂肪症候群 予備群の減少率	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数（人）			
22		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなかった者の数（人）			
23		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなかった者の割合（％）			
24	保健指導対象者の 減少率	昨年度特定保健指導の対象者数（人）			
25		24のうち、今年度は特定保健指導対象ではなかった 者の数（人）			
26		特定保健指導対象者の減少率（％）			
27		特定保健指導利用者の数（人）			
28		27のうち、今年度特定保健指導対象ではなかった者の数（人）			
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）				
30	特定保健指導	特定保健指導対象者数（積極的支援）（人）			
31		特定保健指導対象者の割合（積極的支援）（％）			
32		服薬中のため特定保健指導（積極的支援）の対象者から 除外した者の数			
33		特定保健指導利用者数（積極的支援）（人）			
34		特定保健指導利用者の割合（積極的支援）（％）			
35		特定保健指導終了者数（積極的支援）（人）			
36		特定保健指導終了者の割合（積極的支援）（％）			
37		特定保健指導対象者数（動機付け支援）（人）			
38		特定保健指導対象者の割合（動機付け支援）（％）			
39		服薬中のため特定保健指導（動機付け支援）の対象者から 除外した者の数			
40		特定保健指導利用者数（動機付け支援）（人）			
41		特定保健指導利用者の割合（動機付け支援）（％）			
42		特定保健指導終了者数（動機付け支援）（人）			
43		特定保健指導終了者の割合（動機付け支援）（％）			
44		特定保健指導対象者数（小計）（人）			
45		特定保健指導終了者数（小計）（人）			
46	特定保健指導終了者の割合（小計）（％）				

特定健診・特定保健指導実施結果総括表(年齢階級別)

TKXX999

特定健診・特定保健指導実施結果総括表(案)
(平成XX年度)

Z29/Z29 頁
平成XX年XX月XX日 作成

保険者番号	保険者名
99999999	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

総計・男性・女性												計	割合 (%)	
No	項目	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	40~64歳	65~74歳				
1	全体	健診対象者数												
2		健診受診者数(人)												
3		健診受診率(%)												
4		評価対象者数(人)												
5	内臓脂肪症候群	内臓脂肪症候群該当者数(人)												
6		内臓脂肪症候群該当者割合(%)												
7		内臓脂肪症候群予備群者数(人)												
8		内臓脂肪症候群予備群者割合(%)												
9	服薬中の者	血圧を下げる服薬用者の数(人)												
10		血圧を下げる服薬用者の割合(%)												
11		コレステロールを下げる服薬用者の数(人)												
12		コレステロールを下げる服薬用者の割合(%)												
13		インスリン使用・血糖を下げる服薬用者の数(人)												
14	インスリン使用・血糖を下げる服薬用者の割合(%)													
15	内臓脂肪症候群 該当者の減少率	昨年度内臓脂肪症候群該当者の数(人)												
16		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)												
17		15のうち、今年度内臓脂肪症候群予備群の割合(%)												
18		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなくなった者の数(人)												
19		15のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなくなった者の割合(%)												
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)													
21	内臓脂肪症候群 予備群の減少率	昨年度内臓脂肪症候群予備群の数(人)												
22		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなかった者の数(人)												
23		21のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者・予備群 ではなかった者の割合(%)												
24	保健指導対象者の 減少率	昨年度特定保健指導の対象者数(人)												
25		24のうち、今年度は特定保健指導対象ではなかった 者の数(人)												
26		特定保健指導対象者の減少率(%)												
27		特定保健指導利用者の数(人)												
28		27のうち、今年度特定保健指導対象ではなかった者の数(人)												
29	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)													
30	特定保健指導	特定保健指導対象者数(積極的支援)(人)												
31		特定保健指導対象者の割合(積極的支援)(%)												
32		服薬中のため特定保健指導(積極的支援)の対象者から 除外した者の数												
33		特定保健指導利用者数(積極的支援)(人)												
34		特定保健指導利用者の割合(積極的支援)(%)												
35		特定保健指導終了者数(積極的支援)(人)												
36		特定保健指導終了者の割合(積極的支援)(%)												
37		特定保健指導対象者数(動機付け支援)(人)												
38		特定保健指導対象者の割合(動機付け支援)(%)												
39		服薬中のため特定保健指導(動機付け支援)の対象者から 除外した者の数												
40		特定保健指導利用者数(動機付け支援)(人)												
41		特定保健指導利用者の割合(動機付け支援)(%)												
42		特定保健指導終了者数(動機付け支援)(人)												
43		特定保健指導終了者の割合(動機付け支援)(%)												
44		特定保健指導対象者数(小計)(人)												
45		特定保健指導終了者数(小計)(人)												
46	特定保健指導終了者の割合(小計)(%)													