

## 第2章 特定健康診査・特定保健指導の現状と評価 (第3期朝霞市特定健康診査等実施計画)

### 1 特定健康診査・特定保健指導の現状

#### (1) 特定健康診査の状況

##### ① 特定健康診査受診率

受診率は増加傾向にあり、県内市町村平均を上回っている。しかし、計画で設定した目標受診率には達していない。

特定健康診査の受診率については、平成20年度から24年度までは緩やかに上昇していましたが、平成25年度は初めて下降しました。その後は再び上昇を続けています。国及び県内市町村と比較すると平成20年度以降は上回っている状況が続いています。(図2-2) しかしながら、目標受診率は達成できていないため、引き続き受診率向上に努めていく必要があります。(表2-1、図2-1)

表2-1 特定健康診査受診率(第1期計画：平成20～24年度)

		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
朝霞市	対象者数(人)	19,293	19,386	19,584	19,763	19,824
	受診者数(人)	6,533	7,562	7,724	7,806	7,963
	受診率(%)	33.9	39.0	39.4	39.5	40.2
	目標受診率	40.0	50.0	55.0	60.0	65.0
県内市町村	受診率(%)	31.8	31.7	32.3	33.1	34.5
全国	受診率(%)	30.9	31.4	32.0	32.7	33.7

(第2期計画：平成25～29年度)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
朝霞市	対象者数(人)	19,721	19,345	18,800	17,631
	受診者数(人)	7,630	8,051	8,081	7,378
	受診率(%)	38.7	41.6	43.0	41.8
	目標受診率	44.0	48.0	52.0	56.0
県内市町村	受診率(%)	35.5	37.2	38.6	38.9
全国	受診率(%)	34.2	35.3	36.3	—

図2-1 特定健康診査受診者数と受診率

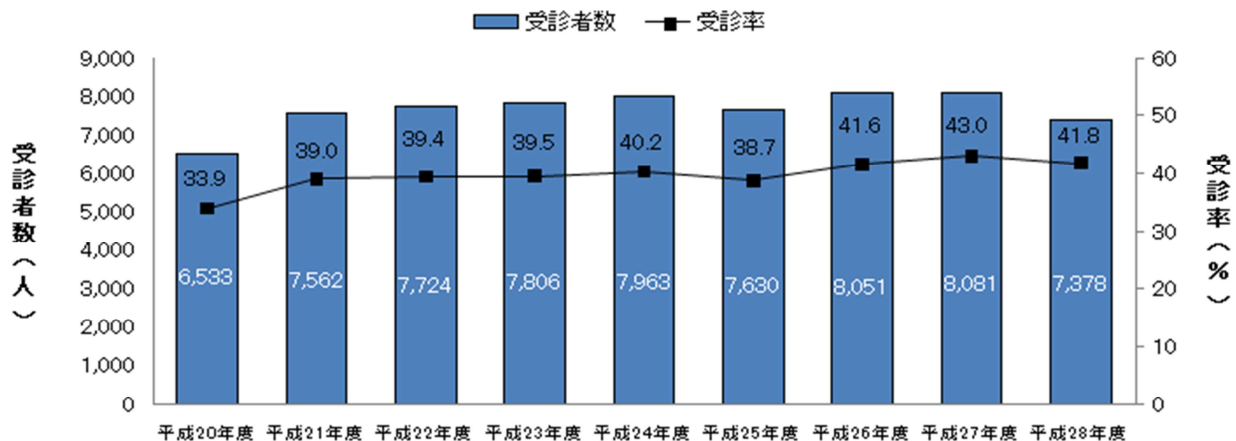
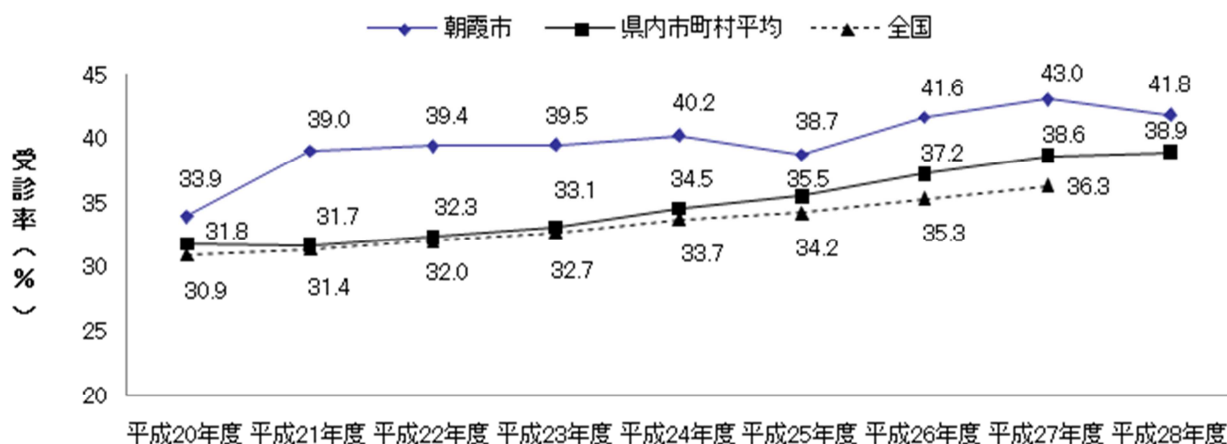


図 2-2

特定健康診査受診率 県・国との比較



②受診者の状況

40、50 歳代の受診率が低く、女性よりも男性の受診率が低い。  
 受診者のうち 3 年連続受診者及び服薬者の割合が高い。  
 連続受診者と不定期・無受診者の医療費を比較すると、連続受診者の医療費は低い状況である。  
 地区別受診率では、駅周辺の地区で医療機関が比較的多い地区の受診率が低い。

受診率を年齢別で見ると 40 歳、50 歳代の受診率が低く、性別では男性の受診率が低い状況です。この傾向は、平成 20 年度の制度開始以来変わっていません。これらのことから、受診率向上のために働きかけるターゲットは「40 歳、50 歳代」「男性」といえます。(表 2-2、図 2-3) 生活習慣病予防の観点からも、若いうちに生活習慣を見直すことが重要であるため、引き続き、働きかけをしていきます。

過去 3 年間(平成 25 年度～27 年度)に一度も健診を受けていない者は 8,537 人おり、健康状態が未把握の状態にあります。(表 2-3、図 2-4)

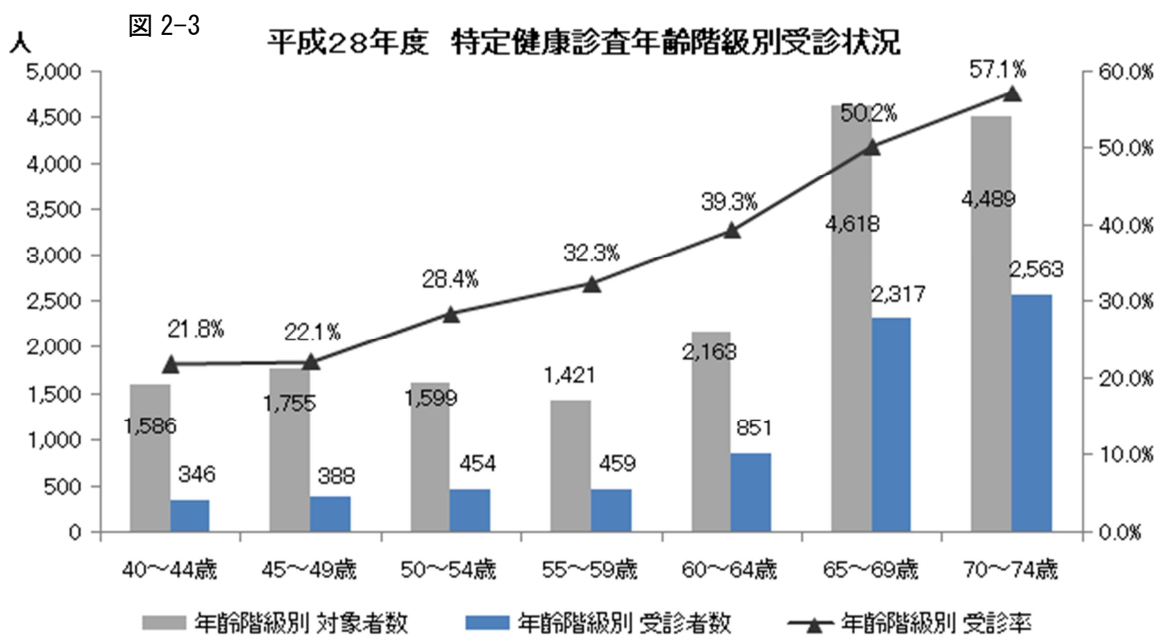
また、県内の状況として、3 年間連続受診者率及び服薬者率と平成 27 年度の受診率の関係をみると、相関関係が認められます。本市においても健診のリピーターや、すでに医療にかかり治療を受けている者が多く受診しているという状況がわかります。(図 2-5、2-6)

次に、受診状況別(無受診・不定期受診・定期受診)の医療費を見ると、毎年健診を受けている定期受診者の医療費は全く受けていない無受診者や不定期受診者に比べ低い状況です。(図 2-7～2-9)

地区別の受診率を見ると、駅周辺で市内でも医療機関が比較的多い浜崎、北原、西原、西・東弁財、本町地区の受診率が低い傾向にあります。このことから、本市は医療機関の立地が受診率を左右する要因ではないことがわかります。(図 2-10)

表 2-2 平成 28 年度法定報告 年齢階級・性別特定健康診査受診状況 (人)

	男性			女性			総計		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40-44 歳	907	169	18.6%	679	177	26.1%	1,586	346	21.8%
45-49 歳	969	185	19.1%	786	203	25.8%	1,755	388	22.1%
50-54 歳	891	226	25.4%	708	228	32.2%	1,599	454	28.4%
55-59 歳	750	202	26.9%	671	257	38.3%	1,421	459	32.3%
60-64 歳	986	339	34.4%	1,177	512	43.5%	2,163	851	39.3%
65-69 歳	2,163	982	45.4%	2,455	1,335	54.4%	4,618	2,317	50.2%
70-74 歳	1,997	1,056	52.9%	2,492	1,507	60.5%	4,489	2,563	57.1%
計	8,663	3,159	<b>36.5%</b>	8,968	4,219	<b>47.0%</b>	17,631	7,378	<b>41.8%</b>

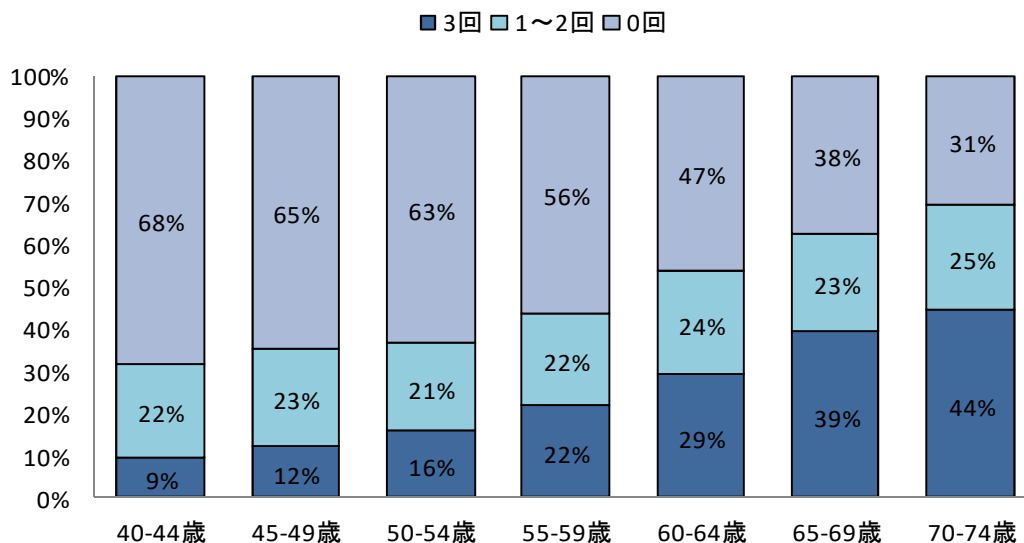


資料：平成 27 年度法定報告

表 2-3 年齢階級別受診回数（平成 25 年度～27 年度）（人）※年齢は平成 25 年度時点

年齢階級／回数	0回	1～2回	3回	合計
40－44 歳	1,298	420	179	1,897
45－49 歳	1,201	432	226	1,859
50－54 歳	937	313	231	1,481
55－59 歳	874	341	336	1,551
60－64 歳	1,426	748	891	3,065
65－69 歳	1,652	1,028	1,724	4,404
70－74 歳	1,149	931	1,651	3,731
合 計	8,537	4,213	5,238	17,988

図 2-4 年齢階級別受診回数構成率（平成25～27年度）



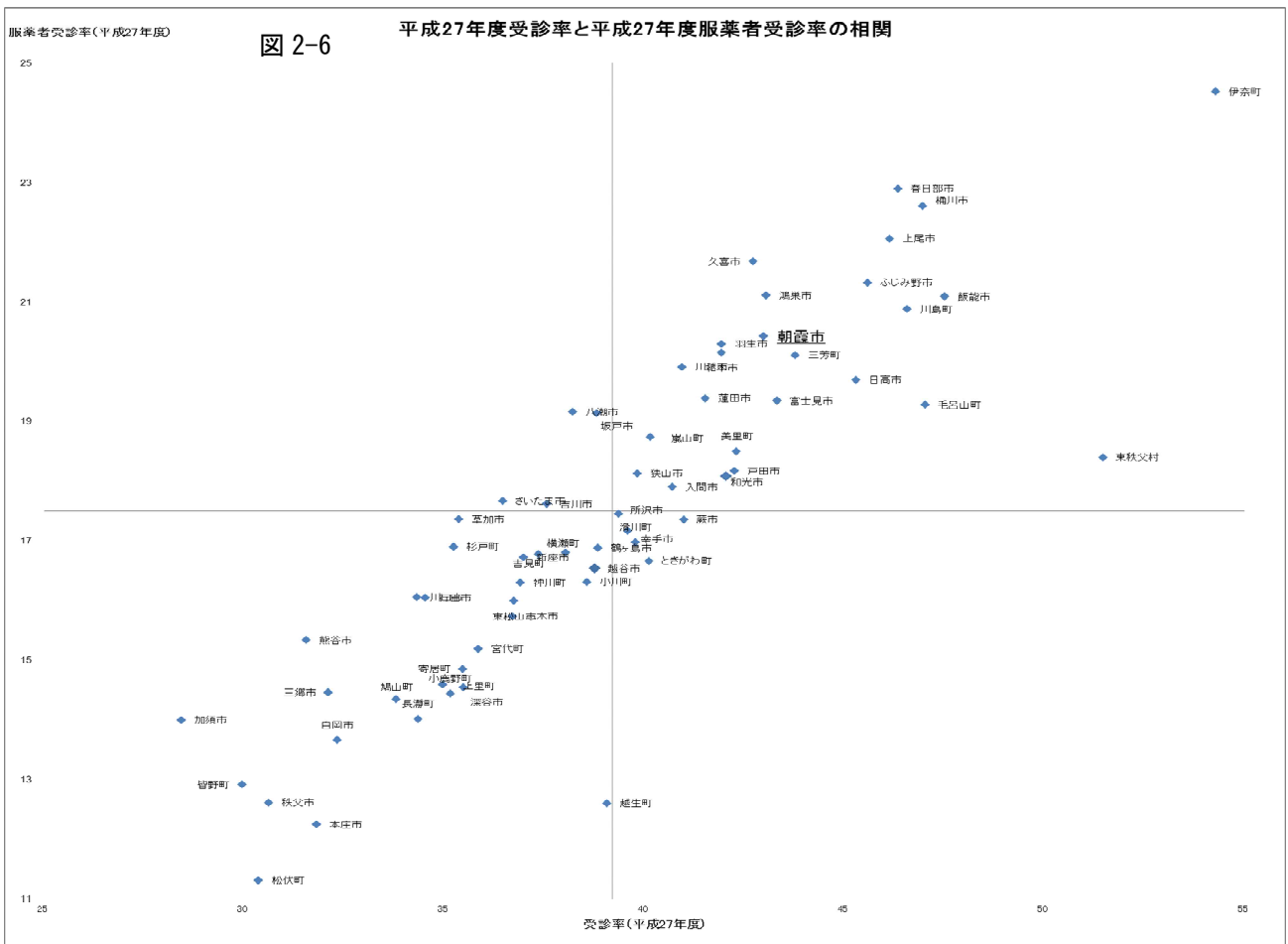
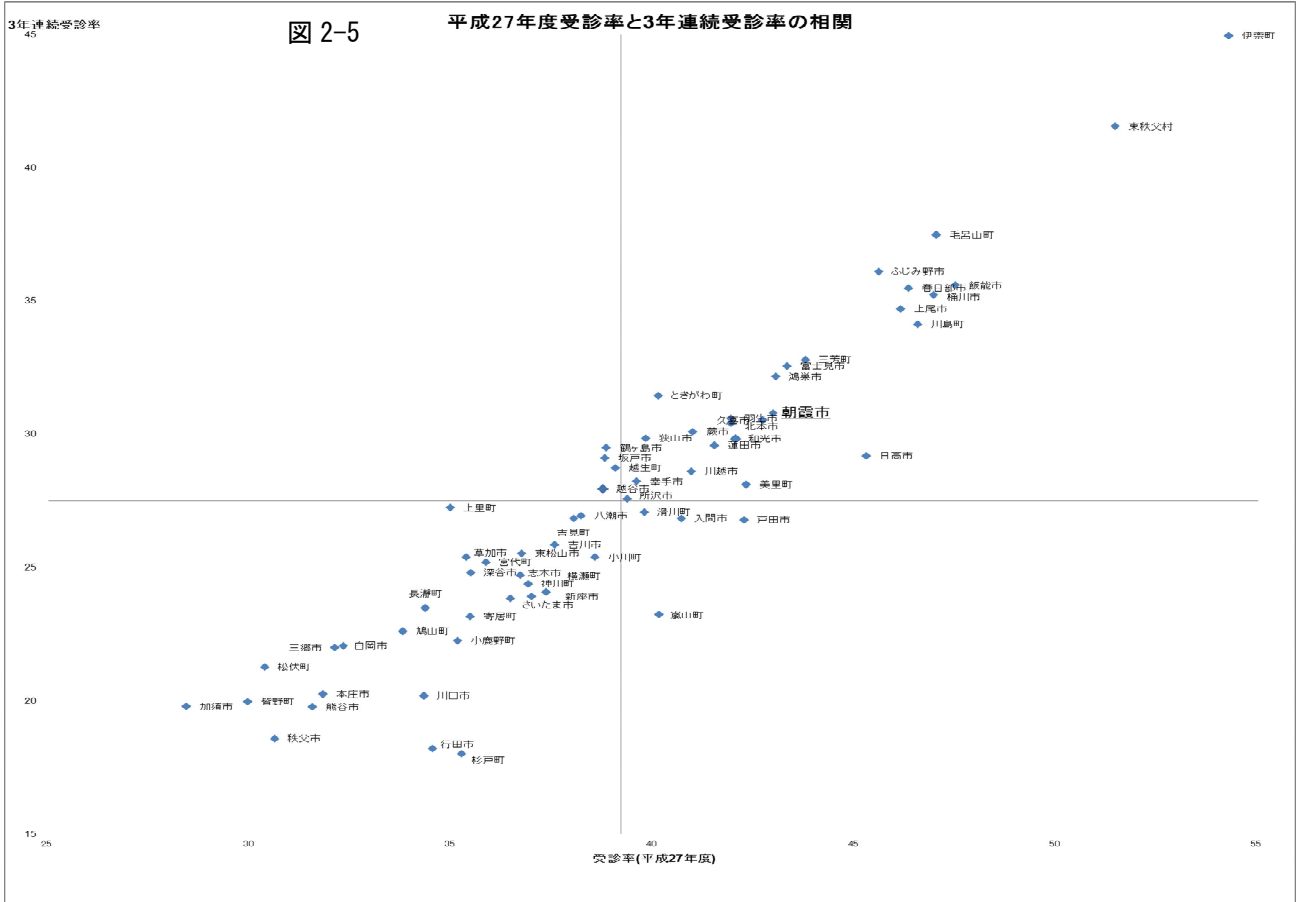


図 2-7

### 1人当たり医療費(医科入院)

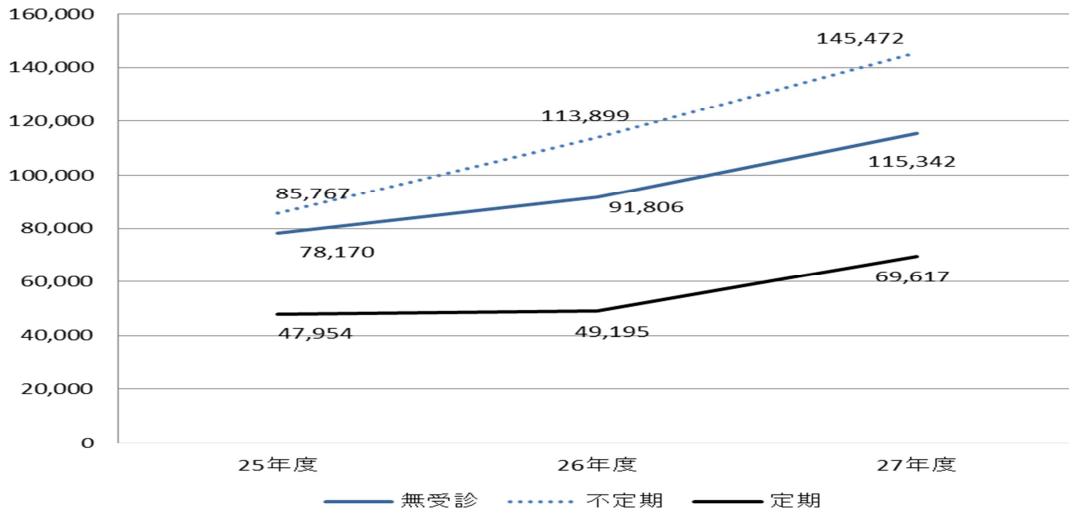


図 2-8

### 1人当たり医療費(医科入院外)

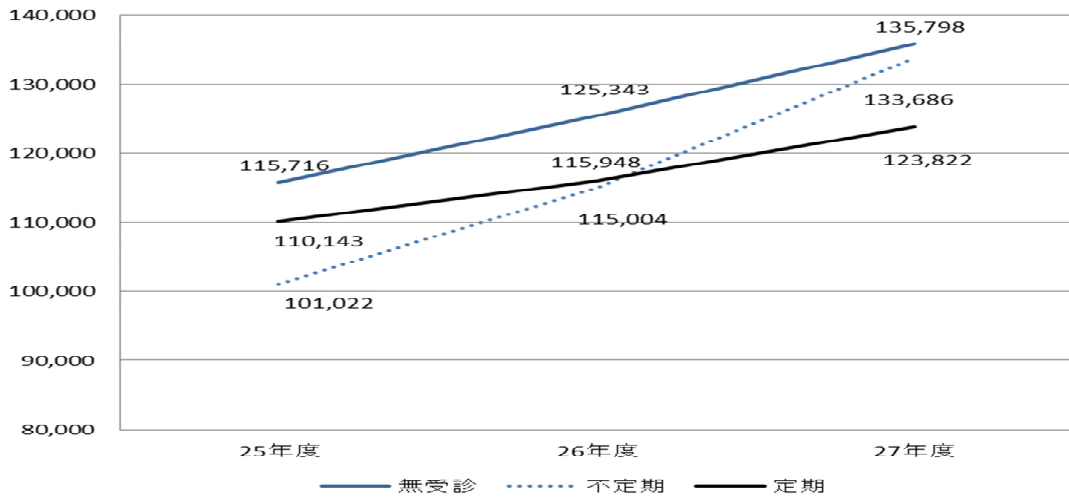


図 2-9

### 1人当たり医療費(合計)

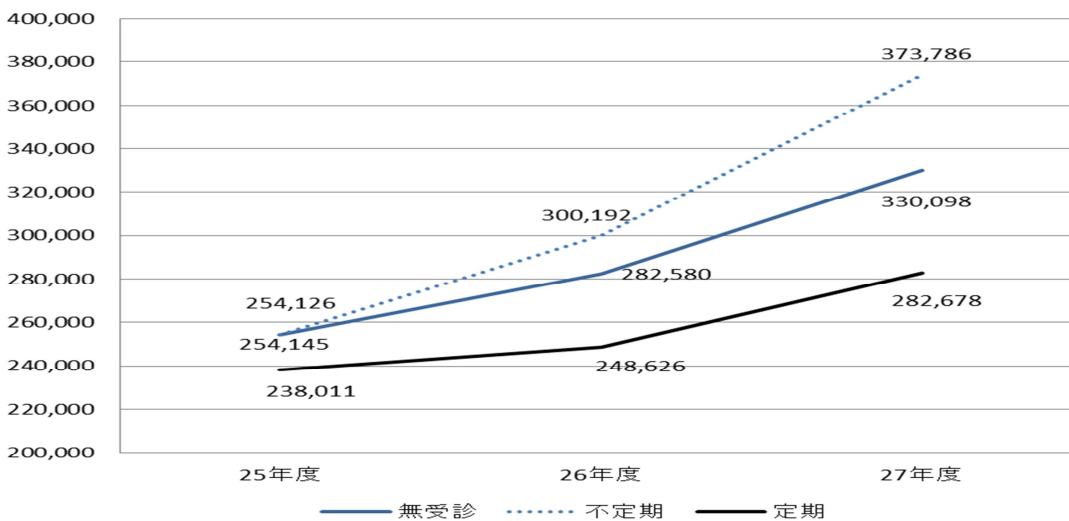
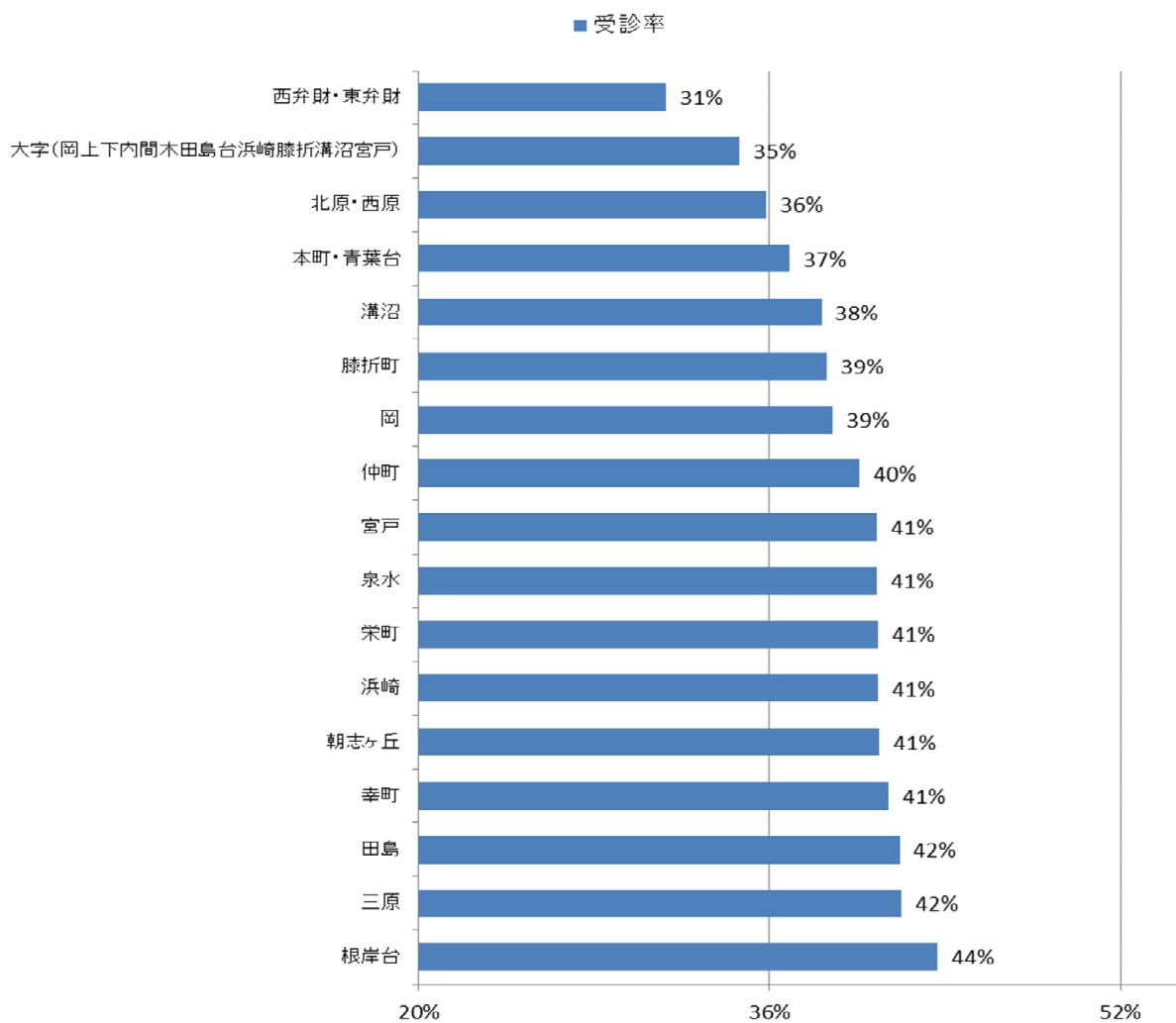


図 2-10

平成27年度地区別受診率



※地区別受診率：各地区の受診者数／受診券発行数（法定報告とは異なる）

### ③生活習慣の状況

特定健康診査受診者の質問票から生活習慣の状況を見ると、全国、県、同規模の市と比べて以下の傾向が見られます。（表 2-4）この状況は平成 25 年度以降大きな変化は見られていません。

- 服薬状況では、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬率が高い。
- 喫煙習慣では女性の喫煙率が高い。（全国との比較では 1.3 倍高い）
- 食習慣では男性の「週 3 回以上就寝 2 時間前に夕食を摂る」、男女ともに「朝食を食べない」の項目で該当者の割合が高い。
- 運動習慣の項目では、運動習慣の無い割合が低い。
- 飲酒では、男性は毎日飲酒している割合は全国及び県全体と同レベルであるが、女性は毎日飲酒している割合は高い。
- 睡眠は男女ともに不足している割合が低い。

表 2-4 平成 27 年度特定健康診査受診者の生活習慣の状況（質問票の分析）

生活習慣等	単位:%	総数(40~74歳)											
		総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		
		朝霞市	朝霞市	同規模	県	全国	朝霞市	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)	全国(=100)
男 性	服薬 高血圧症	3,449	39.9%	38.6%	37.1%	37.4%	40.7%	37.2%	37.4%	37.4%	*108.9	*108.4	*108.5
	服薬 糖尿病	3,449	10.1%	10.4%	9.4%	9.9%	10.3%	10.0%	9.5%	9.9%	102.2	108.4	103.7
	服薬 脂質異常症	3,449	20.4%	19.1%	17.3%	18.1%	20.7%	18.5%	17.4%	18.1%	*111.5	*118.5	*114.0
	喫煙	3,448	25.4%	23.6%	25.5%	25.0%	25.2%	24.4%	25.4%	25.0%	103.4	98.9	100.9
	20歳時体重から10kg以上増加	3,388	41.5%	39.5%	40.8%	39.8%	41.6%	40.0%	41.0%	39.8%	103.7	101.4	104.3
	1回30分以上の運動習慣なし	3,388	52.5%	54.2%	53.8%	56.7%	52.4%	55.4%	54.0%	56.7%	*94.5	96.9	*92.4
	1日1時間以上運動なし	3,386	43.7%	44.9%	45.6%	46.4%	44.0%	45.5%	45.9%	46.4%	96.1	95.3	*94.2
	歩行速度遅い	3,386	44.8%	48.7%	47.8%	49.0%	44.8%	49.0%	47.8%	49.0%	*91.4	*93.6	*91.4
	食べる速度が速い	3,387	29.5%	28.2%	29.0%	29.4%	29.3%	28.8%	29.0%	29.4%	101.6	101.2	99.8
	週3回以上就寝前夕食	3,386	27.1%	19.8%	24.2%	21.5%	26.9%	20.6%	24.1%	21.5%	*130.1	*111.0	*124.3
	週3回以上夕食後間食	3,390	10.1%	10.6%	8.9%	11.3%	9.9%	11.2%	8.9%	11.3%	*89.4	*112.2	*88.9
	週3回以上朝食を抜く	3,382	13.0%	9.4%	11.2%	10.8%	12.8%	10.3%	11.1%	10.8%	*122.7	*113.9	*116.8
	毎日飲酒	3,392	46.5%	45.4%	45.6%	45.8%	46.7%	45.0%	45.8%	45.8%	103.9	102.0	102.0
	1日飲酒量(1合未満)	3,220	48.0%	46.6%	47.4%	44.3%	48.0%	46.4%	47.2%	44.3%	103.4	101.7	*108.4
	1日飲酒量(1~2合)	3,220	32.4%	35.1%	33.8%	35.3%	32.4%	34.7%	33.8%	35.3%	*93.7	96.2	*92.2
	1日飲酒量(2~3合)	3,220	15.8%	14.6%	14.9%	15.8%	15.9%	14.8%	15.0%	15.8%	107.0	105.4	100.1
	1日飲酒量(3合以上)	3,220	3.8%	3.7%	4.0%	4.6%	3.7%	4.1%	4.0%	4.6%	89.4	91.3	*78.9
	睡眠不足	3,358	20.1%	20.6%	22.6%	22.3%	19.8%	21.1%	22.6%	22.3%	94.2	*87.9	*89.2
	女 性	服薬 高血圧症	4,647	32.0%	30.9%	30.5%	30.0%	31.9%	30.0%	30.2%	30.0%	*106.2	*105.5
服薬 糖尿病		4,647	6.0%	5.5%	5.1%	5.2%	6.0%	5.3%	5.1%	5.2%	111.1	*116.6	*114.8
服薬 脂質異常症		4,647	28.9%	27.8%	25.8%	26.6%	29.0%	26.9%	25.6%	26.6%	*107.3	*112.8	*108.7
喫煙		4,647	8.3%	5.5%	6.9%	6.1%	8.4%	5.8%	7.0%	6.1%	*139.1	*117.3	*133.8
20歳時体重から10kg以上増加		4,591	25.6%	25.8%	25.7%	25.5%	25.6%	25.8%	25.8%	25.5%	99.0	99.2	100.2
1回30分以上の運動習慣なし		4,593	55.6%	59.2%	55.8%	60.3%	56.0%	60.0%	56.3%	60.3%	*93.3	99.5	*92.7
1日1時間以上運動なし		4,592	44.0%	46.2%	45.7%	46.6%	44.4%	46.4%	46.0%	46.6%	*95.3	96.3	*95.1
歩行速度遅い		4,583	47.0%	51.4%	49.6%	50.8%	46.7%	51.7%	49.7%	50.8%	*90.9	*94.5	*92.5
1年間で体重増減3kg以上		4,590	17.5%	17.7%	17.2%	17.9%	17.4%	18.1%	17.2%	17.9%	96.3	100.9	97.1
食べる速度が速い		4,585	21.8%	22.4%	21.9%	23.3%	22.0%	22.6%	22.0%	23.3%	97.1	99.6	94.3
週3回以上就寝前夕食		4,593	12.2%	10.5%	11.8%	11.1%	12.1%	10.8%	11.9%	11.1%	*110.9	101.2	108.4
週3回以上夕食後間食		4,593	11.1%	11.8%	9.8%	12.3%	11.1%	12.1%	10.0%	12.3%	92.2	*111.9	*90.7
週3回以上朝食を抜く		4,586	7.8%	5.9%	6.9%	6.6%	7.7%	6.3%	7.0%	6.6%	*122.0	110.8	*116.8
毎日飲酒		4,597	11.6%	9.2%	11.0%	10.3%	11.8%	9.5%	11.2%	10.3%	*123.0	105.0	*113.7
1日飲酒量(1合未満)		4,116	85.6%	86.7%	85.6%	83.8%	85.3%	86.1%	85.2%	83.8%	99.2	100.2	101.8
1日飲酒量(1~2合)		4,116	11.5%	10.5%	11.4%	12.6%	11.7%	10.9%	11.6%	12.6%	107.4	100.4	92.9
1日飲酒量(2~3合)		4,116	2.3%	2.2%	2.4%	2.8%	2.3%	2.3%	2.5%	2.8%	97.7	91.4	81.6
1日飲酒量(3合以上)		4,116	0.7%	0.6%	0.6%	0.8%	0.7%	0.7%	0.7%	0.8%	95.8	103.6	84.2
睡眠不足		4,575	24.9%	25.0%	26.9%	26.4%	25.0%	25.3%	27.1%	26.4%	98.2	*91.8	*94.3

資料：KDBシステム 質問票調査の状況（年齢調整ツール）

※年齢調整割合（%）、標準化比（標準化該当比）の解説は 22 ページ ③健診結果の分析に記載。

※年齢調整割合（%）は、全国受診者数（男女別）を基準人口とした直接法による。標準化比は、同規模、県、または全国を基準とした間接法による。

※標準化比に\*が付記されたものは、基準に比べて有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを意味する。

※同規模とは人口が 100,000~150,000 人の市。県内では戸田市、富士見市、ふじみ野市等。全国の 105 市との比較である。

## (2) 特定健康診査結果の状況

### ①メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

健診の結果、メタボリックシンドロームの該当者・予備群が県内市町村平均よりも多い。

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム\*該当者率(図2-12)は、平成20年度以降県内市町村平均を上回っています。一方、予備群率については、平成22年度以降上回っていましたが、平成24年度、25年度は県内市町村平均とほぼ同レベルの水準となりました。平成26年度には再び上昇し、県内市町村平均を上回っています。(図2-13)

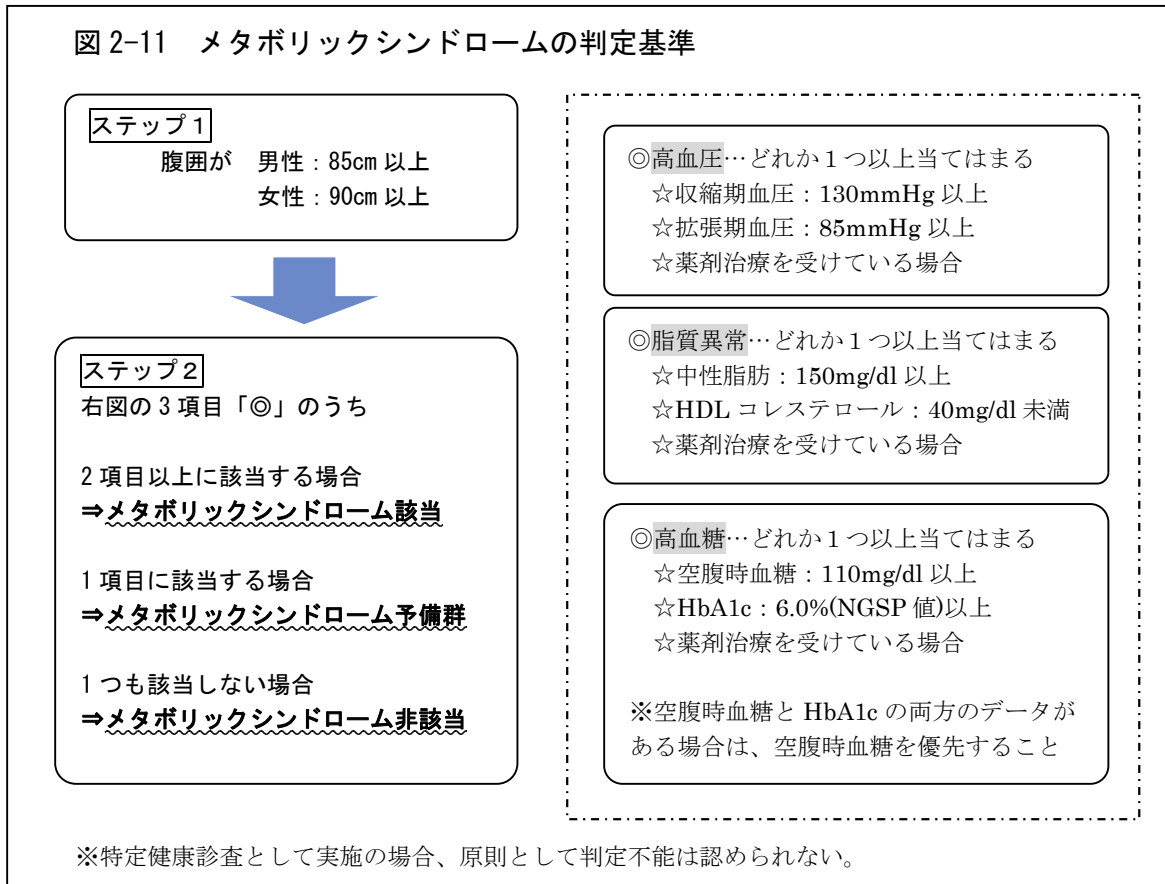


図2-12 メタボリックシンドローム該当者率の推移

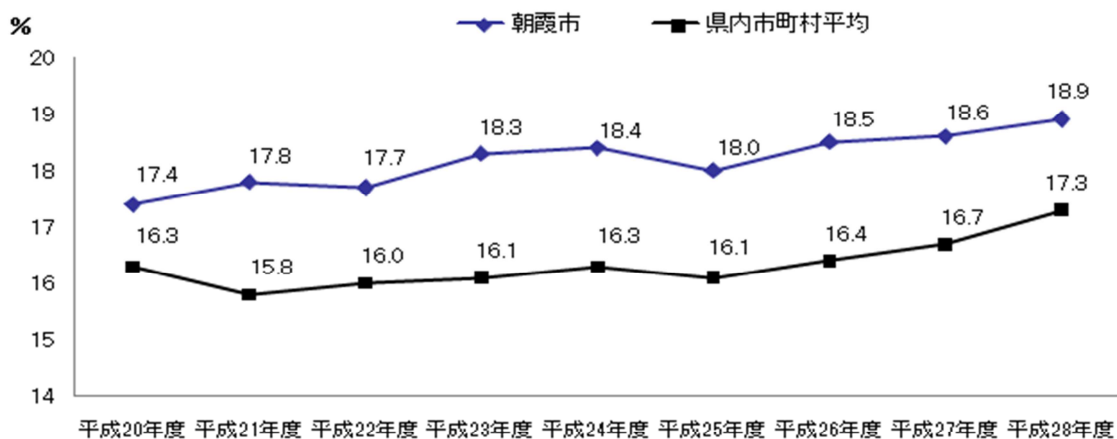
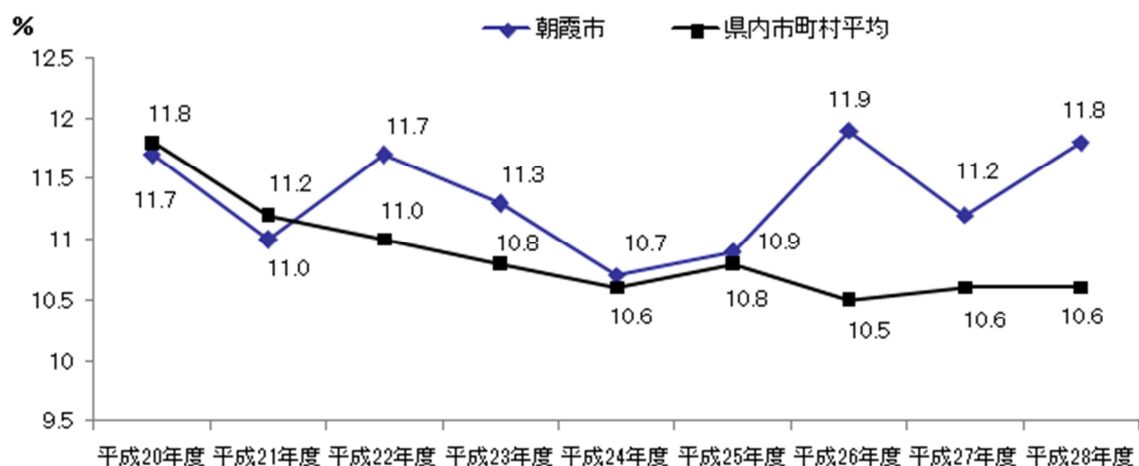




図 2-13 メタボリックシンドローム予備群率の推移



②リスク\*の保有状況

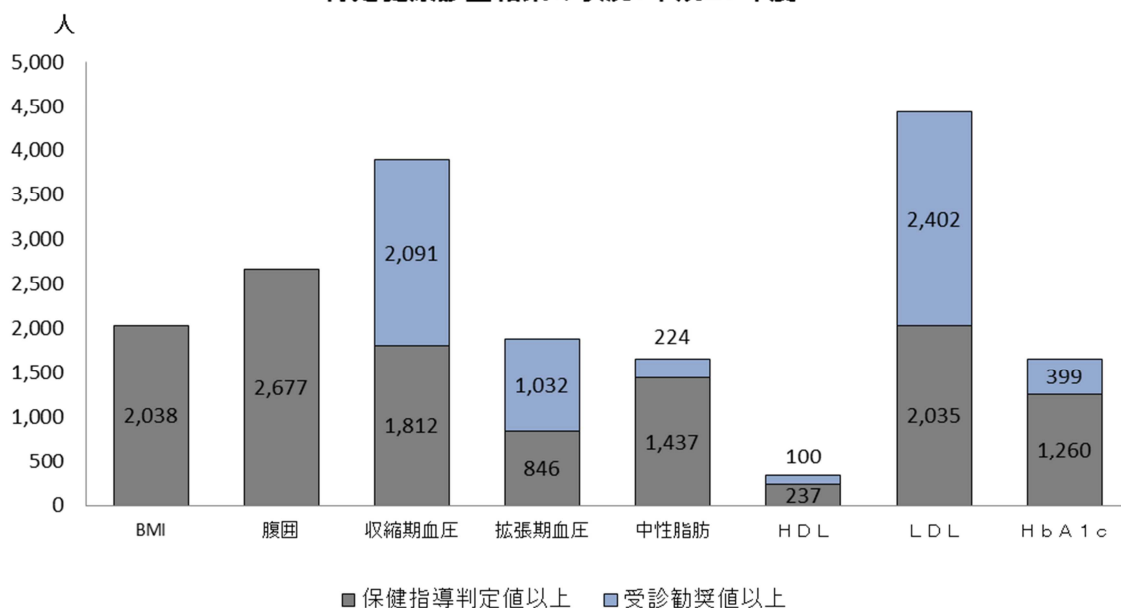
受診勧奨値レベルの有所見者は、血中脂質と血圧の項目に多い。

保健指導判定値以上、受診勧奨値以上の有所見者\*は、LDLコレステロール（血中脂質異常）、収縮期血圧（高血圧）、HbA1c（糖尿病）の項目で多く見られます。（図 2-14）

特に、受診勧奨値以上の有所見者が多い血中脂質異常、高血圧に対しては、医療受診の勧奨事業を平成 28 年度から開始しました。

図 2-14

特定健康診査結果の状況：平成27年度



### ③健診結果の分析

特定健康診査の結果、基準値を超えた者の割合について年齢調整を行った割合を全国及び埼玉県を基準の「100」とした時の比率について分析しました。標準化比の数字に\*印が付いたものは、有意に高い（または低い）ことを意味しています。

#### 年齢調整割合（％）

一般に、高齢者ほど生活習慣病やそのリスク因子の有病率等は高いため、高齢者割合の高い保険者ではこれらの有病率等は高いのは当然と考えられます。そのため、年齢構成を同一であった場合に調整して比較するとき用いる指標です。

#### 標準化比（標準化該当比）

年齢調整方法の一種で、標準化死亡比（SMR）と同じ計算方法でリスク因子該当者の割合を、各都道府県や全国を基準とした比で表現したもの。国や県全体の基準を100とした場合、それより高（低）ければ、その地域のリスク因子該当者割合が高い（低い）ということになります。標準化比に\*が付記されたものは、基準に比べて有意な差（ $p < 0.05$ ）があることを意味します。

### 平成 27 年度特定健康診査有所見者の状況

全国及び埼玉県と比較すると、腹囲、血圧、尿酸、血中クレアチニンが基準以上の人が多い。

本市の傾向としては、身体計測では、腹囲が男女ともに基準以上の人が多く、血圧も男女ともに全国及び県全体よりも多い状況でした。また、血中脂質（中性脂肪、HDL・LDLコレステロール）は全国及び県全体とほぼ同等でした。腎臓機能がわかる項目の尿酸、クレアチニンについては全国及び県全体よりも多い状況でした。

各項目別の詳細は以下のとおりです。（表 2-5～2-9）

#### OBMI・腹囲

BMIについては、男女ともに全国及び県全体に比べ、基準値を超えている者の割合は高い傾向にあります。有意な差は見られていません。

腹囲については男女ともに全国及び県全体に比べ、高い状況であり、有意な差が見られました。

表 2-5

性別	年齢	受診者	BMI					腹囲					
			25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64	全国	1,243,808	426,375	34.3%	34.3%	100(基準)	*97.9	613,566	49.3%	49.3%	100(基準)	*98.5
	埼玉県	85,198	29,986	35.2%	34.9%	*102.2	100(基準)	42,459	49.8%	50.1%	*101.6	100(基準)	
	朝霞市	1,263	449	35.6%	35.6%	102.9	100.7	670	53.0%	53.4%	107.8	106.1	
女性	65～74	全国	2,220,023	611,035	27.5%	27.5%	100(基準)	*101.7	1,087,360	49.0%	49.0%	100(基準)	*101.0
	埼玉県	155,988	42,155	27.0%	27.1%	*98.4	100(基準)	75,596	48.5%	48.5%	*99.0	100(基準)	
	朝霞市	2,186	606	27.7%	27.7%	100.9	102.6	1,148	52.5%	52.6%	*107.3	*108.4	
総数	全国	3,463,831	1,037,410	29.9%	29.9%	100(基準)	100.1	1,700,926	49.1%	49.1%	100(基準)	100.1	
	埼玉県	241,186	72,141	29.9%	29.9%	99.9	100(基準)	118,055	48.9%	49.1%	99.9	100(基準)	
	朝霞市	3,449	1,055	30.6%	30.6%	101.8	101.8	1,818	52.7%	52.9%	*107.5	*107.5	

女性	受診者	BMI						腹囲				
		25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	90以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,634,239	313,183	19.2%	19.2%	100(基準)	*96.2	237,519	14.5%	14.5%	100(基準)	*96.9
	埼玉県	103,423	20,531	19.9%	19.9%	*104.0	100(基準)	15,384	14.9%	15.0%	*103.2	100(基準)
	朝霞市	1,613	325	20.1%	20.4%	105.9	101.7	256	15.9%	16.1%	111.3	107.5
65 ～ 74	全国	2,927,919	611,612	20.9%	20.9%	100(基準)	*101.6	538,683	18.4%	18.4%	100(基準)	*103.7
	埼玉県	200,492	41,246	20.6%	20.6%	*98.4	100(基準)	35,626	17.8%	17.7%	*96.5	100(基準)
	朝霞市	3,034	659	21.7%	21.5%	103.7	105.4	608	20.0%	19.8%	108.3	*112.3
総数	全国	4,562,158	924,795	20.3%	20.3%	100(基準)	99.8	776,202	17.0%	17.0%	100(基準)	*101.6
	埼玉県	303,915	61,777	20.3%	20.3%	100.2	100(基準)	51,010	16.8%	16.8%	*98.4	100(基準)
	朝霞市	4,647	984	21.2%	21.1%	104.4	104.1	864	18.6%	18.4%	*109.2	*110.8

資料：KDBシステム 厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（年齢調整ツール）

### ○血糖・HbA1c

男女ともに特に血糖は、全国及び県全体の割合よりも高い状況です。HbA1cについては、全国及び県の割合よりも低い状況でした。

表 2-6

男性	受診者	血糖						HbA1c				
		100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,243,808	294,414	23.7%	23.7%	100(基準)	*102.7	563,403	45.3%	45.3%	100(基準)	*93.9
	埼玉県	85,198	19,046	22.4%	23.1%	*97.4	100(基準)	40,082	47.0%	48.3%	*106.6	100(基準)
	朝霞市	1,263	363	28.7%	29.6%	*124.5	*127.6	564	44.7%	45.6%	100.9	94.7
65 ～ 74	全国	2,220,023	659,350	29.7%	29.7%	100(基準)	99.5	1,333,714	60.1%	60.1%	100(基準)	*94.6
	埼玉県	155,988	46,504	29.8%	29.8%	100.5	100(基準)	99,106	63.5%	63.5%	*105.7	100(基準)
	朝霞市	2,186	839	38.4%	38.4%	*129.3	*128.7	1,313	60.1%	60.1%	99.9	*94.5
総数	全国	3,463,831	953,764	27.5%	27.5%	100(基準)	100.5	1,897,117	54.8%	54.8%	100(基準)	*94.4
	埼玉県	241,186	65,550	27.2%	27.4%	99.6	100(基準)	139,188	57.7%	58.0%	*105.9	100(基準)
	朝霞市	3,449	1,202	34.9%	35.2%	*127.8	*128.4	1,877	54.4%	54.9%	100.2	*94.6

女性	受診者	血糖						HbA1c				
		100以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	5.6以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,634,239	208,359	12.7%	12.7%	100(基準)	100.2	716,640	43.9%	43.9%	100(基準)	*92.6
	埼玉県	103,423	12,918	12.5%	12.7%	99.8	100(基準)	48,167	46.6%	47.4%	*108.0	100(基準)
	朝霞市	1,613	265	16.4%	17.3%	*134.8	*135.4	685	42.5%	44.0%	100.7	93.1
65 ～ 74	全国	2,927,919	544,809	18.6%	18.6%	100(基準)	*96.2	1,757,640	60.0%	60.0%	100(基準)	*94.8
	埼玉県	200,492	38,791	19.3%	19.3%	*103.9	100(基準)	126,962	63.3%	63.3%	*105.4	100(基準)
	朝霞市	3,034	758	25.0%	24.8%	*134.0	*128.7	1,782	58.7%	58.5%	97.6	*92.6
総数	全国	4,562,158	753,168	16.5%	16.5%	100(基準)	*97.2	2,474,280	54.2%	54.2%	100(基準)	*94.2
	埼玉県	303,915	51,709	17.0%	17.0%	*102.9	100(基準)	175,129	57.6%	57.6%	*106.1	100(基準)
	朝霞市	4,647	1,023	22.0%	22.2%	*134.2	*130.4	2,467	53.1%	53.3%	98.5	*92.7

資料：KDBシステム 厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（年齢調整ツール）

## ○血圧

男女ともに、全国及び県全体の割合よりも基準値以上の者の割合が高い状況です。特に拡張期血圧のほうが全国及び県全体よりも高くなっています。

表 2-7

男性	受診者	収縮期血圧					拡張期血圧					
		130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,243,808	506,121	40.7%	40.7%	100(基準)	*93.0	352,913	28.4%	28.4%	100(基準)	*91.9
	埼玉県	85,198	36,249	42.5%	43.6%	*107.5	100(基準)	25,898	30.4%	30.8%	*108.9	100(基準)
	朝霞市	1,263	531	42.0%	43.2%	105.9	98.4	431	34.1%	34.5%	*120.5	*110.9
65 ～ 74	全国	2,220,023	1,216,922	54.8%	54.8%	100(基準)	*96.8	489,987	22.1%	22.1%	100(基準)	*95.3
	埼玉県	155,988	88,397	56.7%	56.6%	*103.3	100(基準)	35,913	23.0%	23.2%	*105.0	100(基準)
	朝霞市	2,186	1,269	58.1%	58.0%	*105.8	102.4	596	27.3%	27.4%	*124.3	*118.4
総 数	全国	3,463,831	1,723,043	49.7%	49.7%	100(基準)	*95.7	842,900	24.3%	24.3%	100(基準)	*93.8
	埼玉県	241,186	124,646	51.7%	51.9%	*104.5	100(基準)	61,811	25.6%	25.9%	*106.6	100(基準)
	朝霞市	3,449	1,800	52.2%	52.7%	*105.8	101.2	1,027	29.8%	29.9%	*122.7	*115.1

女性	受診者	収縮期血圧					拡張期血圧					
		130以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	85以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,634,239	497,029	30.4%	30.4%	100(基準)	*91.8	238,414	14.6%	14.6%	100(基準)	*90.4
	埼玉県	103,423	33,626	32.5%	33.1%	*108.9	100(基準)	16,468	15.9%	16.1%	*110.6	100(基準)
	朝霞市	1,613	516	32.0%	33.2%	*110.0	100.9	295	18.3%	18.7%	*128.2	*116.0
65 ～ 74	全国	2,927,919	1,466,573	50.1%	50.1%	100(基準)	*95.4	428,225	14.6%	14.6%	100(基準)	*92.7
	埼玉県	200,492	105,391	52.6%	52.5%	*104.8	100(基準)	31,575	15.7%	15.8%	*107.9	100(基準)
	朝霞市	3,034	1,595	52.6%	52.3%	104.3	99.6	559	18.4%	18.5%	*127.2	*117.8
総 数	全国	4,562,158	1,963,602	43.0%	43.0%	100(基準)	*94.5	666,639	14.6%	14.6%	100(基準)	*91.9
	埼玉県	303,915	139,017	45.7%	45.6%	*105.8	100(基準)	48,043	15.8%	15.9%	*108.8	100(基準)
	朝霞市	4,647	2,111	45.4%	45.4%	*105.7	99.9	854	18.4%	18.6%	*127.6	*117.2

資料：KDBシステム 厚生労働省様式（様式 6-2～7）健診有所見者状況（年齢調整ツール）

○中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール

中性脂肪、HDL・LDLコレステロールについては、特徴的な傾向は見られていません。

表 2-8

男性	受診者	中性脂肪						HDLコレステロール				
		150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,243,808	401,973	32.3%	32.3%	100(基準)	*103.0	110,377	8.9%	8.9%	100(基準)	101.1
	埼玉県	85,198	26,834	31.5%	31.4%	*97.1	100(基準)	7,539	8.8%	8.8%	98.9	100(基準)
	朝霞市	1,263	399	31.6%	31.6%	97.0	99.6	108	8.6%	8.5%	95.7	96.8
65 ～ 74	全国	2,220,023	567,335	25.6%	25.6%	100(基準)	*104.7	190,602	8.6%	8.6%	100(基準)	*105.3
	埼玉県	155,988	37,962	24.3%	24.4%	*95.5	100(基準)	12,730	8.2%	8.2%	*94.9	100(基準)
	朝霞市	2,186	581	26.6%	26.7%	104.3	*109.2	164	7.5%	7.5%	87.3	91.9
総 数	全国	3,463,831	969,308	28.0%	28.0%	100(基準)	*104.0	300,979	8.7%	8.7%	100(基準)	*103.8
	埼玉県	241,186	64,796	26.9%	26.9%	*96.2	100(基準)	20,269	8.4%	8.4%	*96.4	100(基準)
	朝霞市	3,449	980	28.4%	28.5%	101.2	105.1	272	7.9%	7.9%	90.5	93.8

男性	受診者	LDLコレステロール					
		120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,243,808	659,561	53.0%	53.0%	100(基準)	*97.4
	埼玉県	85,198	46,557	54.6%	54.4%	*102.7	100(基準)
	朝霞市	1,263	655	51.9%	51.5%	97.3	94.9
65 ～ 74	全国	2,220,023	1,031,647	46.5%	46.5%	100(基準)	*96.3
	埼玉県	155,988	75,166	48.2%	48.3%	*103.9	100(基準)
	朝霞市	2,186	1,032	47.2%	47.3%	101.8	98.0
総 数	全国	3,463,831	1,691,208	48.8%	48.8%	100(基準)	*96.7
	埼玉県	241,186	121,723	50.5%	50.5%	*103.4	100(基準)
	朝霞市	3,449	1,687	48.9%	48.8%	100.0	96.7

女性	受診者	中性脂肪						HDLコレステロール				
		150以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	40未満	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,634,239	232,187	14.2%	14.2%	100(基準)	*103.7	24,491	1.5%	1.5%	100(基準)	102.9
	埼玉県	103,423	13,996	13.5%	13.7%	*96.5	100(基準)	1,511	1.5%	1.5%	97.2	100(基準)
	朝霞市	1,613	223	13.8%	14.3%	99.9	103.3	20	1.2%	1.2%	82.8	85.3
65 ～ 74	全国	2,927,919	495,735	16.9%	16.9%	100(基準)	*105.8	59,053	2.0%	2.0%	100(基準)	*106.4
	埼玉県	200,492	32,092	16.0%	16.0%	*94.5	100(基準)	3,809	1.9%	1.9%	*94.0	100(基準)
	朝霞市	3,034	459	15.1%	15.3%	*89.4	94.6	49	1.6%	1.6%	79.3	84.5
総 数	全国	4,562,158	727,922	16.0%	16.0%	100(基準)	*105.1	83,544	1.8%	1.8%	100(基準)	*105.4
	埼玉県	303,915	46,088	15.2%	15.2%	*95.1	100(基準)	5,320	1.8%	1.7%	*94.9	100(基準)
	朝霞市	4,647	682	14.7%	14.9%	*92.6	97.3	69	1.5%	1.5%	80.3	84.7

女性	受診者	LDLコレステロール					
		120以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40 ～ 64	全国	1,634,239	941,208	57.6%	57.6%	100(基準)	*98.2
	埼玉県	103,423	59,908	57.9%	58.6%	*101.8	100(基準)
	朝霞市	1,613	930	57.7%	58.8%	102.3	100.5
65 ～ 74	全国	2,927,919	1,728,636	59.0%	59.0%	100(基準)	*96.6
	埼玉県	200,492	122,349	61.0%	61.1%	*103.5	100(基準)
	朝霞市	3,034	1,828	60.3%	60.4%	102.5	99.1
総 数	全国	4,562,158	2,669,844	58.5%	58.5%	100(基準)	*97.2
	埼玉県	303,915	182,257	60.0%	60.2%	*102.9	100(基準)
	朝霞市	4,647	2,758	59.4%	59.8%	102.5	99.6

資料：KDBシステム 厚生労働省様式（様式 6-2～7）健診有所見者状況（年齢調整ツール）

## ○尿酸・クレアチニン

男女ともに、尿酸、クレアチニンの基準値以上の者の割合は、全国及び県全体よりも高い状況です。

表 2-9

男性	受診者	尿酸						クレアチニン					
		7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		
40 ～ 64	全国	1,243,808	183,958	14.8%	14.8%	100(基準)	*79.3	9,349	0.8%	0.8%	100(基準)	92.8	
	埼玉県	85,198	16,004	18.8%	18.7%	*126.1	100(基準)	651	0.8%	0.8%	107.8	100(基準)	
	朝霞市	1,263	287	22.7%	22.7%	*152.3	*120.6	18	1.4%	1.5%	*202.4	*188.3	
65 ～ 74	全国	2,220,023	281,384	12.7%	12.7%	100(基準)	*79.1	46,508	2.1%	2.1%	100(基準)	*93.7	
	埼玉県	155,988	24,964	16.0%	16.0%	*126.4	100(基準)	3,519	2.3%	2.2%	*106.7	100(基準)	
	朝霞市	2,186	404	18.5%	18.5%	*146.0	*115.5	55	2.5%	2.5%	119.0	111.5	
総 数	全国	3,463,831	465,342	13.4%	13.4%	100(基準)	*79.2	55,857	1.6%	1.6%	100(基準)	*93.6	
	埼玉県	241,186	40,968	17.0%	17.0%	*126.3	100(基準)	4,170	1.7%	1.7%	*106.9	100(基準)	
	朝霞市	3,449	691	20.0%	20.0%	*148.6	*117.5	73	2.1%	2.1%	*132.5	124.0	

女性	受診者	尿酸						クレアチニン					
		7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	1.3以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		
40 ～ 64	全国	1,634,239	22,976	1.4%	1.4%	100(基準)	*81.0	1,858	0.1%	0.1%	100(基準)	94.1	
	埼玉県	103,423	1,770	1.7%	1.7%	*123.4	100(基準)	123	0.1%	0.1%	106.3	100(基準)	
	朝霞市	1,613	30	1.9%	1.9%	135.4	110.2	4	0.2%	0.2%	226.1	210.8	
65 ～ 74	全国	2,927,919	55,401	1.9%	1.9%	100(基準)	*79.5	7,063	0.2%	0.2%	100(基準)	*89.5	
	埼玉県	200,492	4,785	2.4%	2.4%	*125.8	100(基準)	544	0.3%	0.3%	*111.8	100(基準)	
	朝霞市	3,034	100	3.3%	3.3%	*172.3	*136.8	13	0.4%	0.4%	172.9	154.7	
総 数	全国	4,562,158	78,377	1.7%	1.7%	100(基準)	*79.9	8,921	0.2%	0.2%	100(基準)	*90.3	
	埼玉県	303,915	6,555	2.2%	2.1%	*125.2	100(基準)	667	0.2%	0.2%	*110.7	100(基準)	
	朝霞市	4,647	130	2.8%	2.8%	*162.1	*129.6	17	0.4%	0.4%	*183.0	165.1	

資料：KDBシステム 厚生労働省様式（様式6-2～7）健診有所見者状況（年齢調整ツール）

### ④特定保健指導対象者及び該当率

特定保健指導対象者は65歳以上が多い。女性よりも男性の該当率が高い。

特定保健指導の対象者は65歳以降に多く出現しています。（図2-15）この世代は特定健康診査の受診率が高いため、該当率では40～59歳までのほうが高くなっています。男女別では男性の該当率が全ての年齢層において高い状況です。（図2-16）

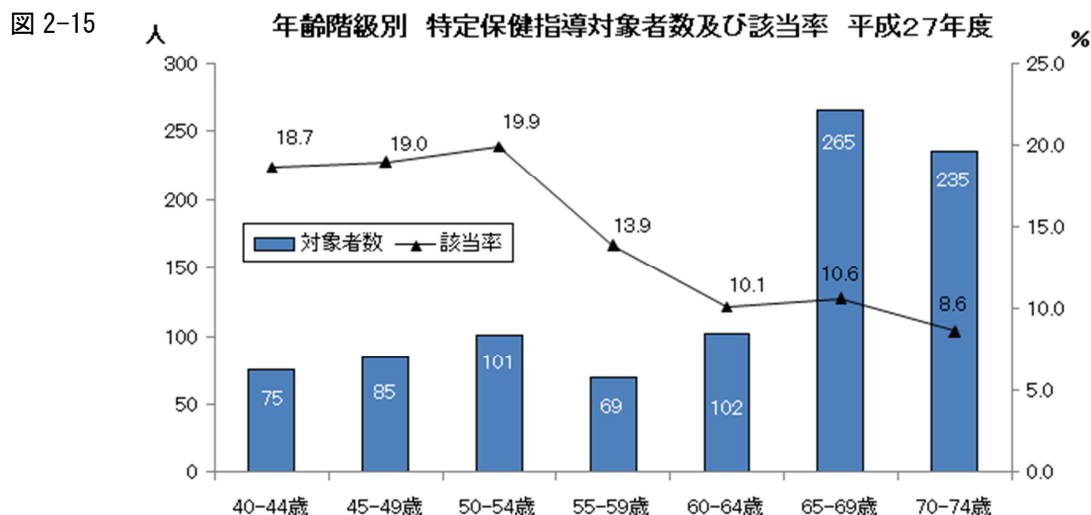
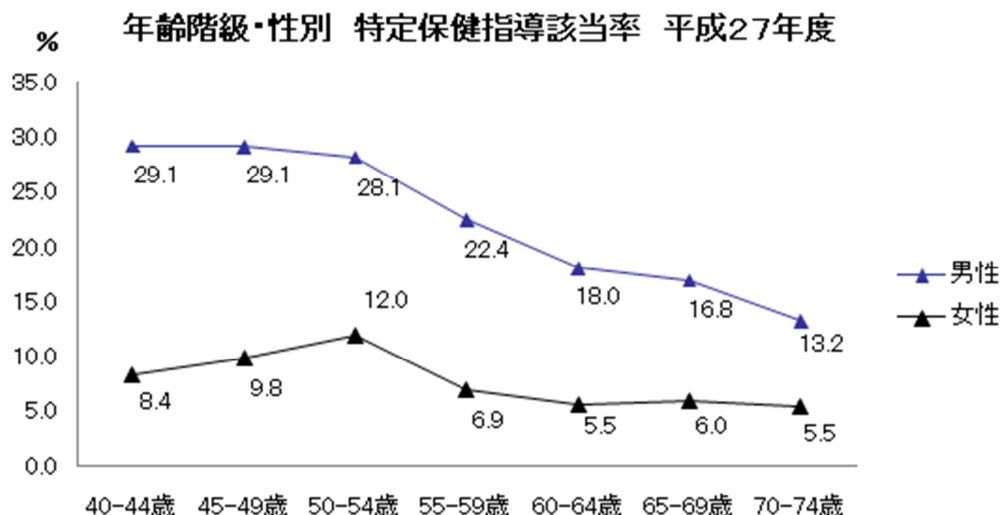


図 2-16

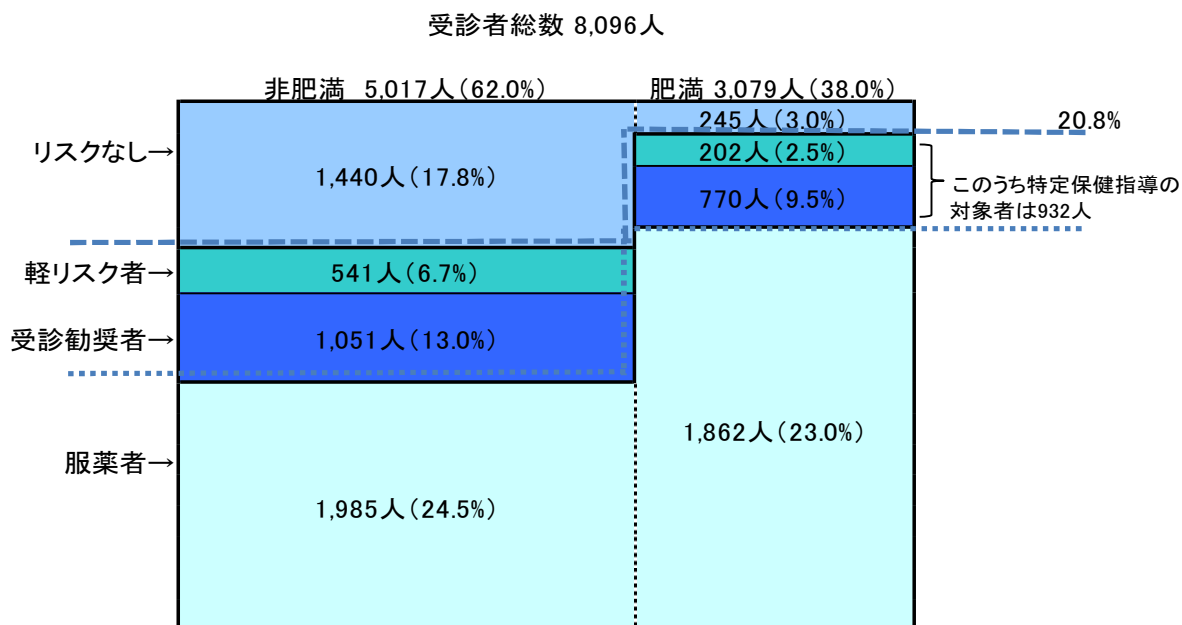


特定健康診査の受診者を健康度別に分類（図 2-17）してみると、肥満もなく、リスクもないという健康な者は全体の 17.8%でした。また、服薬者の割合が 47.5%と半数近い状況であり、何らかの形で医療機関との関係がある者が受診していることがうかがえます。

肥満かつリスクを有する者は 12.0% 972 人で、そのうち 932 人が特定保健指導の対象となっています。特定保健指導の対象者のうち実施者数は 196 人 21.0%となっており、約 8 割がリスクを有していても保健指導に繋がっていない状況です。

これらの分布は経年的に調査し、健康度の分布の変化を追っていくことが必要です。

図 2-17 特定健康診査受診者の健康分布図（平成27年度）



- ・服薬者が多い(医療受診者の受診が多い)
- ・軽リスク者が少ない
- ・受診勧奨者には特定保健指導及び医療への受診勧奨通知を実施
- ・軽リスク者には特定保健指導を実施

### (3) 特定保健指導の状況

#### ① 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率は、県内市町村平均を上回っているが、計画の目標実施率には届いていない。平成26年度からの外部委託後は、実施率が向上している。

特定保健指導の実施率は、平成20年度は初年度ということもあり20.2%で目標実施率の15%を上回りました。しかしながら、平成21年度以降は11%台を推移し、目標実施率を下回っていました。その後、平成24年度は案内通知の工夫、教室の運営方法を見直すなどの成果が現れて20.8%まで上昇しています。

平成25年度から第2期計画がスタートし、目標実施率については見直しが行われました。計画では平成28年度の目標実施率を50%としていますが、実績は25.5%ということで目標実施率には達していない状況が続いています。国との比較においては下回っていますが、県内市町村平均との比較では上回っている状況です。(表2-10. 図2-18. 2-19)

特定保健指導の実施体制については、平成26年度から外部委託に変更しています。委託後の実施率は、徐々に伸びており、平成28年度は過去最高の実施率となりました。業務委託をするにあたっては、保健指導実施までのプロセスを整理し、保健指導の広報や対象者への働きかけは市が行い、実際の保健指導を事業者へ委託することとしました。これにより市は、対象者への利用勧奨に専念できるようになったことが結果として増加に繋がったのではないかと考えられます。また、対象者の特性に応じた細やかな対応がスムーズにできるようになったことも質的な面でのメリットであると考えられます。

表2-10 特定保健指導実施率

(第1期特定健診等実施計画：平成20～24年度)

		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
朝霞市	対象者数(人)	908	990	1,008	1,016	977
	積極的支援実施者数	13	17	14	18	17
	動機付け支援実施者数	170	100	105	105	186
	<b>実施率(%)</b>	<b>20.2</b>	<b>11.8</b>	<b>11.8</b>	<b>12.1</b>	<b>20.8</b>
	<b>目標実施率</b>	<b>15.0</b>	<b>25.0</b>	<b>35.0</b>	<b>40.0</b>	<b>45.0</b>
県内市町村	実施率(%)	9.3	15.8	16.0	18.6	17.1
全国	実施率(%)	14.1	19.5	19.3	19.4	19.9

(第2期特定健診等実施計画：平成25～29年度)

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
朝霞市	対象者数(人)	841	1,001	932	827
	積極的支援実施者数	17	37	26	34
	動機付け支援実施者数	135	137	170	177
	<b>実施率(%)</b>	<b>18.1</b>	<b>17.4</b>	<b>21.0</b>	<b>25.5</b>
	<b>目標実施率</b>	<b>20.0</b>	<b>30.0</b>	<b>40.0</b>	<b>50.0</b>
県内市町村	実施率(%)	17.6	16.1	16.7	17.9
全国	実施率(%)	22.5	23.0	23.6	—



図 2-18

### 特定保健指導実施者数と実施率

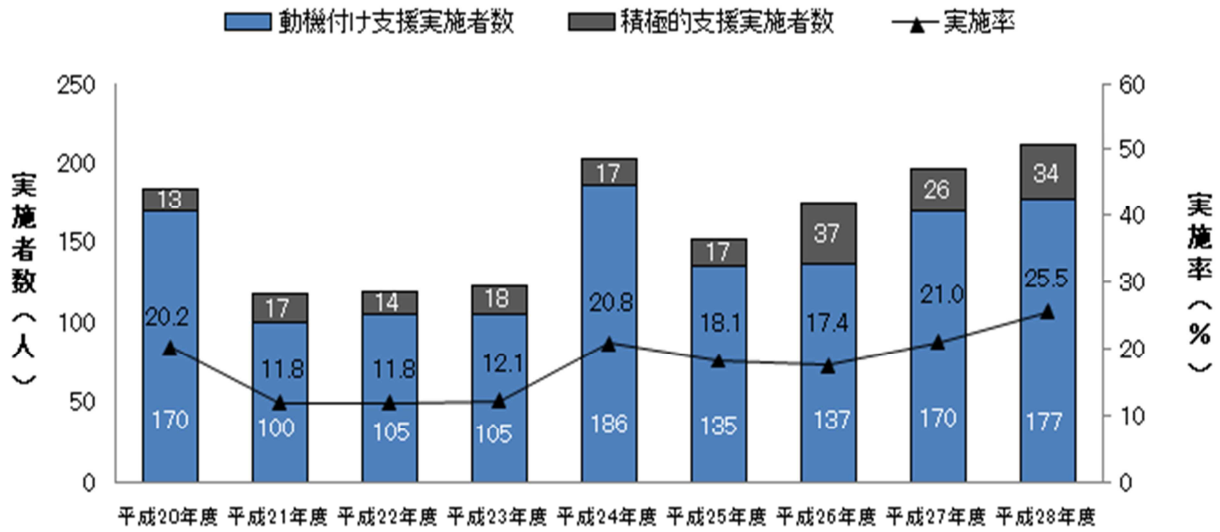
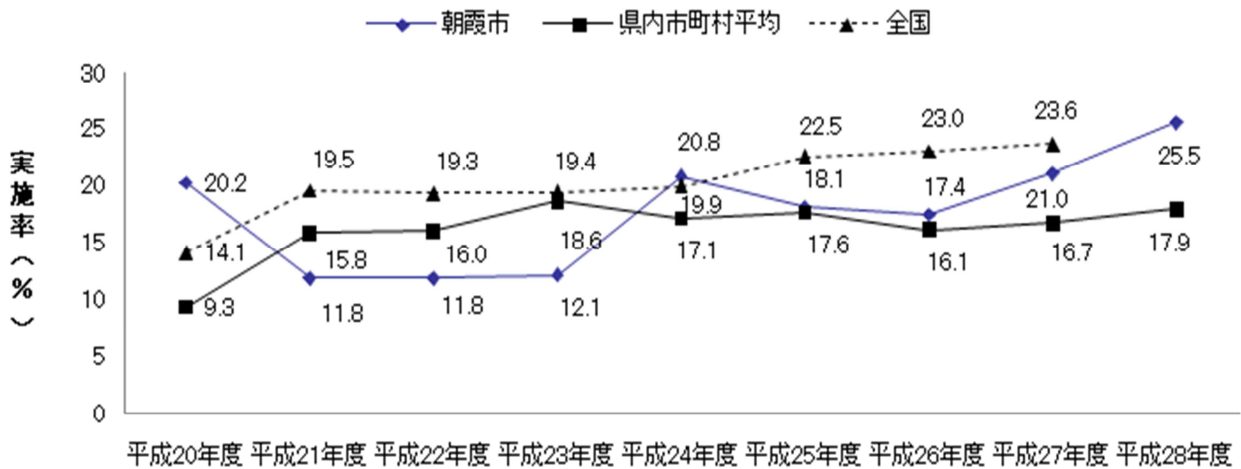


図 2-19

### 特定保健指導実施率 県・国との比較



#### ②特定保健指導実施による効果分析

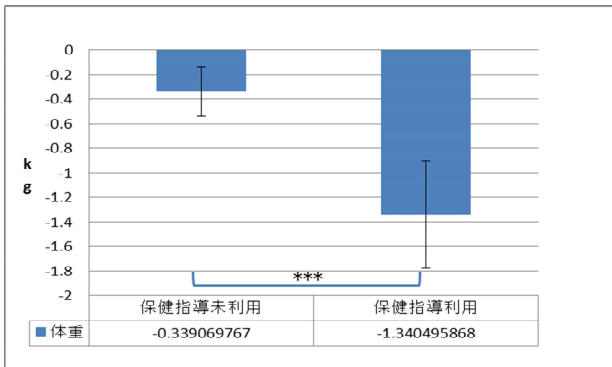
特定保健指導実施者は、検査データが改善されている。

平成 26 年度に特定保健指導を実施した人と実施しなかった人の平成 27 年度の特定健康診査結果を比較したところ、動機付け支援、積極的支援ともに体重 (図 2-20. 2-28) 収縮期血圧 (図 2-22. 2-30) HbA1c (図 2-27. 2-35) が有意に減少しています。それ以外の項目においても改善が見られています。このように、特定保健指導を実施することによりデータの改善が見込めることから、一人でも多くの対象者が利用につながるよう働きかけを強化することが重要です。

ア 動機付け支援

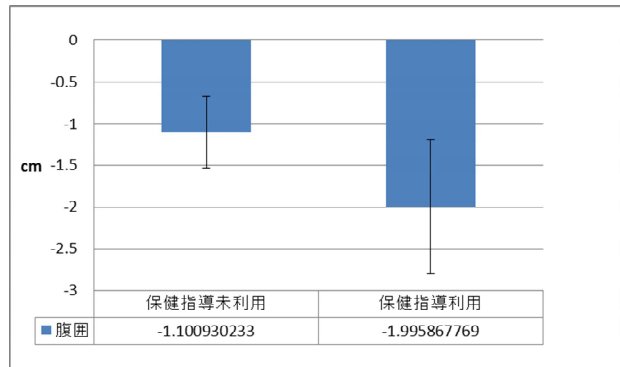
保健指導未利用者 430 人 保健指導利用者 121 人

図 2-20 体重の変化



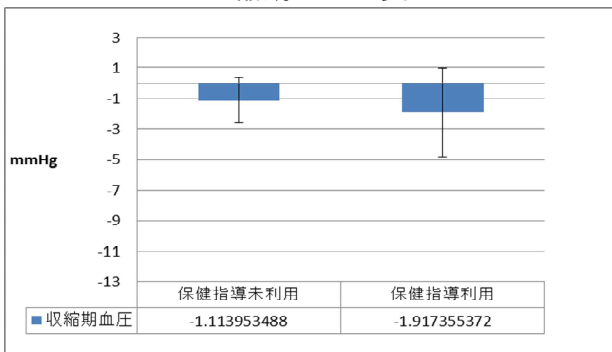
\*\* t 検定  $p < 0.05$

図 2-21 腹囲の変化



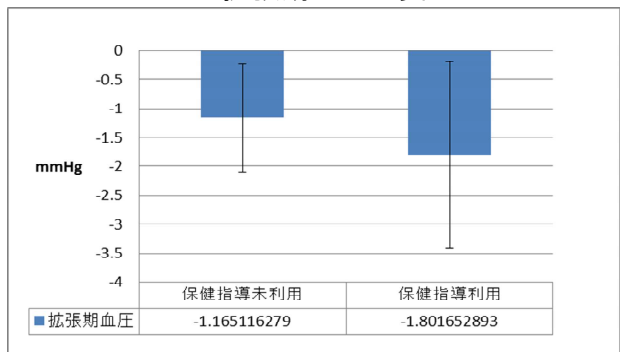
t 検定  $p > 0.05$

図 2-22 収縮期血圧の変化



\*\* t 検定  $p < 0.05$

図 2-23 拡張期血圧の変化



t 検定  $p > 0.05$

図 2-24 HDLコレステロールの変化

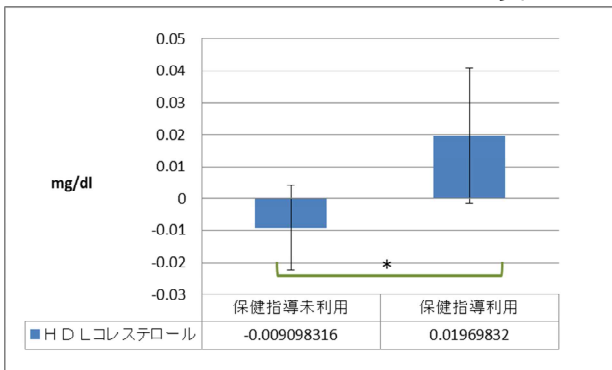


図 2-25 LDLコレステロールの変化

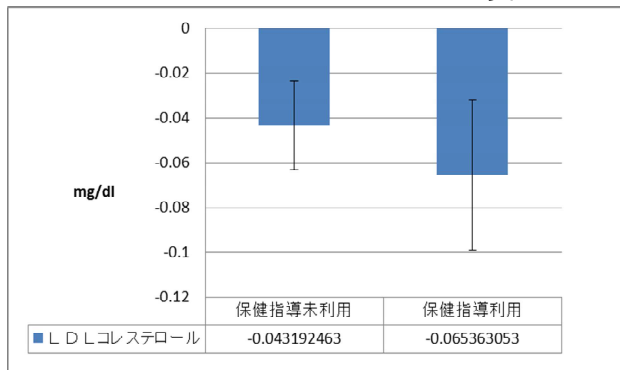


図 2-26 中性脂肪の変化

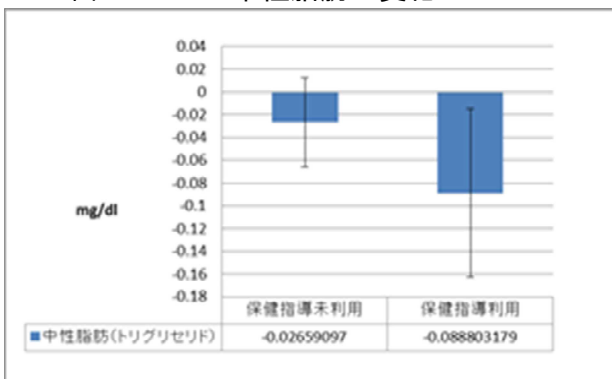
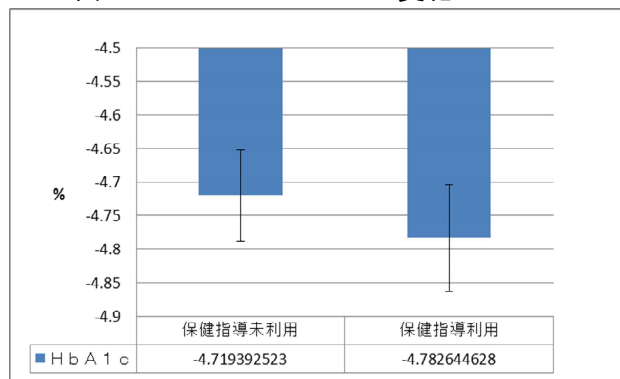


図 2-27 HbA1cの変化

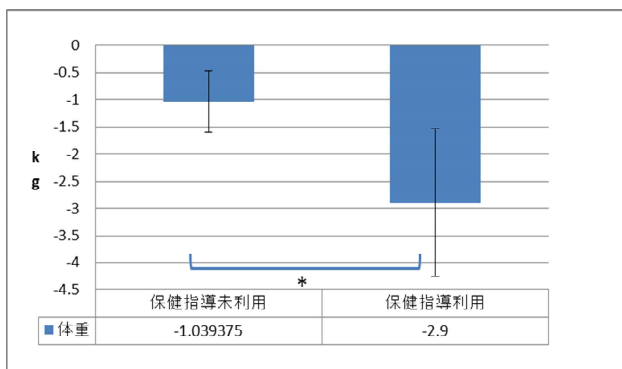


\*\* t 検定  $p < 0.05$

イ 積極的支援

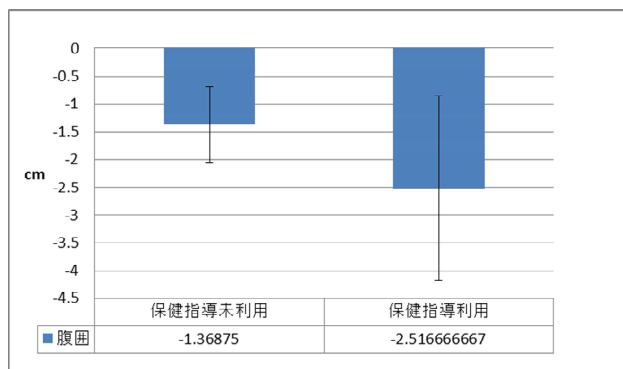
保健指導未利用者 160人 保健指導利用者 30人

図 2-28 体重の変化



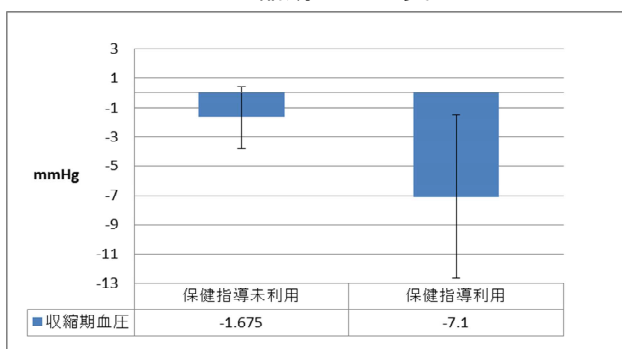
\*\* t 検定  $p < 0.05$

図 2-29 腹囲の変化



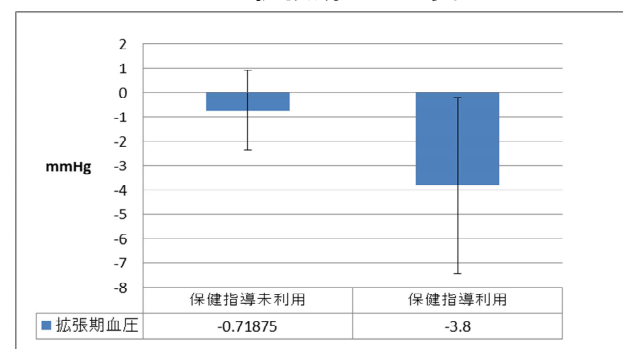
t 検定  $p > 0.05$

図 2-30 収縮期血圧の変化



\*\* t 検定  $p < 0.05$

図 2-31 拡張期血圧の変化



t 検定  $p > 0.05$

図 2-32 HDLコレステロールの変化

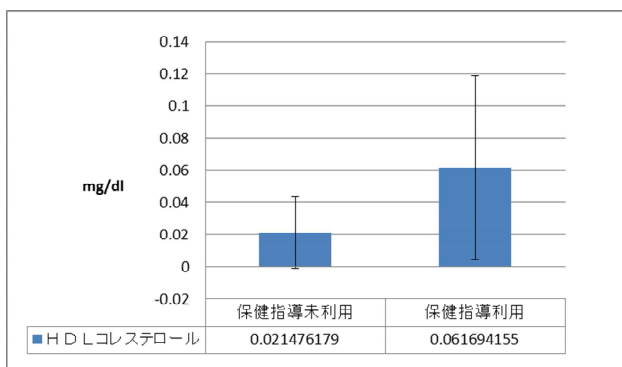


図 2-33 LDLコレステロールの変化

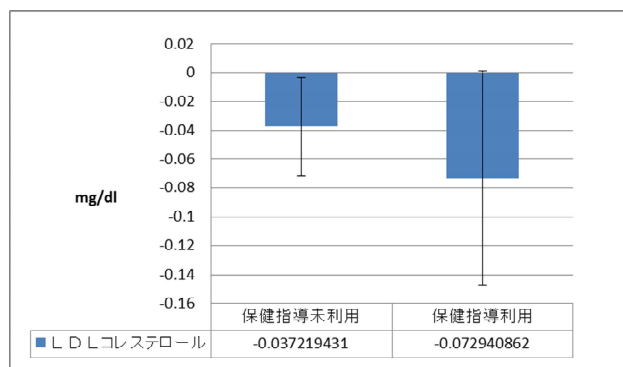


図 2-34 中性脂肪の変化

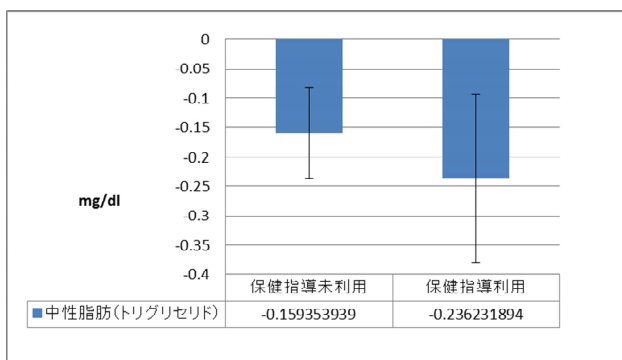
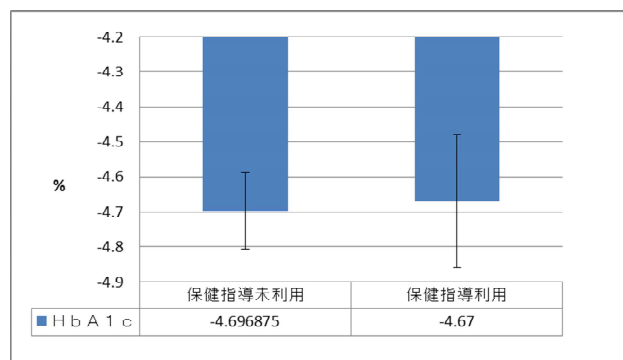


図 2-35 HbA1cの変化



\*\* t 検定  $p < 0.05$

## (4) 第1期、第2期計画の考察

### ①特定健康診査

第1期…受診率の水準は、県内でも上位ではありますが、計画の目標率は達成できませんでした。40、50歳代の男性の受診率が特に低い状況であるため、休日に受診できる体制づくりが課題となっていました。医療費との関係では、連続して健診を受けている人は入院医療費が低いという結果から、毎年受けることが重要であるということを啓発することが重要であると考えていました。

第2期…第1期で課題となっていたことを第2期では事業化しています。例えば、休日の受診機会を確保するために「こくほの総合健康診査」を平成25年度から開始、また、「年に1回は健診を受けましょう」というキャッチフレーズを様々な印刷物に繰り返し掲載したり、連続して受診している人の医療費が低いことを受診勧奨通知で紹介するなど、工夫を重ねてきました。これらの結果、平成27年度には受診率が43%まで上昇しています。

### ②特定保健指導

第1期…実施率は低めに推移し、目標実施率には及びませんでした。しかしながら、指導を受けた人は検査データの改善が認められているため、対象者には、なるべく多くの利用を促していく必要性が確認できました。実施率向上のために休日の開催や体制づくり、プログラム内容の見直しと指導者の資質向上を図ることが重要であると考えていました。

第2期…第2期における大きな変更点は、特定保健指導を外部委託とした点です。平成26年度に保険年金課に保健事業係が創設され、国民健康保険の被保険者に対する保健事業を一元的に管理することになりました。これにより、健康づくり課に事務委任をして実施していた特定保健指導業務を国民健康保険で実施することとしたため、外部委託が開始となりました。委託した後は、第1期の課題であった休日の開催が実現し、プログラム内容についても国の基準を満たした中で、柔軟な対応ができるようになりました。そして、担当課では利用勧奨を重点的に行なえるようになり、実施率は少しずつ伸びています。

## 2 達成しようとする目標

### (1) 特定健康診査・特定保健指導の目標値

#### ①目標値の考え方

本市の目標値は、国が示す特定健康診査等基本指針において掲げられている、各保険者が設定すべき2つの目標と、平成35年度時点における目標値の値を踏まえて設定します。

#### 全国目標

項目		第1期 平成24年度目標	第2期 平成29年度までの 保険者全体の目標	第3期 平成35年度までの 保険者全体の目標
実施に関する 目標	特定健康診査実施率	70%以上	70%以上	70%以上
	特定保健指導実施率	45%以上	45%以上	45%以上
成果に関する 目標	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	—	25%減少 (平成20年度比)	—
	特定保健指導対象者の減少率※	10%減少 (平成20年度比)	—	25%減少 (平成20年度比)

※「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」は、第1期では特定保健指導対象者の減少率としていたが、第2期以降は、いわゆる内科系8学会の基準による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としていた。

#### 各医療保険者種別の目標（全国）

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会(船保)	単一健保	総合健保・私学共済	共済組合(私学共済除く)
特定健康診査実施率	70%以上	60%以上	70%以上	65%以上 (65%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (30%以上)	55%以上	30%以上	45%以上

#### ②第3期計画の目標値

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健康診査実施率	45%	48%	51%	54%	57%	60%
特定保健指導実施率	25%	32%	39%	46%	53%	60%

※成果に関する目標「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」は、保険者事に設定しないが、保険者の特定保健指導効果検証のための指標として活用することが望まれる。

目標数値を達成するための各項目の実施予定数は次のとおりです。

#### 各年度の特定健康診査 対象者数及び実施予定者数（推計）

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象者数（予測）	20,032人	20,056人	20,081人	20,022人	19,964人	19,905人
実施者数（予定）	9,014人	9,626人	10,241人	10,811人	11,379人	11,943人

※対象者数は人口推計値に平成29年1月の国民健康保険5歳年齢階級ごとの加入率を乗算して算出。

各年度の特定保健指導 対象者数及び実施予定者数（推計）

○動機付け支援

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
対象者数（予測）	766 人	818 人	870 人	918 人	967 人	1,015 人
実施者数（予定）	153 人	229 人	313 人	403 人	502 人	609 人

○積極的支援

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
対象者数（予測）	297 人	317 人	337 人	356 人	375 人	394 人
実施者数（予定）	59 人	88 人	121 人	156 人	195 人	236 人

※階層化率は平成 24 年度～27 年度の平均値を用いて算出 [動機付け支援：8.5% 積極的支援：3.3%]

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」

(2) 特定健康診査受診率向上対策

	第 1 期計画	第 2 期計画	第 3 期計画
	平成 20～24 年度の取り組み	平成 25～29 年度の取り組み	平成 30～35 年度の取り組み
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健診実施期間の延長（7/1～11/30→7/1～12/31）</li> <li>○健診項目の充実（クレアチニン、尿酸、貧血検査、心電図検査を追加）</li> <li>○人間ドック検診補助金制度開始（平成 24 年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○こくほの総合健診（休日）の実施（平成 25 年度開始）</li> <li>○医療費分析の充実（KDB）</li> <li>○特定健康診査結果分析</li> <li>○健診項目拡大（血小板数、尿潜血）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○継続受診者に対するインセンティブの実施</li> <li>○検査項目追加（eGFR）</li> <li>○質問票の内容変更</li> <li>○人間ドック検診補助金の助成期間を通年に変更</li> </ul>
周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>○けんこう大使「彩夏ちゃん」による受診率向上イベントへの参加（平成 24 年度：2 回実施）</li> <li>○納税通知、保険証送付時にチラシを同封</li> <li>○広報あさか、ホームページに掲載</li> <li>○ポスター、電光掲示板で PR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報あさか、ホームページ、Facebook、電光掲示板、本庁舎ホール行政情報放映、ポスター掲示（市内循環バス、医療機関等）、のぼり旗設置</li> <li>○健康まつり、市民体育祭等市主催のイベント会場での PR</li> <li>○朝霞地区 4 市合同特定健診等受診率向上キャンペーン</li> <li>○懸垂幕（本庁舎・産文）掲示</li> <li>○職員による受診勧奨ポロシャツの着用</li> <li>○テレビ埼玉・FMラジオ CM の実施（共同事業）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報あさか、ホームページ、Facebook、電光掲示板、本庁舎ホール行政情報放映、ポスター掲示（市内循環バス、医療機関等）、のぼり旗設置</li> <li>○朝霞地区 4 市合同特定健診等受診率向上キャンペーン</li> <li>○けんこう大使に「ぼぼたん」を登録し、PR 事業を実施</li> <li>○懸垂幕（本庁舎・産文）掲示</li> <li>○職員による受診勧奨ポロシャツの着用</li> <li>○テレビ埼玉・FMラジオ CM の実施（共同事業）</li> <li>○市主催のイベント会場での PR</li> </ul>
他健診受診者等からの情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報、受診券送付時のチラシ、受診勧奨はがきに受診結果提供のお願いを掲載（平成 23 年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○他の健診受診者情報提供事業（粗品導入：平成 26 年度）</li> <li>○他の健診（商工会、農協等）の健診日に健診結果提供の依頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○業態者健康相談時の受診勧奨及び健診結果提供依頼</li> <li>○他の健診受診者情報提供事業（クオカード）</li> <li>○他の健診（商工会、農協等）の健診日に健診結果提供の依頼</li> </ul>

未受診者への受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>○3年間未受診者へのアンケート調査(平成23年度実施)</li> <li>○受診勧奨はがきの送付1回/年(10月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診勧奨ハガキの送付2回/年に変更(8月、10月)</li> <li>○小中学校保護者に対する受診勧奨チラシの配布</li> <li>○アンケート調査実施(連続・不定期受診者、3年連続未受診者9,000人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診勧奨ハガキの送付2回/年</li> <li>○小中学校保護者に対する受診勧奨チラシの配布</li> </ul>
------------	---	--	---

### (3) 特定保健指導実施率向上対策

	第1期計画	第2期計画	第3期計画
	平成20～24年度の取り組み	平成25～29年度の取り組み	平成30～35年度の取り組み
周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報、HP、受診券送付時のチラシ等に保健指導の記事を掲載</li> <li>○特定保健指導対象者に個別案内通知を行い、反応のない者に再通知を実施</li> <li>○再通知後に反応のない者に訪問を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報、HP、受診券送付時のチラシ等に保健指導の記事を掲載</li> <li>○保健指導案内通知内容変更(個人の健診データの経年変化、現在の健康状態の評価などが盛り込まれた情報を提供)</li> <li>○案内通知を3回送付(対象：返信のない者)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報、HP、受診券送付時のチラシ等に保健指導の記事を掲載</li> <li>○保健指導案内通知内容変更(個人の健診データの経年変化、現在の健康状態の評価などが盛り込まれた情報を提供)</li> <li>○案内通知を3回送付(対象：返信のない者)</li> </ul>
指導体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○特定保健指導の申し込み方法をハガキに変更</li> <li>○保健指導会場を参加者の少ない地域(三原・根岸台)で開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・産業文化センター</li> <li>・東朝霞公民館</li> </ul> </li> <li>○積極的支援：指導期間中に血液検査を実施</li> <li>○積極的支援：指導終了後にも継続できるよう健康増進センター(わくわくどーむ)を活用したプログラムに変更(平成22年度)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○業務委託開始(平成26年度～)</li> <li>○土日祝日の開催</li> <li>○市役所、産業文化センターでの開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団総合健診の結果説明会(指導対象者は当日に保健指導も実施)の実施</li> <li>○指導期間の短縮(指針改正)</li> <li>○土日祝日の開催</li> <li>○市役所、産業文化センターでの開催</li> </ul>
医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診者へ特定保健指導PRチラシの配布・説明を依頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師会への報告会の実施(4市合同)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師から特定保健指導の利用勧奨強化</li> <li>○健診実施医療機関における特定保健指導実施</li> </ul>
希望しない対象者への勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>○案内再通知の中に腎臓の機能がわかる個人の結果(eGFR)を同封</li> <li>○案内通知に個人の経年の結果票を同封</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○利用希望のない者に対する電話による利用勧奨の実施</li> <li>○案内通知に個人の経年の結果票を同封</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○利用希望のない者に対する電話による利用勧奨の実施</li> <li>○案内通知に個人の経年の結果票を同封</li> </ul>

### 3 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

#### (1) 特定健康診査の実施

##### ① 健診項目・実施形態

健診項目は、通常実施する「基本的な健診の項目」と、必要に応じて実施する「詳細な健診の項目」に分けて、次のように設定しており、当市においては、平成 21 年度から国の基準項目の他に腎機能検査（クレアチニン、尿酸）、貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、白血球数）、心電図検査を追加して実施しています。平成 28 年度からは、更に血小板数、尿潜血検査を追加しています。

#### ア 基本的な健診項目

※  は国の基準以上に実施している健診項目

		特定健康診査基準項目	朝霞市国民健康保険 特定健康診査実施項目	
診察	質問（問診）	○	○	
	計測	身長	○	○
		体重	○	○
		BMI	○	○
		腹囲	○	○
	理学的所見（身体診察）		○	○
	血圧		○	○
脂質	中性脂肪		○	
	HDL コレステロール		○	
	LDL コレステロール		○	
肝機能	AST(GOT)		○	
	ALT(GPT)		○	
	γ-GT(γ-GTP)		○	
代謝系	空腹時血糖		■	
	ヘモグロビン A1c		■	
	随時血糖		■	
	尿糖	半定量	○	
血液一般	ヘマトクリット値		□	
	血色素測定		□	
	赤血球数		□	
	白血球数		□	
	血小板数		□	
尿・腎機能	尿蛋白	半定量	○	
	尿潜血	半定量	○	
	血清クレアチニン		□	
	尿酸		□	
心機能	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



## イ 詳細な健診項目

以下の各条件に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診として眼底検査を実施します。

### ○詳細な健診の項目と実施条件

検査項目	条件				
眼底検査	当該年度の特健康診査の結果等において、 <b>血压又は血糖が、次の基準に該当した者</b>				
	<table border="1"> <tr> <td>血压</td> <td>収縮期 140mmHg 以上、又は拡張期 90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 6.5% 以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上</td> </tr> </table>	血压	収縮期 140mmHg 以上、又は拡張期 90mmHg 以上	血糖	空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 6.5% 以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上
	血压	収縮期 140mmHg 以上、又は拡張期 90mmHg 以上			
血糖	空腹時血糖値が 126 mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 6.5% 以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上				
ただし、当該年度の特健康診査の結果等において、 <b>血压の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合</b> においては、前年度の特健康診査の結果等において、 <b>血糖検査の基準に該当する者を含む。</b>					

## ウ 実施形態、時期、場所

健診種別	実施時期	場所	内容
個別健診	7月～12月末	各実施医療機関 (4市)	実施医療機関にて個別に受診
集団健診	9・10月の休日	市役所・保健センター	がん検診をセットにした総合健診

## エ その他の健診

人間ドック…実施医療機関で受診した者、実施医療機関以外で受診した者  
職場健診等…データ提供者

これらの健診の受診者についても、特定健康診査の受診をしたものとみなし、法定報告等に反映させます。

## ②健診結果の通知方法、情報提供内容

健診の結果通知は、健診実施医療機関が受診者に対して行います。(通知様式例は以下のとおり)

特定健康診査受診結果通知表				
フリガナ	生年月日	年 月 日	健診年月日	年 月 日
氏 名	性別/年齢	男・女	歳	特定健康診査 受診券番号
既往歴				
服薬歴	喫煙歴			
自覚症状				
他覚症状				
検査項目	基準値	今年	前年	前々年
身長 (cm)		年 月 日	年 月 日	年 月 日
体重 (kg)				
腕 囲 (cm)				
B M I				
収縮期血压 (mmHg)				
拡張期血压 (mmHg)				
中性脂肪 (mg/dl)				
HDL-コレステロール (mg/dl)				
LDL-コレステロール* (mg/dl)				
Non-HDLコレステロール* (mg/dl)				
G O T (A S T) (IU/l)				
G P T (A L T) (IU/l)				
γ-GTP (γ-GT) (IU/l)				
空腹時血糖 (mg/dl)				
HbA1c (NGSP 値) (%)				
随時血糖 (mg/dl)				
尿 糖				
尿 白				

検査結果		赤血球数 (万/ml)	血 色 素 量 (g/dl)	ヘマトクリット値 (%)
貧血検査	所 見			
心電図	所 見			
眼底検査	所 見			
血清クレアチニン検査	血清クレアチニン値 (mg/dl)			
	eGFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )			
メタボリックシンドローム判定				
医師の判断				
判断した医師の氏名				

(備考)  
 1. この用紙は、日本工業規格A4に準拠すること。  
 2. 「尿糖」の欄は、判定しない文字を記載すること。  
 3. 基準値を外れている場合には、「F」を測定結果欄に記入すること。  
 4. 「メタボリックシンドローム判定」の欄は、「基準値内/予備診断/非該当」を記入すること。  
 5. 「医師の判断」の欄は、  
 ①特定健康診査の結果を踏まえた医師の診断  
 ②尿糖検査、  
 ③腎臓検査、眼底検査及び血清クレアチニン検査を実施した場合の理由  
 を記入すること。

\* LDLコレステロールについては、中性脂肪が400mg/dl以上又は黄斑様血の検出はNon-HDLコレステロールの測定に代えられる

健診結果を受診者に説明する際は、朝霞市が発行する「あさか健康づくりガイドブック」を活用して生活習慣病に関する情報提供をします。さらに、特定保健指導の対象者には、市が作成している朝霞地区4市が作成した共通のリーフレットにより、参加を促すものとします。

情報提供内容については、受診者が自ら健康状態を把握し、生活習慣を改善または維持につながるよう、個人に合わせたきめ細やかな内容で提供していくことを検討していきます。

#### 情報提供の資料

対象者	特定健康診査受診者全員
内 容	「あさか健康づくりガイドブック」を配布 健診結果の見方や生活習慣病に関する基本的な知識、朝霞市のデータなど、生活習慣病を見直すきっかけとなる情報を提供します。

### ③特定健康診査外部委託の方法

健診は外部に委託することにより実施します。外部委託することにより、特定健康診査の受診率の向上を図り、利用者の利便性に配慮した健診を実施するなど利用者のニーズを踏まえた対応が可能となります。

一方で精度管理が適切に行われないなどの質の低下を招く可能性もあるため、委託先における健診の質を確保することに留意します。そのため、実施医療機関の質を確保するための委託基準に基づいて、事業者の選定を行います。

### ④委託契約について

個別健診及び集団健診は外部委託により実施します。

健診種別	内 容
個別健診	かかりつけ医との関連性もあることから、地元の医療機関との連携を踏まえて、一般社団法人 朝霞地区医師会に委託とします。
集団健診	委託基準を満たし、競争入札参加資格を有している特定健康診査実施機関から、委託先を決定します。

### ⑤被保険者負担額（自己負担額）

特定健康診査受診に係る自己負担はなし。ただし、国民健康保険の財政状況等を勘案し、毎年度見直すこととします。

### ⑥特定健康診査の案内方法

朝霞市国民健康保険の被保険者で特定健康診査対象者（年度中40～74歳になる者）に対して、毎年6月に個別に特定健康診査受診券を発行します。現年度中に新たに加入した者に対しては8月までの届出者には随時交付し、9月以降の届出者には希望に応じて交付します。

### ⑦年間スケジュール

特定健康診査等の実施スケジュールはおおむね次ページのとおりです。毎年度の予定については、年度当初に当該年度分の実施詳細を決定し、広報紙等により周知を図ります。

特定健康診査・特定保健指導 年間スケジュール

時期		特定健康診査から特定保健指導までの流れ						
実施年度	4月							
	5月							
	6月	受診券送付						
	7月	特定健康診査実施期間	7月受診者					
	8月			8月受診者				
	9月				9月受診者			
	10月		初回案内通知	初回案内通知			10月受診者	
	11月		特定保健指導開始	特定保健指導開始	初回案内通知			11月受診者
	12月		実績評価	実績評価	特定保健指導開始	初回案内通知		12月受診者
	1月				特定保健指導開始	初回案内通知		
	2月				特定保健指導開始	初回案内通知		
	3月				特定保健指導開始			
4月	実績評価							
5月	実績評価							
翌年度	6月		受診券送付					実績評価
	7月	特定健康診査実施期間	7月受診者					
	8月			8月受診者				
	9月				9月受診者			
	10月		初回案内通知	初回案内通知			10月受診者	
	11月		特定保健指導開始	特定保健指導開始	初回案内通知			11月受診者
	12月				特定保健指導開始	初回案内通知		12月受診者

※特定保健指導の案内通知は初回通知で回答がない場合は、再通知、再々通知まで送付する。  
 ※途中加入者への受診券送付は、8月届出分まで毎月行う。それ以降は希望者のみ発行する。

## (2) 特定保健指導の実施

### ①特定保健指導対象者の選定と階層化の基準

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果に基づき、以下の条件により抽出します。

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

①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上

※空腹時血糖値及び HbA1c (NGSP 値) の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先とする。

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：収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上

④喫煙歴：6 か月以上吸っている者で最近 1 か月間も吸っている者

※糖尿病、高血圧、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は除く。

### ②支援レベル別保健指導プログラム

保健指導は、対象となる方の生活を基盤とし、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとします。

#### ア 動機付け支援

初回	個別支援（1人 40分程度） 特定保健指導支援計画書作成 ○生活・食生活についての聞き取りと振り返り ○各自の行動目標を立てる
1～3 か月目	電話・手紙等による支援（1～2回程度）
3 か月目	3 か月後の評価 ○3 か月間の取り組みの振り返り ○目標の達成状況の確認

#### イ 積極的支援

支援ポイント※：A・B合計で 180 ポイント以上

初回	個別支援（1人 40分程度） 特定保健指導支援計画書作成 ○生活・食生活についての聞き取りと振り返り ○各自の行動目標を立てる
1～3 か月目	電話・手紙等による支援（6回程度）
3 か月目	3 か月後の評価 ○3 か月間の取り組みの振り返り ○目標の達成状況の確認

○積極的支援対象者に対する新たな支援方法について

「2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、動機付け支援相当の支援として 180 ポイント未満でも特定保健指導を実施したこととする」という基準の変更があった。この柔軟な対応方法の導入については、抽出体制の確保及び他の自治体等の対応を参考に検討するものとする。

#### ウ 実施場所

特定保健指導の実施場所は、市役所、産業文化センター等とします。ただし、毎年度見直しを行い変更する場合があります。

#### エ 実施時期

年間実施スケジュール（39 ページ）のとおり、特定健康診査結果に基づき実施します。

#### オ 周知・案内方法

特定保健指導の対象者への案内については、階層化された後に通知します。さらに、通知発送後に返事のない場合は再通知、再々通知を行います。その後、返事があって「都合が合わない」等の理由により希望しない方には保健師または看護師等が電話で利用勧奨及び状況の把握を行います。

なお、対象者には健診実施医療機関の医師から結果説明の際に、特定保健指導の参加について促していただけるよう医療機関との連携を図っていきます。

#### ③特定保健指導の委託基準

特定保健指導の実施を委託する場合には、特定保健指導委託機関基準に掲げる基準を満たし、競争入札参加資格を有している者とします。

#### ④被保険者負担額（自己負担額）

特定保健指導の対象者には積極的な利用勧奨を行う必要があるため、自己負担はなしとします。

## 4 特定健康診査・特定保健指導の結果の管理と個人情報の保護体制

### (1) 特定健康診査・特定保健指導のデータの形式

特定健康診査・特定保健指導の実施結果は、国が定める標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルでの送受信を原則とします。

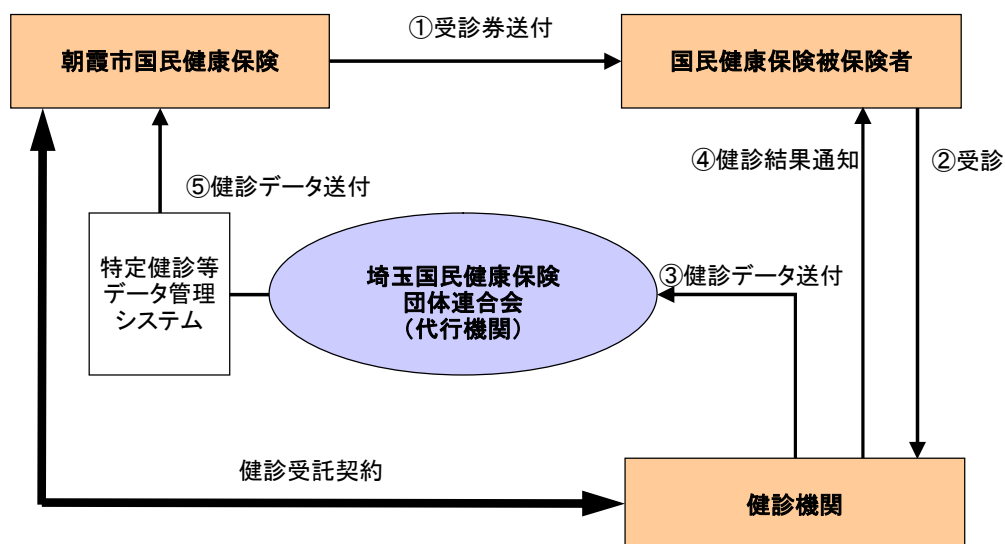
### (2) 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査等の記録の保存義務期間は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第10条に基づき、記録の作成の日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなりますが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努めます。

なお、診療報酬明細書、特定健康診査、特定保健指導等に関するデータの管理は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託し管理します。健診データの流れは下記の図のようになります。

また、データの効果的な活用として、厳重な管理を行いつつ、国民健康保険における保健事業や保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価等に活用します。

健診データの流れ



### (3) 個人情報の保護に関する事項

医療保険者による個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン等（「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ダンス」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等）において定められている事項を確認し、個人情報の性格と重要性を十分認識したうえで、適切に取り扱うこととします。

また、朝霞市国民健康保険において定めている情報セキュリティポリシー、さらには朝霞市個人情報保護条例についても職員に周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払います。

また、特定健康診査等に従事する職員及び特定健康診査等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するための個人情報について知り得ることとし、その情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課すこととします。

## 5 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### (1) 計画の公表

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、国民健康保険被保険者に係る特定健康診査等実施計画を定めたとき、またはこれを変更したときは、速やかに公表します。

### (2) 計画の周知

趣旨等の普及啓発に努め、ホームページに掲載し内容の周知を図ります。

## 6 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### (1) 基本的な考え方

評価は、特定健康診査・特定保健指導の成果について行います。その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されることから、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項について、「個人」を対象とした評価、「集団」としての評価、「事業」としての評価という3つの観点において評価していきます。

### (2) 評価内容

#### ① ストラクチャー（構造）

特定健康診査、保健指導に従事する職員の体制（職種、人数、職員の資質等）、特定健康診査、保健指導に係る予算、施設、設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況

#### ② プロセス（過程）

保健指導の実施過程（情報収集、アセスメント、問題の分析、行動目標の設定、指導手段）、保健指導実施者の力量、記録状況、対象者の満足度

#### ③ アウトプット（事業実施量）

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、継続率

#### ④ アウトカム（結果）

特定保健指導実施者の健診結果の変化、メタボリックシンドローム該当者、予備群の該当率の年次推移及び減少率、糖尿病等の有病者及び予備群の推移、医療費の変化

### (3) 評価方法

毎年度、評価、見直しを行います。なお、保険運営の健全化の観点から朝霞市国民健康保険運営協議会に特定健康診査、特定保健指導の進捗状況を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画を見直すこととします。