

# 第3期深谷市国民健康保険 特定健康診査等実施計画



平成30(2018)年2月  
深谷市

<b>第1章</b>	<b>計画策定にあたって</b>	
	1. 計画策定の趣旨	3
	2. 計画の位置づけ	3
	3. 計画期間	3
<b>第2章</b>	<b>現状と課題把握</b>	
	1. 保険者の特性把握	4
	(1) 深谷市の基本情報	4
	(2) 被保険者数の特性	4
	(3) 医療費等の状況	7
	2. 医療情報分析結果	8
	3. 生活習慣病に係る医療費	9
<b>第3章</b>	<b>特定健康診査の実施状況</b>	
	1. 特定健康診査の受診率	10
	2. 特定健康診査に係るこれまでの主な取り組み	13
	3. 特定健康診査結果の分析	14
	(1) 有所見者割合	15
	(2) 質問別回答状況	17
	(3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況	20
	4. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策	21
<b>第4章</b>	<b>特定保健指導の実施状況</b>	
	1. 特定保健指導の実施率	22
	2. 特定保健指導に係るこれまでの主な取り組み	27
	3. 特定保健指導の効果分析	28
	4. 特定保健指導対象者の分析	30
	(1) 保健指導レベル該当状況	31
	(2) 特定保健指導リスク因子別該当状況	33
	(3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	35
	5. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策	36
<b>第5章</b>	<b>特定健康診査等実施計画</b>	
	1. 目標	37
	2. 対象者数推計	37
	(1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み	37
	(2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み	38
	3. 実施方法	39
	(1) 特定健康診査の実施方法	39
	(2) 特定保健指導の実施方法	41
	4. 実施スケジュール	43
	5. 目標値達成に向けた取り組み	44

<b>第6章 その他</b>		
1. 個人情報の保護	46	
(1) 個人情報保護関係規定の遵守	46	
(2) データの管理	46	
2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知	46	
3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	46	
(1) 評価	46	
(2) 計画の見直し	46	
4. 事業運営上の留意事項	46	
(1) 各種検(健)診等との連携	46	
(2) 健康づくり事業との連携	46	
<b>巻末資料</b>		
1. 用語解説集		巻末資料 1

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面し、医療制度を今後も持続していくための構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にもつながることから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)に基づき、被保険者に対し生活習慣病に関する健康診査及び保健指導を実施することとされた。

深谷市国民健康保険においては、法第19条に基づき第1期特定健康診査等実施計画、第2期特定健康診査等実施計画を策定し特定健康診査及び特定保健指導を実施してきた。このたび、前期計画の計画期間満了に伴い、平成30(2018)年度を初年度とする第3期特定健康診査等実施計画を策定する。

## 2. 計画の位置づけ

法第18条を踏まえるとともに、「第2次深谷市総合計画」、「第2次深谷市健康づくり計画」及び「第2期深谷市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画との整合性を図る必要がある。

## 3. 計画期間

第1期特定健康診査等実施計画及び第2期特定健康診査等実施計画は5年を一期としていたが、医療費適正化計画が6年一期に見直されたことを踏まえ、第3期特定健康診査等実施計画からは6年を一期として策定する(特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)より)。なお、計画期間は平成30(2018)年度から平成35(2023)年度とする。

### ■ 計画期間

平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度
					

## 第2章 現状と課題把握

### 1. 保険者の特性把握

#### (1) 深谷市の基本情報

- 高齢化率(65歳以上)は21.7%であり、埼玉県との比較ではほぼ等倍、同規模との比較で0.9倍となっている。
- 国民健康保険被保険者は40,783人で、深谷市の人口に占める国民健康保険加入率は28.6%となっている。
- 国民健康保険被保険者平均年齢51.4歳は、埼玉県や国と比べると高齢化が進んでいる。

#### 人口構成概要(平成28(2016)年度)

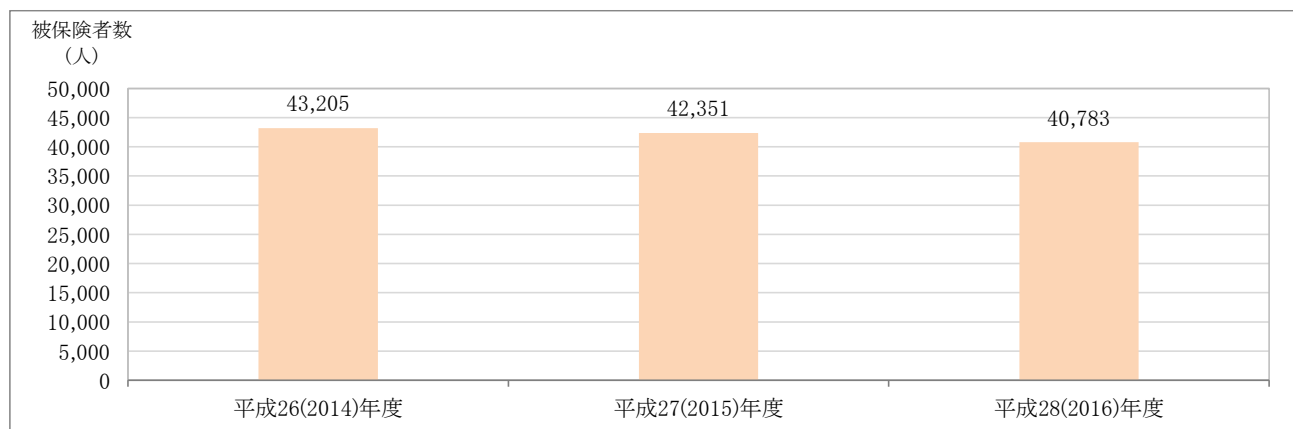
	人口総数(人)	高齢化率(65歳以上)	国保被保険者数(人)	国保加入率	国保被保険者平均年齢(歳)	出生率	死亡率
深谷市	142,355	21.7%	40,783	28.6%	51.4	8.3%	9.5%
埼玉県	7,040,528	20.7%	2,051,095	29.4%	50.3	8.4%	7.9%
同規模	120,686	23.1%	29,760	24.7%	52.2	8.6%	9.4%
国	124,852,975	23.2%	32,587,223	26.9%	50.7	8.6%	9.6%

出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

#### (2) 被保険者の特性

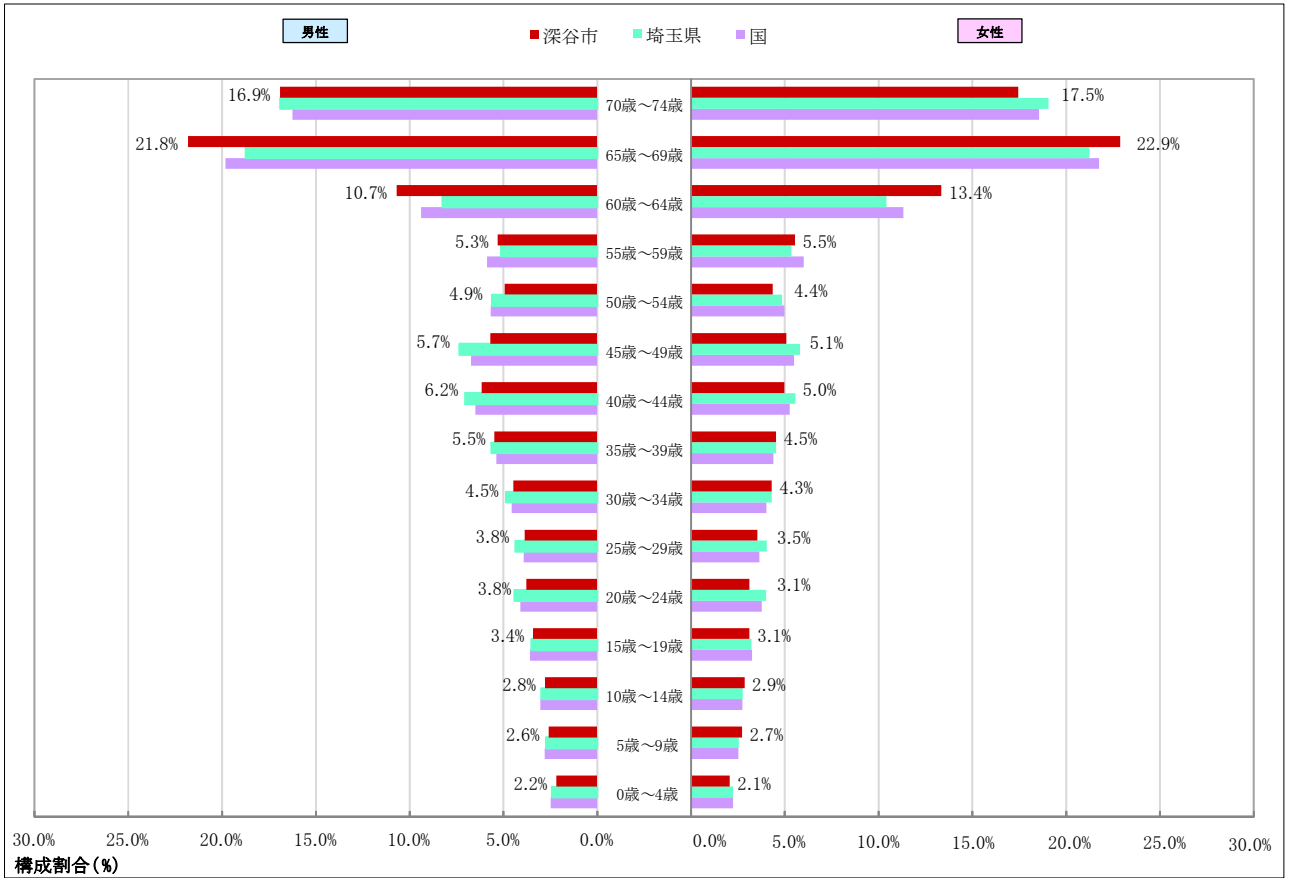
- 平成28(2016)年度を平成26(2014)年度と比較すると、国民健康保険被保険者数40,783人は平成26(2014)年度43,205人より2,422人減少している。

#### 年度別 被保険者数



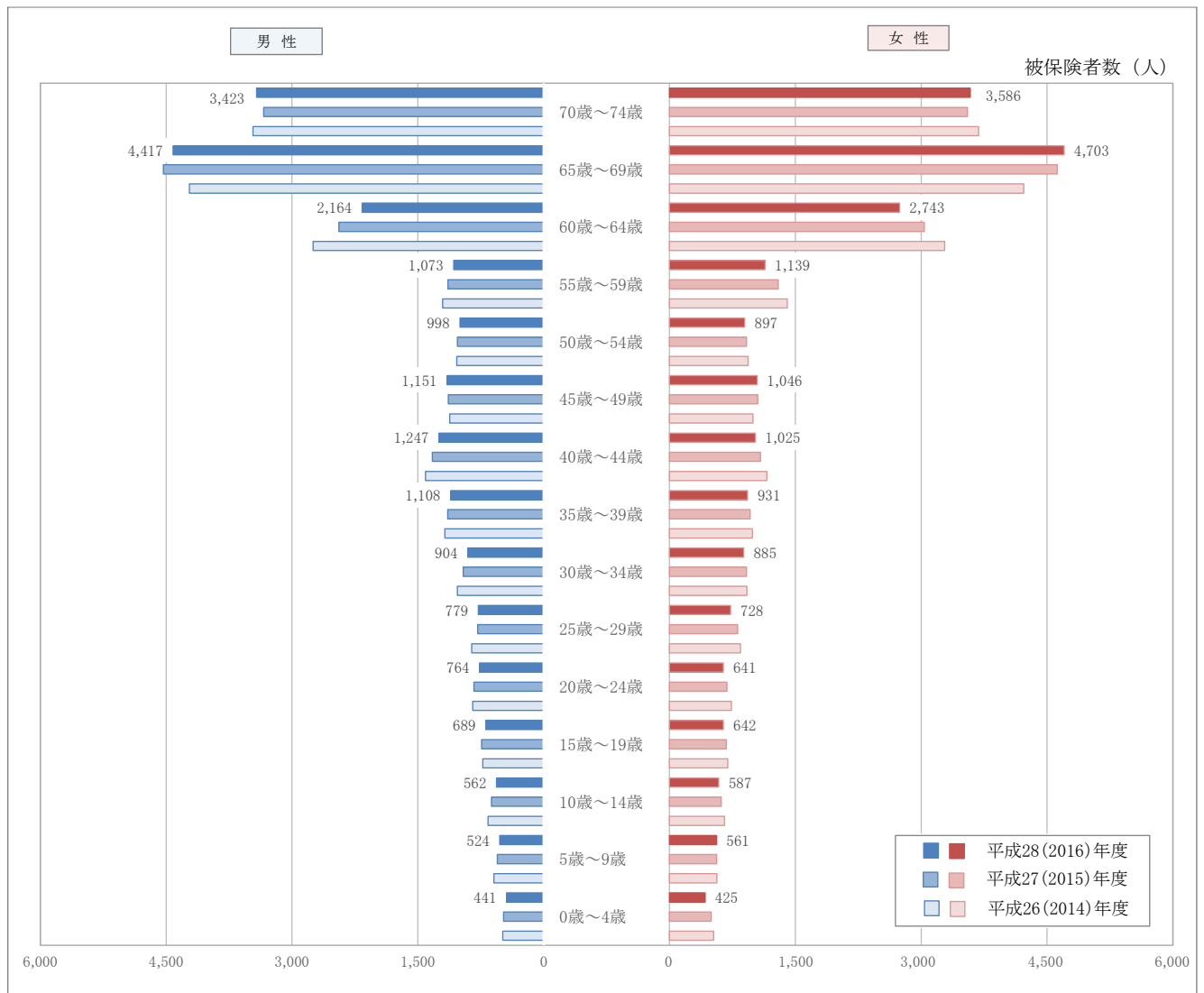
出典:国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

# 男女・年齢階層別 被保険者数構成割合ピラミッド(平成28(2016)年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

年度別 男女・年齢階層別国民健康保険被保険者数 (平成26(2014)年度から平成28(2016)年度)



出典:国保データベース(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」

### (3) 医療費等の状況

#### 医療基礎情報(平成28(2016)年度)

医療項目	深谷市	埼玉県	同規模	国
千人当たり				
病院数	0.2	0.2	0.3	0.3
診療所数	2.4	2.0	3.0	3.0
病床数	32.5	30.3	51.4	46.8
医師数	5.5	5.6	8.4	9.2
外来患者数	656.9	627.1	686.6	668.3
入院患者数	17.5	14.6	19.3	18.2
受診率	674.5	641.7	705.9	686.5
一件当たり医療費(円)	34,000	34,060	35,770	35,330
一般(円)	33,850	34,000	35,750	35,270
退職(円)	39,560	36,940	36,810	37,860
後期(円)	0	0	0	0
外来				
外来費用の割合	61.9%	63.5%	59.7%	60.1%
外来受診率	656.9	627.1	686.6	668.3
一件当たり医療費(円)	21,600	22,130	21,940	21,820
一人当たり医療費(円)	14,190	13,880	15,060	14,580
一日当たり医療費(円)	13,860	14,140	13,960	13,910
一件当たり受診回数	1.6	1.6	1.6	1.6
入院				
入院費用の割合	38.1%	36.5%	40.3%	39.9%
入院率	17.5	14.6	19.3	18.2
一件当たり医療費(円)	498,850	545,870	528,770	531,780
一人当たり医療費(円)	8,740	7,980	10,190	9,670
一日当たり医療費(円)	31,710	37,300	32,760	34,030
一件当たり在院日数	15.7	14.6	16.1	15.6

出典:国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」



## 2. 医療情報分析結果

当医療費統計は、深谷市国民健康保険における、平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)の入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし分析する。被保険者数、レセプト件数、医療費、患者数等は以下の通りである。被保険者数は平均39,994人、レセプト件数は平均46,088件、患者数は平均20,092人となった。また、患者一人当たりの医療費は平均47,684円となった。

### 基礎統計

		平成28(2016)年 4月	平成28(2016)年 5月	平成28(2016)年 6月	平成28(2016)年 7月	平成28(2016)年 8月	平成28(2016)年 9月	平成28(2016)年 10月	
A	被保険者数(人)	41,087	40,497	40,427	40,347	40,194	40,122	40,066	
B	レセプト件数(件)	入院外	28,236	27,338	27,568	27,306	27,007	27,129	27,955
		入院	775	749	768	770	720	706	739
		調剤	18,654	18,041	17,955	17,920	17,794	17,756	18,396
		合計	47,665	46,128	46,291	45,996	45,521	45,591	47,090
C	医療費(円) ※	1,007,022,590	991,957,790	994,806,330	997,381,720	988,596,430	932,373,500	978,239,830	
D	患者数(人) ※	20,733	20,161	20,124	20,175	19,820	19,919	20,330	
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)	24,510	24,495	24,607	24,720	24,596	23,238	24,416	
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)	21,127	21,504	21,490	21,684	21,717	20,451	20,774	
C/D	患者一人当たりの 医療費(円)	48,571	49,202	49,434	49,437	49,879	46,808	48,118	
B/A	受診率(%)	116.0%	113.9%	114.5%	114.0%	113.3%	113.6%	117.5%	
D/A	有病率(%)	50.5%	49.8%	49.8%	50.0%	49.3%	49.6%	50.7%	

		平成28(2016)年 11月	平成28(2016)年 12月	平成29(2017)年 1月	平成29(2017)年 2月	平成29(2017)年 3月	12カ月平均	12カ月合計	
A	被保険者数(人)	39,696	39,558	39,476	39,254	39,201	39,994		
B	レセプト件数(件)	入院外	27,580	27,714	26,665	26,301	27,414	27,351	328,213
		入院	694	713	706	702	715	730	8,757
		調剤	18,269	18,298	17,567	17,341	18,097	18,007	216,088
		合計	46,543	46,725	44,938	44,344	46,226	46,088	553,058
C	医療費(円) ※	930,630,310	961,592,870	908,457,680	861,910,230	943,665,890	958,052,931	11,496,635,170	
D	患者数(人) ※	20,152	20,255	19,840	19,554	20,035	20,092	241,098	
C/A	被保険者一人当たりの 医療費(円)	23,444	24,308	23,013	21,957	24,072	23,955		
C/B	レセプト一件当たりの 医療費(円)	19,995	20,580	20,216	19,437	20,414	20,787		
C/D	患者一人当たりの 医療費(円)	46,181	47,474	45,789	44,078	47,101	47,684		
B/A	受診率(%)	117.2%	118.1%	113.8%	113.0%	117.9%	115.2%		
D/A	有病率(%)	50.8%	51.2%	50.3%	49.8%	51.1%	50.2%		

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトに記載されている、保険の請求点数を集計し、金額にするために10倍にして表示。

※患者数…医療機関もしくは保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計。同診療年月で一人の方に複数のレセプトが発行された場合は、一人として集計。

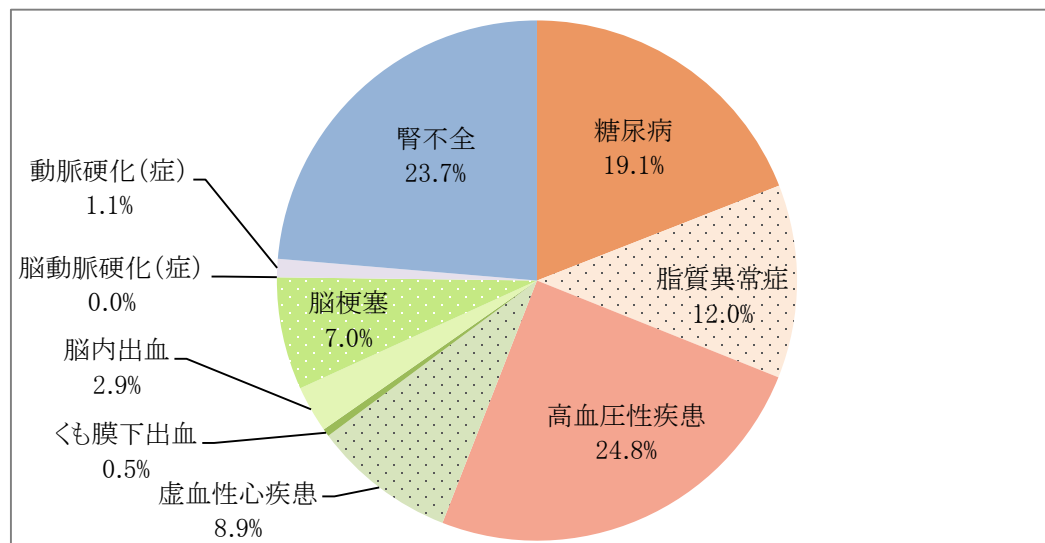
### 3. 生活習慣病に係る医療費

平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより、生活習慣病の医療費及び患者数を算出した。糖尿病医療費は5億2,180万円、脂質異常症医療費は3億2,900万円、高血圧性疾患医療費は6億8,046万円となっている。

#### 生活習慣病医療費

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
3	0402 糖尿病	521,801,635	19.1%	11,138	46,849
4	0403 脂質異常症	329,000,698	12.0%	8,415	39,097
1	0901 高血圧性疾患	680,457,636	24.8%	11,696	58,179
5	0902 虚血性心疾患	243,701,552	8.9%	3,759	64,831
9	0904 くも膜下出血	13,143,731	0.5%	94	139,827
7	0905 脳内出血	79,555,243	2.9%	519	153,286
6	0906 脳梗塞	191,509,581	7.0%	2,949	64,941
10	0907 脳動脈硬化(症)	3,163	0.0%	1	3,163
8	0909 動脈硬化(症)	31,172,434	1.1%	1,390	22,426
2	1402 腎不全	648,021,927	23.7%	992	653,248
生活習慣病医療費合計		2,738,367,600	—	—	—

#### 生活習慣病医療費構成



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とする。

※医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

# 第3章 特定健康診査の実施状況

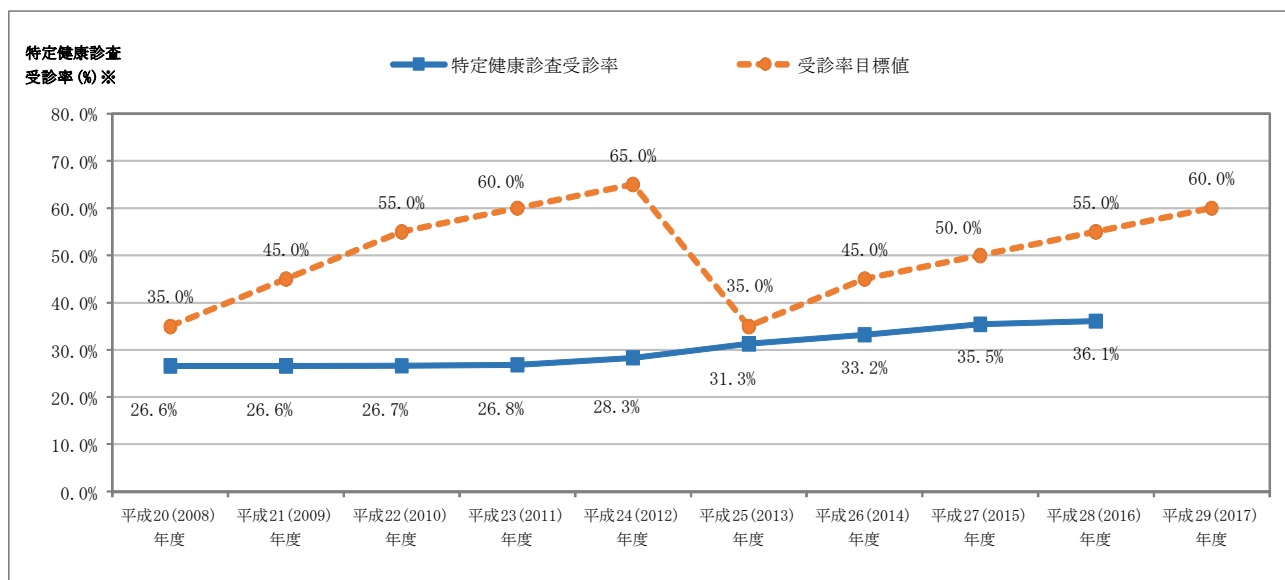
## 1. 特定健康診査の受診率

特定健康診査受診率及び目標値（平成20(2008)年度から平成29(2017)年度）

	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度	平成22(2010)年度	平成23(2011)年度	平成24(2012)年度
特定健康診査対象者数(人)	26,936	27,335	27,514	27,884	28,008
特定健康診査受診者数(人)	7,171	7,271	7,342	7,483	7,933
特定健康診査受診率(%)※	26.6%	26.6%	26.7%	26.8%	28.3%
受診率目標値(%)	35.0%	45.0%	55.0%	60.0%	65.0%

	平成25(2013)年度	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度	平成29(2017)年度
特定健康診査対象者数(人)	28,233	28,276	27,737	26,776	-
特定健康診査受診者数(人)	8,847	9,392	9,839	9,666	-
特定健康診査受診率(%)※	31.3%	33.2%	35.5%	36.1%	-
受診率目標値(%)	35.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%

特定健康診査対象者数、特定健康診査受診者数、特定健康診査受診率は法定報告値。  
 ※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

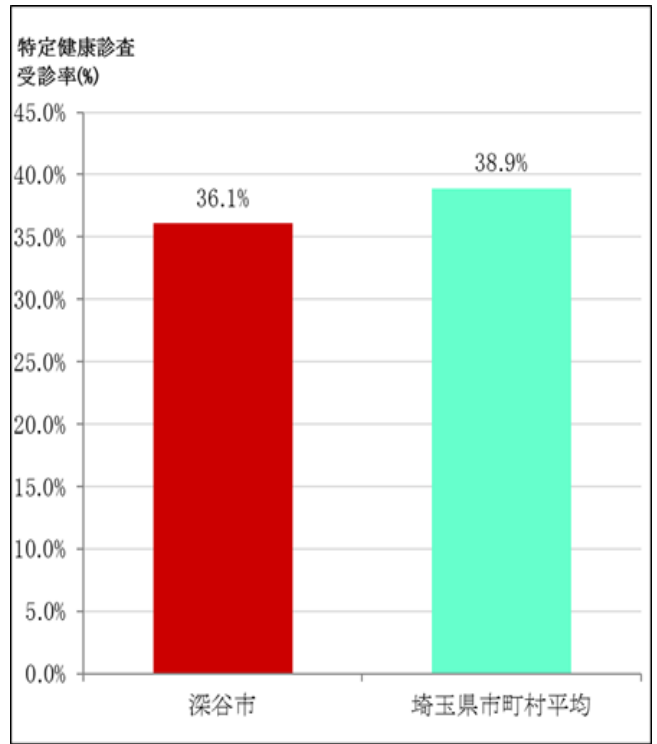


※特定健康診査受診率…特定健康診査対象者に対する特定健康診査受診者数の割合。

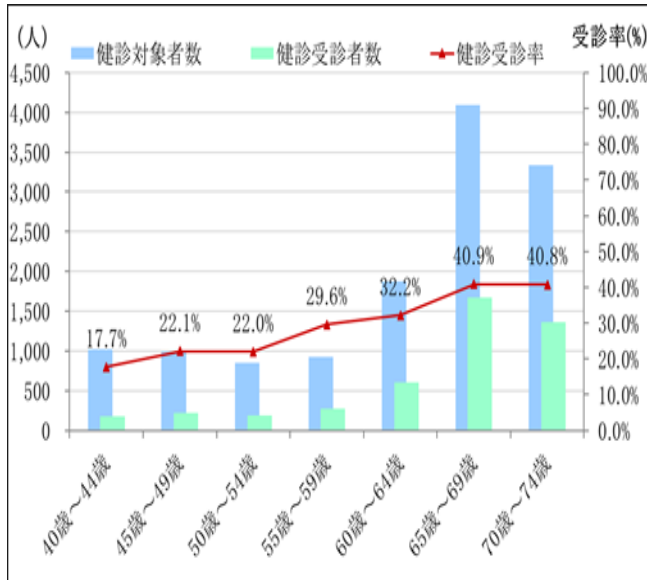
特定健康診査受診率(平成28(2016)年度)

	特定健診受診率
深谷市	36.1%
埼玉県内市町村平均	38.9%

出典:法定報告値

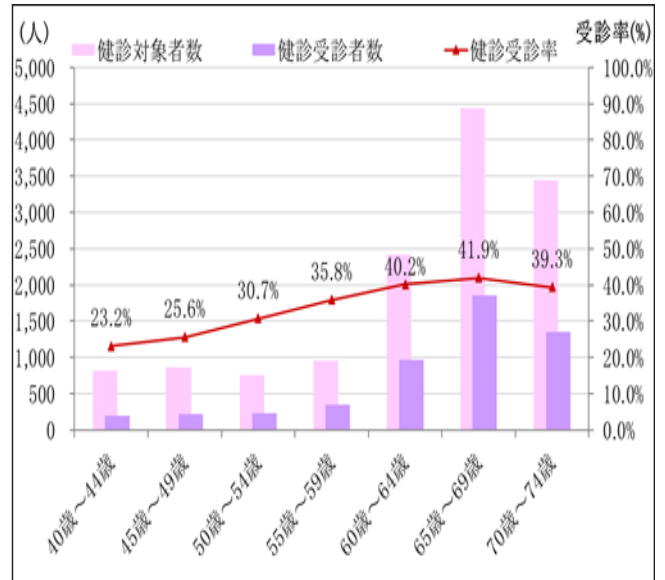


(男性)年齢別特定健康診査受診率  
(平成28(2016)年度)



出典:法定報告値

(女性)年齢別特定健康診査受診率  
(平成28(2016)年度)



出典:法定報告値

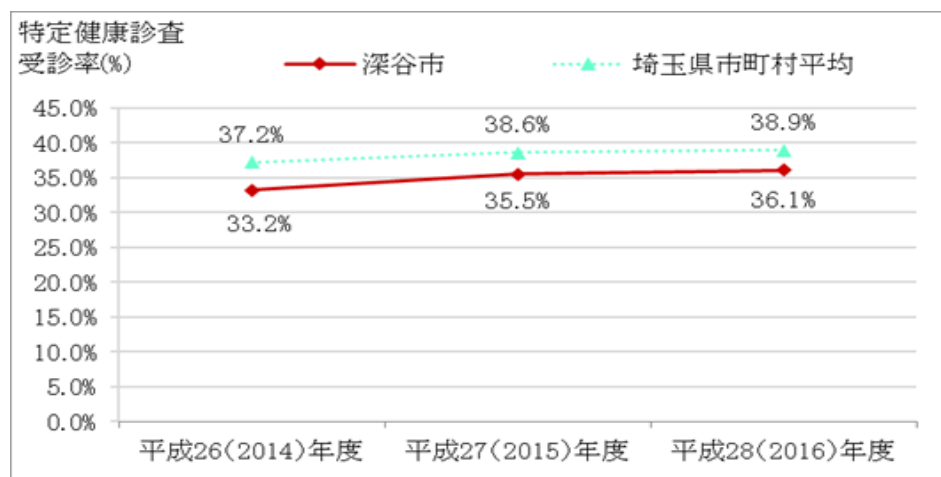
## 平成26(2014)年度から平成28(2016)年度の特定健康診査の状況

- 平成28(2016)年度の特定健康診査受診率36.1%は平成26(2014)年度33.2%より2.9ポイント上昇している。
- 男女別の特定健康診査の受診率をみると、男性の平成28(2016)年度受診率34.4%は平成26(2014)年度31.7%より2.7ポイント上昇し、女性の平成28(2016)年度受診率37.8%は平成26(2014)年度34.7%より3.1ポイント上昇している。
- 全体の受診率は緩やかに増加しているが、国の目標値の60%には至っていない。

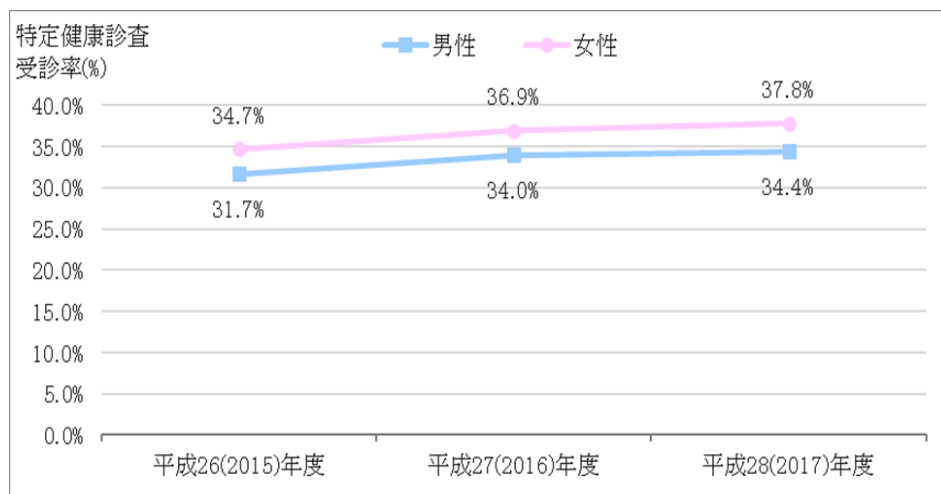
### 年度別 特定健康診査受診率

	特定健診受診率		
	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度
深谷市	33.2%	35.5%	36.1%
埼玉県内市町村平均	37.2%	38.6%	38.9%

出典:法定報告値



### 年度・男女別 特定健康診査受診率



出典:法定報告値

## 2. 特定健康診査に係るこれまでの主な取り組み

取り組み	目的	概要	実施状況
特定健康診査未受診勧奨	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象者とし、特定健康診査の受診を促す。	通知による受診勧奨 電話による受診勧奨
広報・ホームページへの掲載	特定健康診査の周知	特定健康診査の重要性を知ってもらうために、市の広報紙やホームページ等を利用する。	広報誌に掲載（案内パンフレットの折込） ホームページに掲載 公民館だよりに掲載
土曜日・日曜日・祝日・平日夜間の健診の導入	特定健康診査の受診体制充実	平日及び平日の昼間に受診が困難な対象者に、土曜日・日曜日・祝日及び平日の夜間の健診日を設ける。	土曜日健診 年16回実施 日曜日健診 年10回実施 祝日健診 年1回実施 平日の夜間健診 年1回実施
レディースデーの導入	特定健康診査の受診体制充実	女性のみを対象とする健診日を設ける。	レディースデー 年2回実施
検診項目の追加	特定健康診査の受診率向上	基本項目に独自の追加項目を実施し、特定健康診査の受診を促す。	腎機能検査（血清クレアチニン、尿酸検査）、心電図を全員に実施
特定健康診査会場の見直し	受診率の低い地区で特定健康診査を実施し、受診率の向上を図る	受診率の低い地区で特定健康診査会場を設けることで、特定健康診査を受けやすくする。	大寄公民館を追加
啓発活動	啓発活動を行うことで、受診率の向上を図る	ポスター、ミニのぼり旗等による啓発活動の実施、啓発品の作成、配布により受診を促す。	ポスター、ミニのぼり旗の市内医療機関、薬局、公共施設等へ設置、イベント時に啓発品の配布
特典の付与	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査の受診者を対象に抽選で特典を配布、健康マイレージポイントを付与する。	抽選で賞品を配布 健康マイレージのポイントを付与
他機関実施の特定健康診査受診結果の提供依頼	特定健康診査の受診率向上	他機関で実施した健診結果を提出してもらい受診率向上を図る。	受診勧奨通知に健診結果の提出を依頼

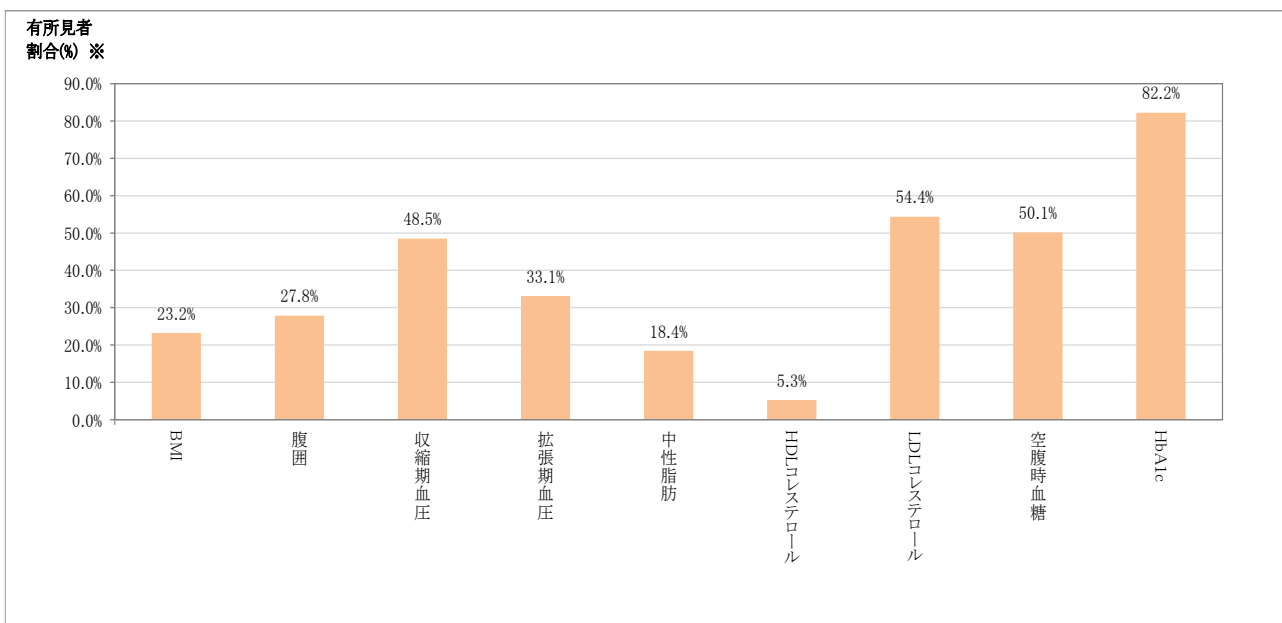
### 3. 特定健康診査結果の分析

#### (1) 有所見者割合 (平成28(2016)年度)

##### 有所見者割合

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧
対象者数(人) ※	9,738	9,774	9,776	9,776
有所見者数(人) ※	2,262	2,722	4,745	3,238
有所見者割合(%) ※	23.2%	27.8%	48.5%	33.1%

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
対象者数(人) ※	9,774	9,777	9,777	738	9,661
有所見者数(人) ※	1,801	517	5,315	370	7,941
有所見者割合(%) ※	18.4%	5.3%	54.4%	50.1%	82.2%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、

中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、

空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

年度別 有所見者割合（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）

		平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度
BMI	対象者数(人) ※	8,991	9,613	9,738
	有所見者数(人) ※	2,096	2,229	2,262
	有所見者割合(%) ※	23.3%	23.2%	23.2%
腹囲	対象者数(人) ※	8,991	9,615	9,774
	有所見者数(人) ※	2,601	2,764	2,722
	有所見者割合(%) ※	28.9%	28.7%	27.8%
収縮期血圧	対象者数(人) ※	8,991	9,615	9,776
	有所見者数(人) ※	4,144	4,451	4,745
	有所見者割合(%) ※	46.1%	46.3%	48.5%
拡張期血圧	対象者数(人) ※	8,991	9,615	9,776
	有所見者数(人) ※	2,972	2,914	3,238
	有所見者割合(%) ※	33.1%	30.3%	33.1%
中性脂肪	対象者数(人) ※	8,991	9,614	9,774
	有所見者数(人) ※	1,716	1,756	1,801
	有所見者割合(%) ※	19.1%	18.3%	18.4%
HDLコレステロール	対象者数(人) ※	8,991	9,615	9,777
	有所見者数(人) ※	393	496	517
	有所見者割合(%) ※	4.4%	5.2%	5.3%
LDLコレステロール	対象者数(人) ※	8,991	9,615	9,777
	有所見者数(人) ※	5,270	5,643	5,315
	有所見者割合(%) ※	58.6%	58.7%	54.4%
空腹時血糖	対象者数(人) ※	425	643	738
	有所見者数(人) ※	179	301	370
	有所見者割合(%) ※	42.1%	46.8%	50.1%
HbA1c	対象者数(人) ※	8,990	9,550	9,661
	有所見者数(人) ※	6,390	7,120	7,941
	有所見者割合(%) ※	71.1%	74.6%	82.2%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29年(2017)年3月健診分(36カ月分)。  
資格確認日…各年度末時点。

※対象者数 …健診検査値が記録されている人数。

※有所見者数 …保健指導判定値を超えている人数。

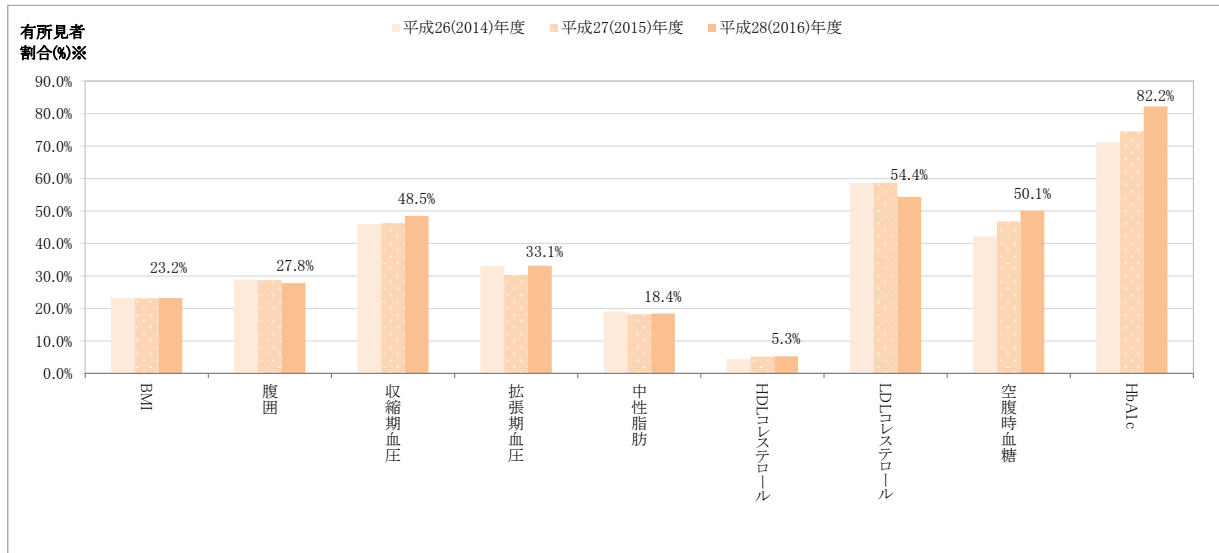
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、  
中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、  
空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上



## 年度別 有所見者割合（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

保健指導判定値

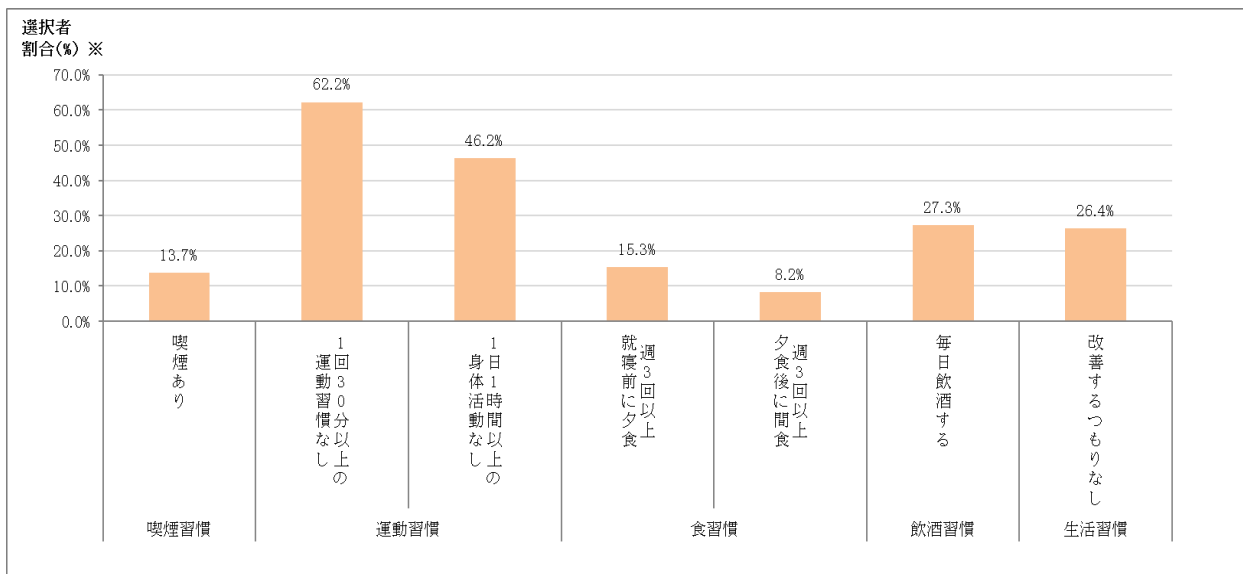
BMI:25以上、 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、 収縮期血圧:130mmHg以上、 拡張期血圧:85mmHg以上、  
 中性脂肪:150mg/dl以上、 HDLコレステロール:39mg/dl以下、 LDLコレステロール:120mg/dl以上、  
 空腹時血糖値:100mg/dl以上、 HbA1c:5.6%以上

## (2) 質問別回答状況

### 質問別 回答状況（平成28(2016)年度）

質問の選択肢	喫煙習慣	運動習慣	
	喫煙あり	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上の身体活動なし
質問回答者数(人) ※	9,774	9,430	9,421
選択者数(人) ※	1,341	5,869	4,357
選択者割合(%) ※	13.7%	62.2%	46.2%

質問の選択肢	食習慣		飲酒習慣	生活習慣
	週3回以上就寝前に夕食	週3回以上夕食後に間食	毎日飲酒する	改善するつもりなし
質問回答者数(人) ※	9,421	9,421	9,435	9,421
選択者数(人) ※	1,444	769	2,572	2,483
選択者割合(%) ※	15.3%	8.2%	27.3%	26.4%



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

#### 質問回答内容

- 喫煙あり …「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 1回30分以上の運動習慣なし …「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 1日1時間以上の身体活動なし …「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。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。
- 週3回以上就寝前に夕食 …「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 週3回以上夕食後に間食 …「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。
- 毎日飲酒する …「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。
- 改善するつもりなし …「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

年度・質問別 回答状況（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）

			平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度
喫煙習慣	喫煙あり	質問回答者数(人) ※	8,991	9,614	9,774
		選択者数(人) ※	1,320	1,384	1,341
		選択者割合(%) ※	14.7%	14.4%	13.7%
運動習慣	1回30分以上の運動習慣なし	質問回答者数(人) ※	8,981	9,422	9,430
		選択者数(人) ※	5,655	5,882	5,869
		選択者割合(%) ※	63.0%	62.4%	62.2%
	1日1時間以上の身体活動なし	質問回答者数(人) ※	8,981	9,421	9,421
		選択者数(人) ※	4,176	4,361	4,357
		選択者割合(%) ※	46.5%	46.3%	46.2%
食習慣	週3回以上就寝前に夕食	質問回答者数(人) ※	8,981	9,420	9,421
		選択者数(人) ※	1,511	1,533	1,444
		選択者割合(%) ※	16.8%	16.3%	15.3%
	週3回以上夕食後に間食	質問回答者数(人) ※	8,981	9,421	9,421
		選択者数(人) ※	778	839	769
		選択者割合(%) ※	8.7%	8.9%	8.2%
飲酒習慣	毎日飲酒する	質問回答者数(人) ※	8,981	9,433	9,435
		選択者数(人) ※	2,411	2,586	2,572
		選択者割合(%) ※	26.8%	27.4%	27.3%
生活習慣	改善するつもりなし	質問回答者数(人) ※	8,976	9,420	9,421
		選択者数(人) ※	2,478	2,502	2,483
		選択者割合(%) ※	27.6%	26.6%	26.4%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…質問に回答した人数。

※選択者数…質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり

…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

1回30分以上の運動習慣なし

…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

1日1時間以上の身体活動なし

…「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。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

週3回以上就寝前に夕食

…「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

週3回以上夕食後に間食

…「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

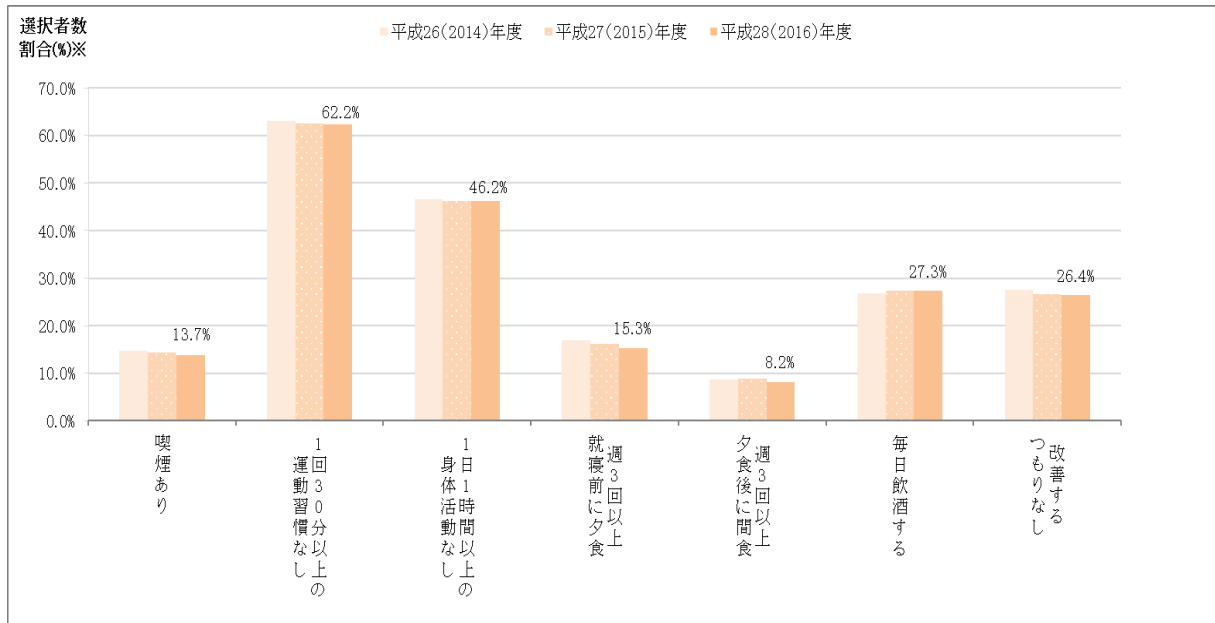
毎日飲酒する

…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし

…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

## 年度・質問別 選択者割合（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※選択者割合…質問回答者のうち、各質問の選択肢を選択した人の割合。

質問回答内容

喫煙あり

…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

1回30分以上の運動習慣なし

…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

1日1時間以上の身体活動なし

…「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。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

週3回以上就寝前に夕食

…「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

週3回以上夕食後に間食

…「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。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

毎日飲酒する

…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対し、「毎日」の回答数を集計。

改善するつもりなし

…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。」の質問に対し、「改善するつもりはない」の回答数を集計。

### (3) 特定健康診査の受診者と未受診者の生活習慣病治療状況

- 特定健康診査受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査受診者全体の46.9%である。
- 特定健康診査未受診者のうち生活習慣病のレセプトがあるのは特定健康診査未受診者全体の42.5%である。

#### 特定健康診査受診状況別 生活習慣病の医療機関受診状況

	人数(人)	構成比(%)	生活習慣病医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
健診受診者	9,778	33.9%	5,048,954	435,054,895	440,103,849
健診未受診者	19,072	66.1%	41,556,742	892,137,530	933,694,272
合計	28,850		46,605,696	1,327,192,425	1,373,798,121

	生活習慣病患者数 ※						生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
	入院		入院外		合計 ※		入院	入院外	合計
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)			
健診受診者	184	1.9%	4,584	46.9%	4,589	46.9%	27,440	94,907	95,904
健診未受診者	656	3.4%	8,063	42.3%	8,110	42.5%	63,349	110,646	115,129
合計	840	2.9%	12,647	43.8%	12,699	44.0%	55,483	104,941	108,182

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

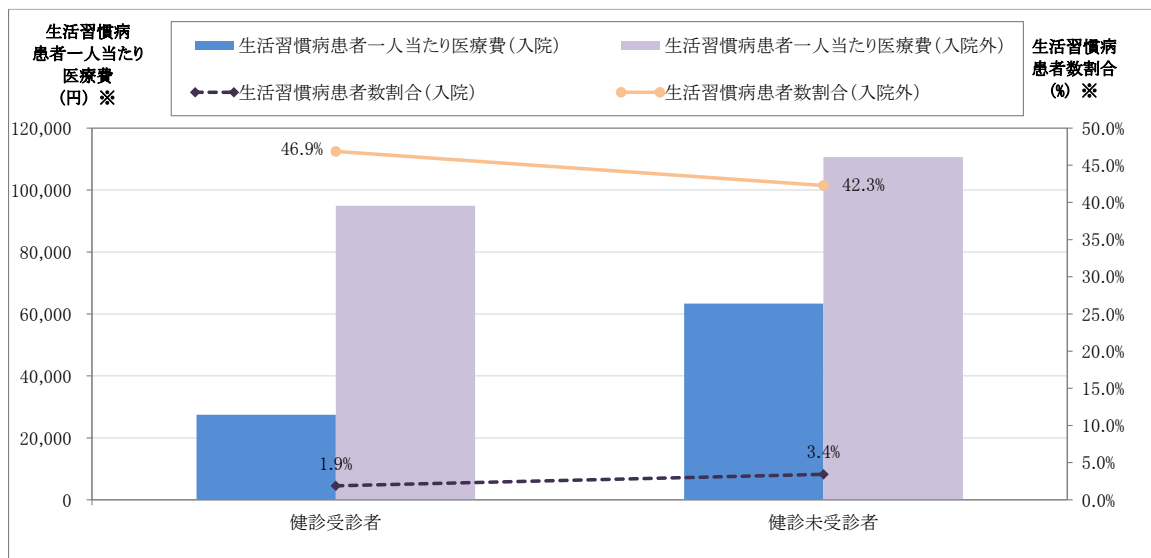
対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※生活習慣病医療費、生活習慣病患者一人当たりの医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たりの医療費…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

## 4. 特定健康診査実施状況に基づく課題と対策

---

課題と対策は以下の通りである。

### ◆特定健康診査受診率

平成28(2016)年度特定健康診査受診率36.1%は、市区町村国保の平成29(2017)年度到達目標値60%に未到達である。受診率向上を目指し、受診勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※法定報告値より算出

### ◆有所見者の状況

HbA1c、LDLコレステロール、空腹時血糖の有所見者割合が高い。特定健康診査の結果を活用することで被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供し、生活習慣病を予防する。

※健康健康診査データより算出

### ◆質問票の回答状況

喫煙習慣では「喫煙あり」13.7%、飲酒習慣では「毎日飲酒する」27.3%、生活習慣では「改善するつもりなし」26.4%である。ポピュレーションアプローチで生活習慣改善を促す取り組みが必要である。

※健康健康診査データより算出

# 第4章 特定保健指導の実施状況

## 1. 特定保健指導の実施率

特定保健指導実施率及び目標値（平成20(2014)年度から平成28(2016)年度）

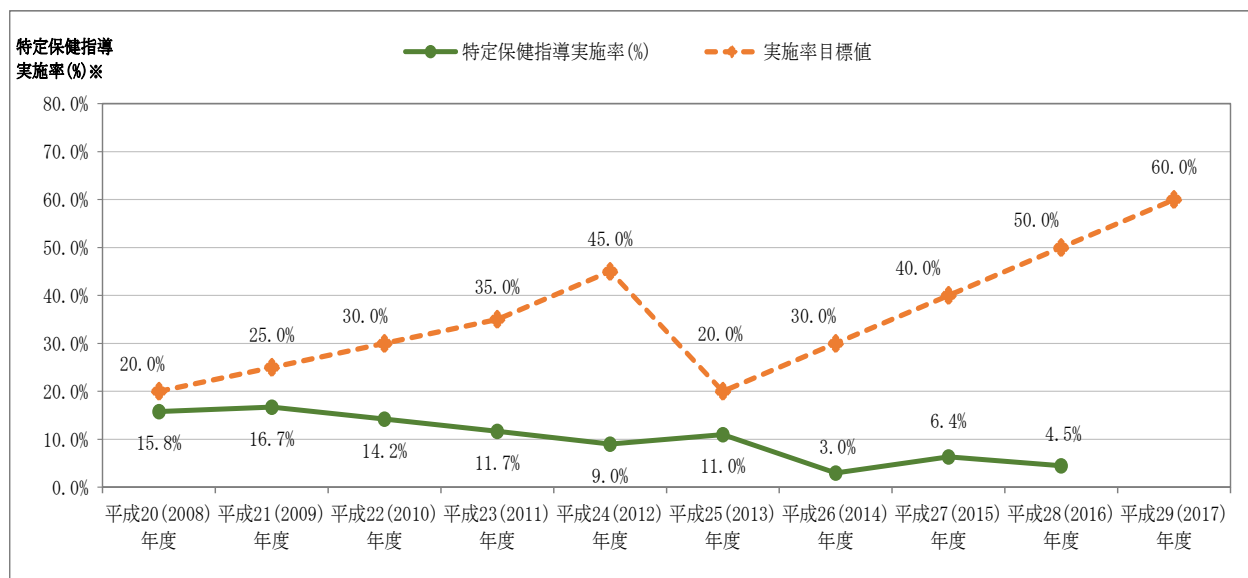
	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度	平成22(2010)年度	平成23(2011)年度	平成24(2012)年度
特定保健指導対象者数(人)	1,430	1,144	1,117	1,104	1,186
特定保健指導利用者数(人)	231	201	171	137	114
特定保健指導実施者数(人)※	226	191	159	129	107
特定保健指導実施率(%)※	15.8%	16.7%	14.2%	11.7%	9.0%
実施率目標値(%)	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	45.0%

	平成25(2013)年度	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度	平成29(2018)年度
特定保健指導対象者数(人)	1,254	1,430	1,430	1,386	-
特定保健指導利用者数(人)	149	60	108	107	-
特定保健指導実施者数(人)	138	43	91	62	-
特定保健指導実施率(%)	11.0%	3.0%	6.4%	4.5%	-
実施率目標値(%)	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	-

特定保健指導対象者数、特定保健指導利用者数、特定保健指導実施者数、特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施者数…特定保健指導を終了した人数。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。



特定保健指導実施率は法定報告値。

※特定保健指導実施率…特定保健指導対象者に対する特定保健指導実施者の割合。

## 積極的支援実施状況（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）

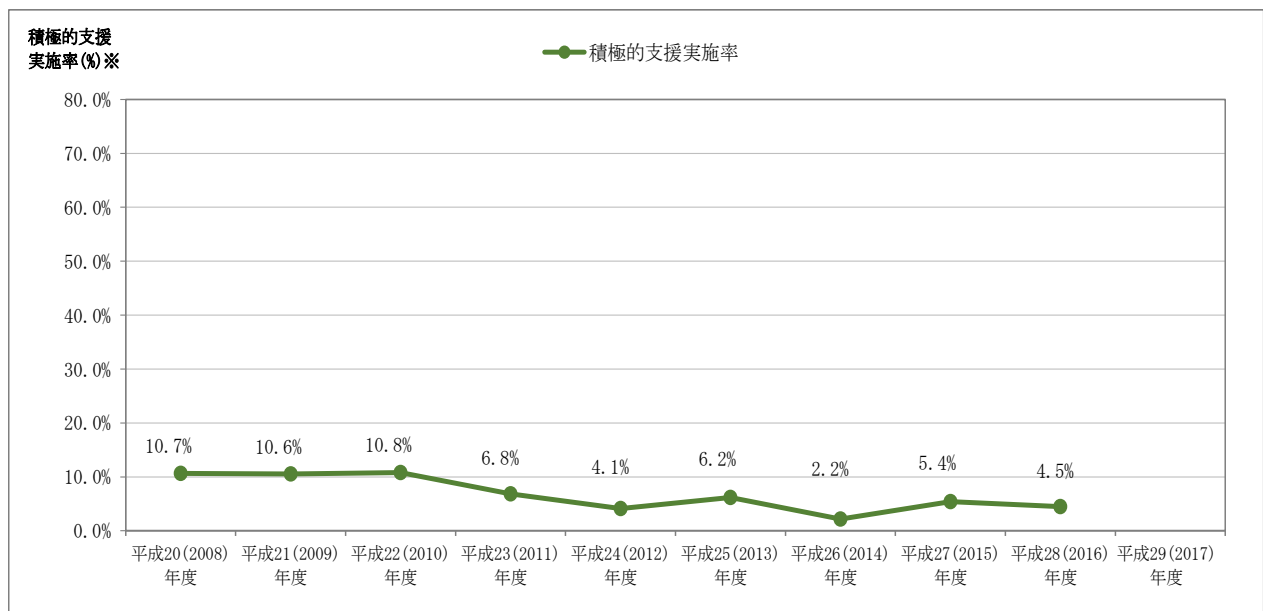
	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度	平成22(2010)年度	平成23(2011)年度	平成24(2012)年度
積極的支援対象者数(人)	460	360	379	365	362
積極的支援利用者数(人)	52	40	51	32	21
積極的支援実施者数(人)※	49	38	41	25	15
積極的支援実施率(%)※	10.7%	10.6%	10.8%	6.8%	4.1%

	平成25(2013)年度	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度	平成29(2017)年度
積極的支援対象者数(人)	387	500	460	449	-
積極的支援利用者数(人)	30	19	26	29	-
積極的支援実施者数(人)※	24	11	25	20	-
積極的支援実施率(%)※	6.2%	2.2%	5.4%	4.5%	-

積極的支援対象者数、積極的支援利用者数、積極的支援実施者数、積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施者数…積極的支援を終了した人数。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。



積極的支援実施率は法定報告値。

※積極的支援実施率…積極的支援対象者に対する積極的支援実施者の割合。



## 動機付け支援実施状況（平成26(2014)年度から平成28(2016)年度）

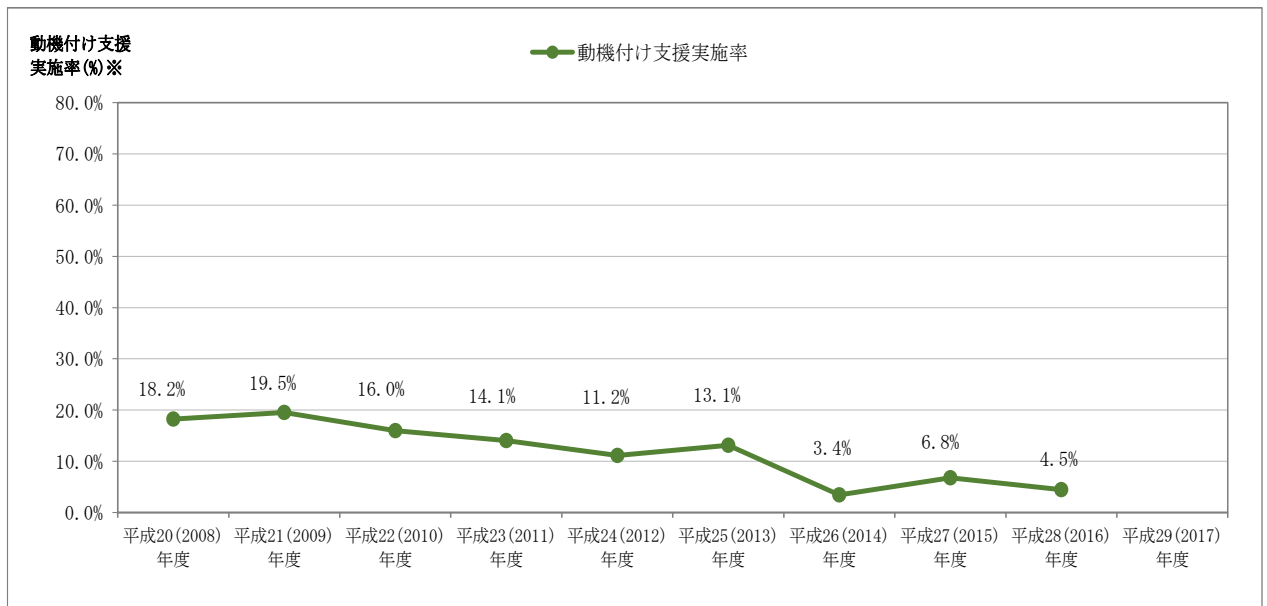
	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度	平成22(2010)年度	平成23(2011)年度	平成24(2012)年度
動機付け支援対象者数(人)	970	784	738	739	824
動機付け支援利用者数(人)	179	161	120	105	93
動機付け支援実施者数(人)※	177	153	118	104	92
動機付け支援実施率(%)※	18.2%	19.5%	16.0%	14.1%	11.2%

	平成25(2013)年度	平成26(2014)年度	平成27(2015)年度	平成28(2016)年度	平成29(2017)年度
動機付け支援対象者数(人)	867	930	970	937	-
動機付け支援利用者数(人)	119	41	82	78	-
動機付け支援実施者数(人)※	114	32	66	42	-
動機付け支援実施率(%)※	13.1%	3.4%	6.8%	4.5%	-

動機付け支援対象者数、動機付け支援利用者数、動機付け支援実施者数、動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施者数…動機付け支援を終了した人数。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。



動機付け支援実施率は法定報告値。

※動機付け支援実施率…動機付け支援対象者に対する動機付け支援実施者の割合。

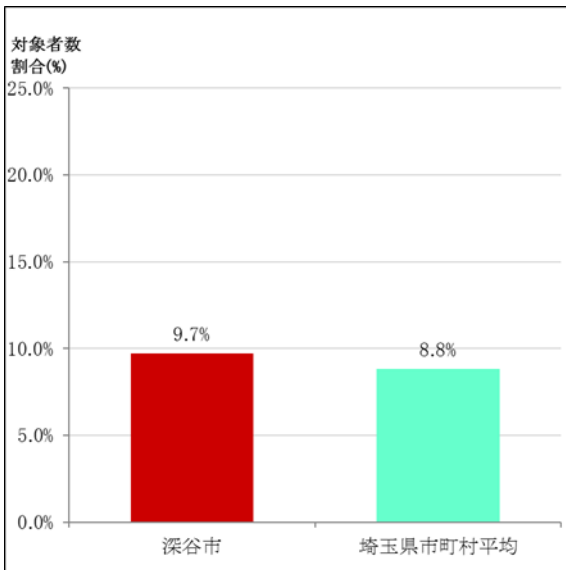
## 特定保健指導実施状況(平成28(2016)年度)

	動機付け支援 対象者数割合	積極的支援 対象者数割合	支援対象者数割合	特定保健指導 実施率
深谷市	9.7%	4.6%	14.3%	4.5%
埼玉県内市町村平均	8.8%	2.7%	11.5%	17.9%

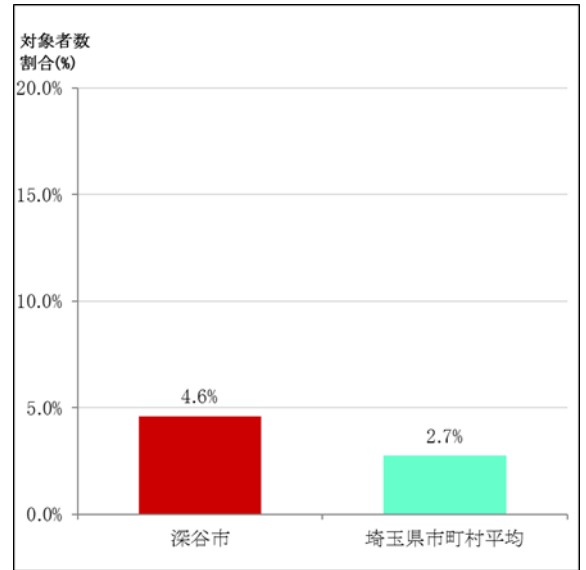
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。

出典:法定報告値

## 動機付け支援対象者数割合(平成28(2016)年度) 積極的支援対象者数割合(平成28(2016)年度)

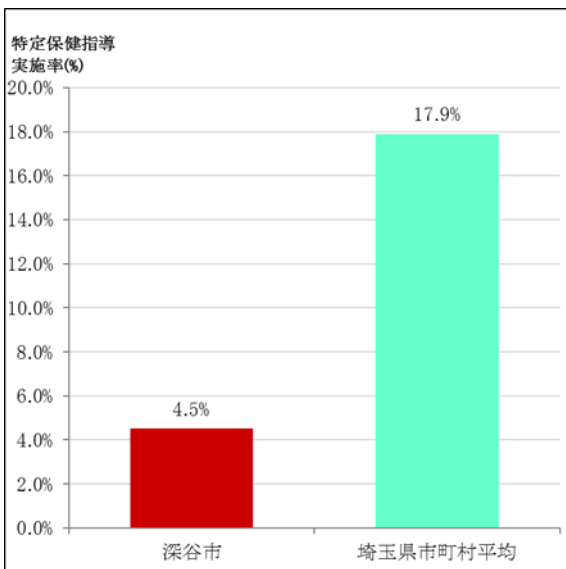


出典:法定報告値



出典:法定報告値

## 特定保健指導実施率(平成28(2016)年度)



出典:法定報告値

## 平成26(2014)年度から平成28(2016)年度の特定保健指導の実施状況

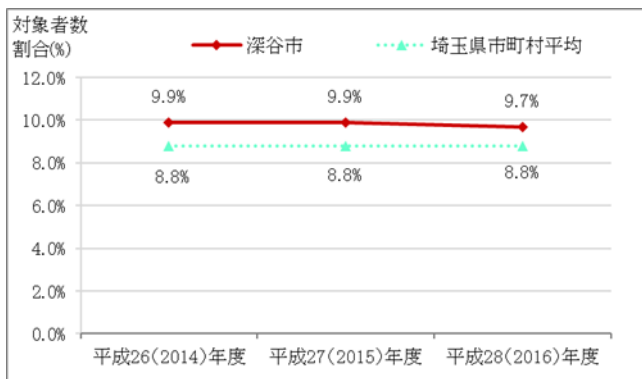
●平成28(2016)年度の特定保健指導実施率4.5%は平成26(2014)年度3.0%より1.5ポイント上昇している。

### 年度別 特定保健指導実施状況

	動機付け支援対象者数割合			積極的支援対象者数割合			支援対象者数割合			特定保健指導実施率		
	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度	平成26 (2014) 年度	平成27 (2015) 年度	平成28 (2016) 年度
深谷市	9.9%	9.9%	9.7%	5.3%	4.7%	4.6%	15.2%	14.5%	14.3%	3.0%	6.4%	4.5%
埼玉県市町村平均	8.8%	8.8%	8.8%	2.9%	2.8%	2.7%	11.7%	11.6%	11.5%	16.1%	16.7%	17.9%

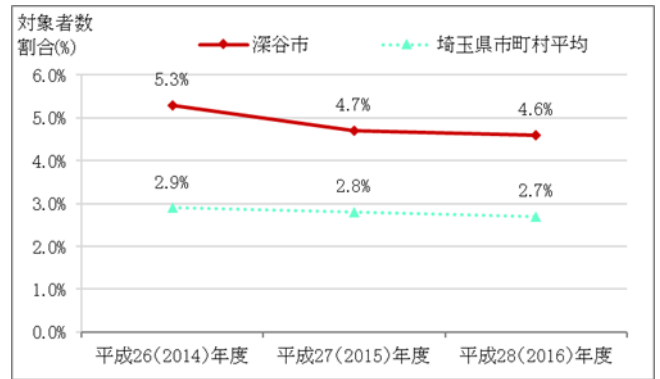
動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合・支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合。  
出典:法定報告値

### 年度別 動機付け支援対象者数割合



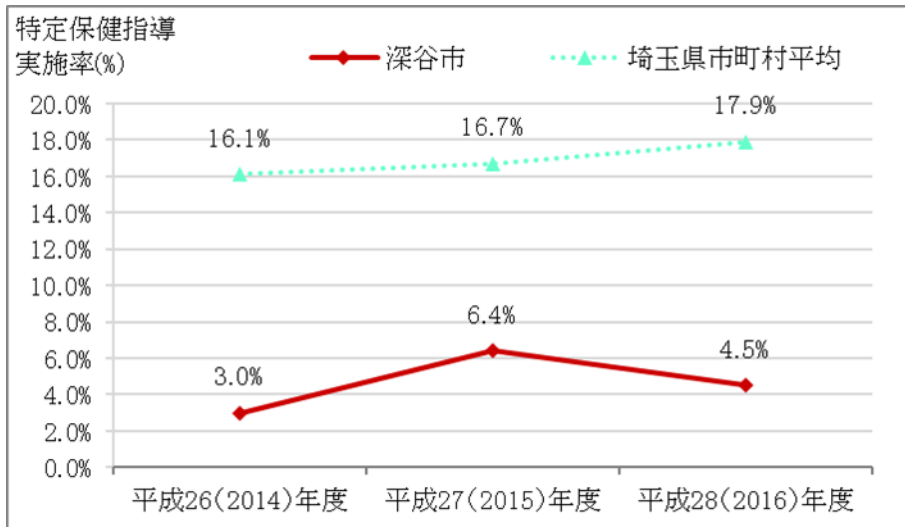
出典:法定報告値

### 年度別 積極的支援対象者数割合



出典:法定報告値

### 年度別 特定保健指導実施率



出典:法定報告値

## 2. 特定保健指導に係るこれまでの主な取り組み

取り組み	目的	概要	実施状況
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導実施率の向上	特定保健指導を受けていない者を対象者とし個別に案内を送付するとともに、電話による利用勧奨を行う。	通知による利用勧奨 電話による利用勧奨
特定保健指導の外部委託	特定保健指導受診機会の拡大	特定保健指導の受診機会を拡大利用率の向上を図る。	委託契約を締結した医療機関で実施

### 3. 特定保健指導の効果分析

#### メタボリックシンドローム該当状況

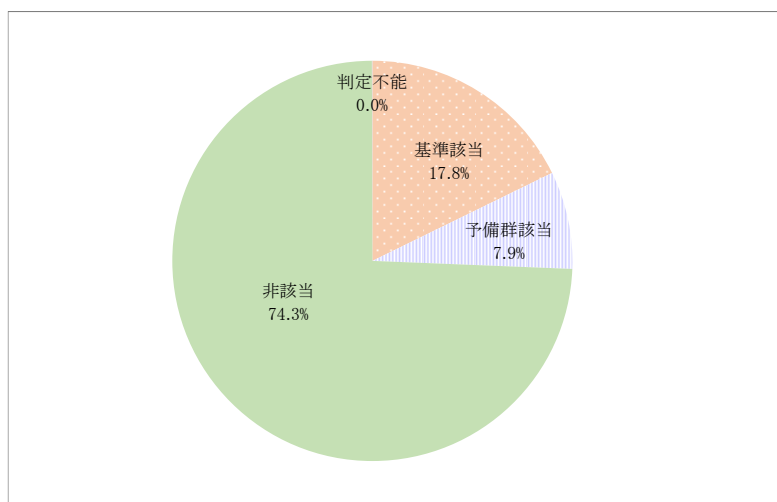
	特定健康診査 受診者(人)	該当レベル			
		基準該当	予備群該当	非該当	判定不能
該当者数(人)	9,778	1,736	771	7,267	4
割合※(%)	-	17.8%	7.9%	74.3%	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

#### ※メタボリックシンドローム判定基準

腹囲	追加リスク (①血糖 ②脂質 ③血圧)	該当状況
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が110mg/dl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:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者も対象となる。

平成26(2014)年度から平成28(2016)年度の特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当状況

- 平成28(2016)年度基準該当17.8%は平成26(2014)年度16.3%より上昇している。
- 平成28(2016)年度予備群該当7.9%は平成26(2014)年度9.6%より低下している。

年度別 メタボリックシンドローム該当状況

年度	健診受診者数(人)
平成26(2014)年度	8,991
平成27(2015)年度	9,615
平成28(2016)年度	9,778

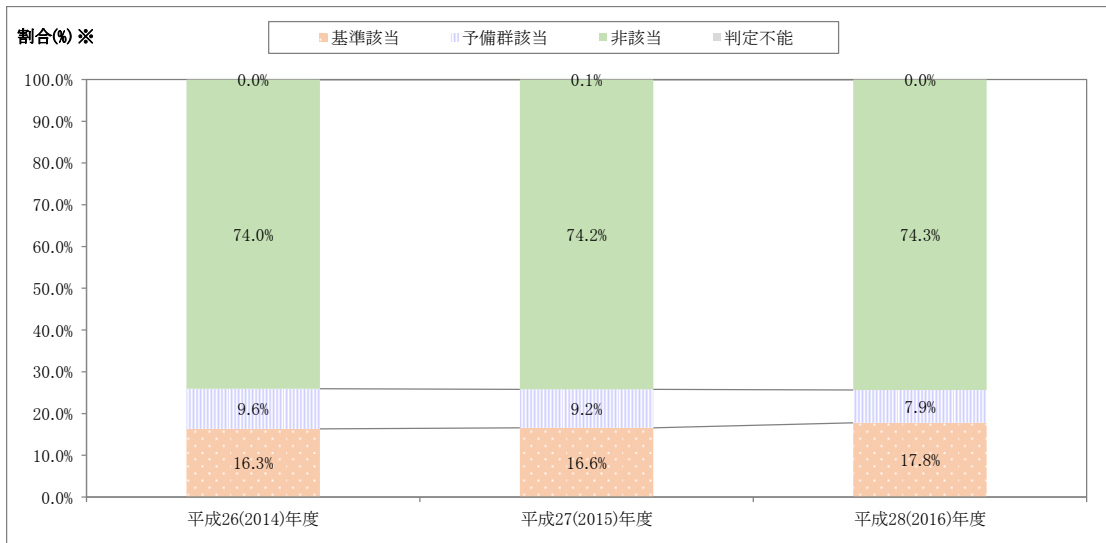
年度	基準該当		予備群該当		非該当		判定不能	
	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26(2014)年度	1,467	16.3%	864	9.6%	6,657	74.0%	3	0.0%
平成27(2015)年度	1,594	16.6%	885	9.2%	7,131	74.2%	5	0.1%
平成28(2016)年度	1,736	17.8%	771	7.9%	7,267	74.3%	4	0.0%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

年度別 メタボリックシンドローム該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 4. 特定保健指導対象者の分析

### (1) 保健指導レベル該当状況

#### 保健指導レベル該当状況

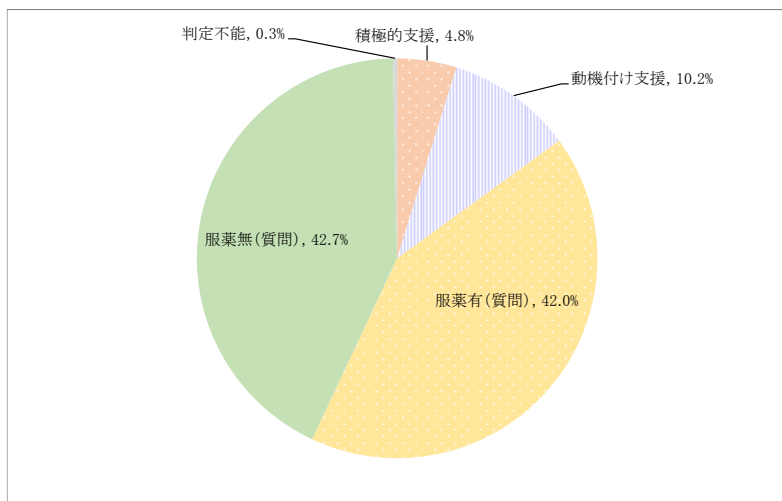
	健診受診者数 (人)	該当レベル					判定不能
		特定保健指導対象者(人)		情報提供			
		積極的支援	動機付け支援	服薬有(質問)	服薬無(質問)		
該当者数(人)	9,778	1,466	468	998	4,105	4,175	32
割合※(%)	-	15.0%	4.8%	10.2%	42.0%	42.7%	0.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

#### ※特定保健指導の対象者(階層化の基準)

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-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)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及び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。)

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

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

## 年齢階層別 保健指導レベル該当状況

年齢階層	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
40歳～44歳	378	106	67	17.7%	39	10.3%
45歳～49歳	450	137	103	22.9%	34	7.6%
50歳～54歳	422	97	65	15.4%	32	7.6%
55歳～59歳	620	123	78	12.6%	45	7.3%
60歳～64歳	1,599	243	150	9.4%	93	5.8%
65歳～69歳	3,557	426	4	0.1%	422	11.9%
70歳～	2,752	334	1	0.0%	333	12.1%
合計	9,778	1,466	468	4.8%	998	10.2%

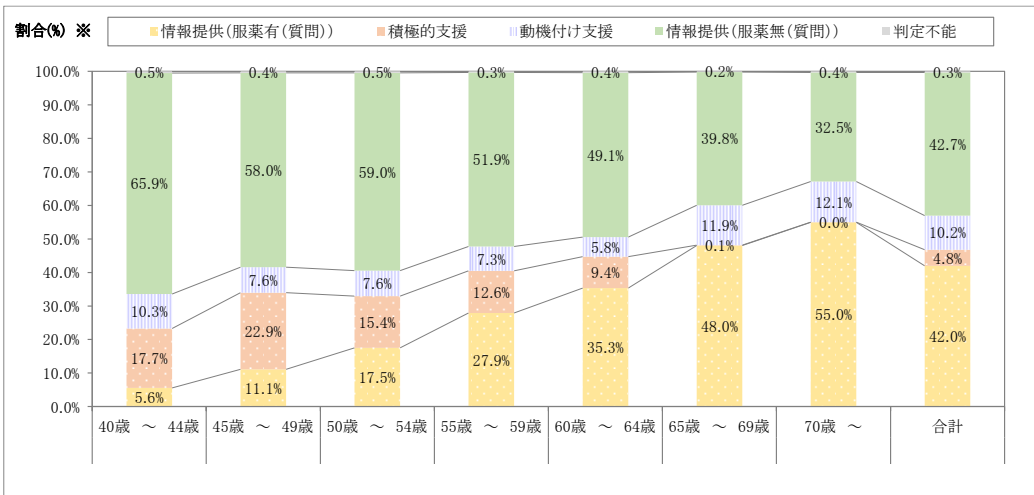
年齢階層	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
40歳～44歳	378	21	5.6%	249	65.9%	2	0.5%
45歳～49歳	450	50	11.1%	261	58.0%	2	0.4%
50歳～54歳	422	74	17.5%	249	59.0%	2	0.5%
55歳～59歳	620	173	27.9%	322	51.9%	2	0.3%
60歳～64歳	1,599	565	35.3%	785	49.1%	6	0.4%
65歳～69歳	3,557	1,709	48.0%	1,414	39.8%	8	0.2%
70歳～	2,752	1,513	55.0%	895	32.5%	10	0.4%
合計	9,778	4,105	42.0%	4,175	42.7%	32	0.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## 年齢階層別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28年(2016)年4月～平成29年(2017)3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。



平成26(2014)年度から平成28(2016)年度における、保健指導レベル該当状況

- 平成28(2016)年度積極的支援468人は平成26(2014)年度494人より減少している。
- 平成28(2016)年度動機付け支援998人は平成26(2014)年度877人より増加している。

### 年度別 保健指導レベル該当状況

年度	健診受診者数(人)	特定保健指導対象者数(人)				
		積極的支援		動機付け支援		
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	
平成26(2014)年度	8,991	1,371	494	5.5%	877	9.8%
平成27(2015)年度	9,615	1,401	457	4.8%	944	9.8%
平成28(2016)年度	9,778	1,466	468	4.8%	998	10.2%

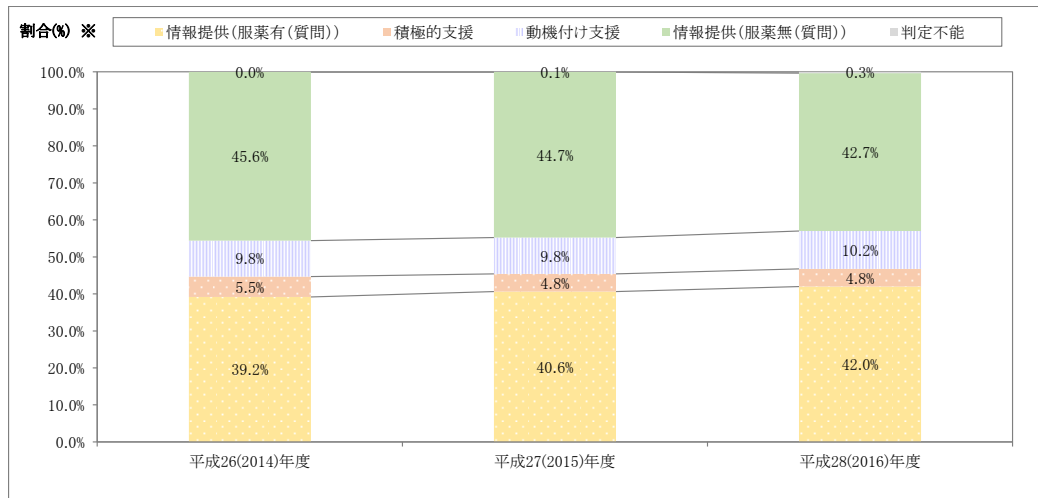
年度	健診受診者数(人)	情報提供				判定不能	
		服薬有(質問)		服薬無(質問)			
		人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※	人数(人)	割合(%) ※
平成26(2014)年度	8,991	3,522	39.2%	4,096	45.6%	2	0.0%
平成27(2015)年度	9,615	3,907	40.6%	4,302	44.7%	5	0.1%
平成28(2016)年度	9,778	4,105	42.0%	4,175	42.7%	32	0.3%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

### 年度別 保健指導レベル該当割合



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成26(2014)年4月～平成29(2017)年3月健診分(36カ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※割合…特定健康診査受診者のうち、各レベルに該当した人の割合。

## (2) 特定保健指導リスク因子別該当状況

### 特定保健指導対象者のリスク因子別該当状況

特定保健指導対象者	リスク判定 ※ (該当に●)				リスク因子数	リスク因子組み合わせ	対象者		
	① 血糖	② 血圧	③ 脂質	④ 喫煙			1,466人		
積極的支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	49人	468人	32%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	85人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	46人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	41人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	10人		
	●	●				因子数2	血糖＋血圧		
	●		●		血糖＋脂質		49人		
		●	●		血圧＋脂質		21人		
	●			●	血糖＋喫煙		26人		
		●		●	血圧＋喫煙		13人		
			●	●	因子数1	脂質＋喫煙	6人		
	●					血糖	1人		
		●				血圧	1人		
			●		因子数0	脂質	0人		
			●	喫煙		0人			
				因子数0	なし	0人			
動機付け支援	●	●	●	●	因子数4	血糖＋血圧＋脂質＋喫煙	32人	998人	68%
	●	●	●		因子数3	血糖＋血圧＋脂質	106人		
	●	●		●		血糖＋血圧＋喫煙	45人		
	●		●	●		血糖＋脂質＋喫煙	16人		
		●	●	●		血圧＋脂質＋喫煙	5人		
	●	●				因子数2	血糖＋血圧		
	●		●		血糖＋脂質		74人		
		●	●		血圧＋脂質		30人		
	●			●	血糖＋喫煙		27人		
		●		●	血圧＋喫煙		5人		
			●	●	因子数1	脂質＋喫煙	4人		
	●					血糖	251人		
		●				血圧	76人		
			●		因子数0	脂質	28人		
			●	喫煙		3人			
				因子数0	なし	3人			

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

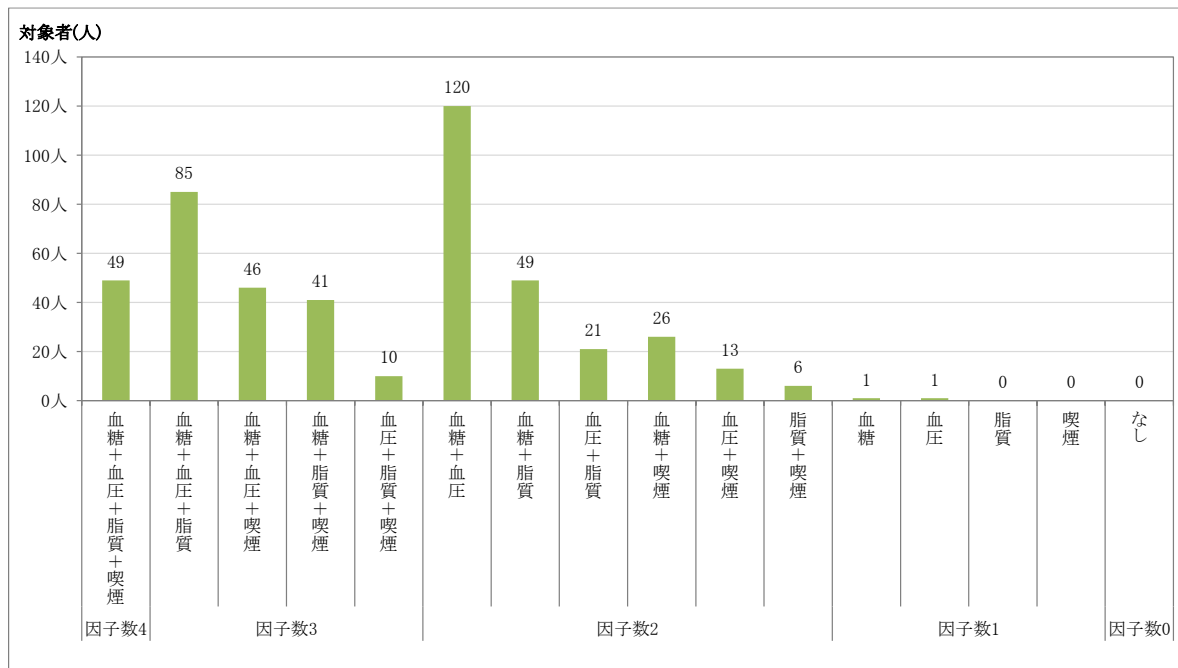
資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※リスク判定…健診検査値が保健指導判定値を超えている組み合わせ(喫煙については質問回答による)。そのため、厚生労働省が定める保健指導対象者の選定にない組み合わせに該当する場合がある。

リスク判定の詳細は以下の通りとする。

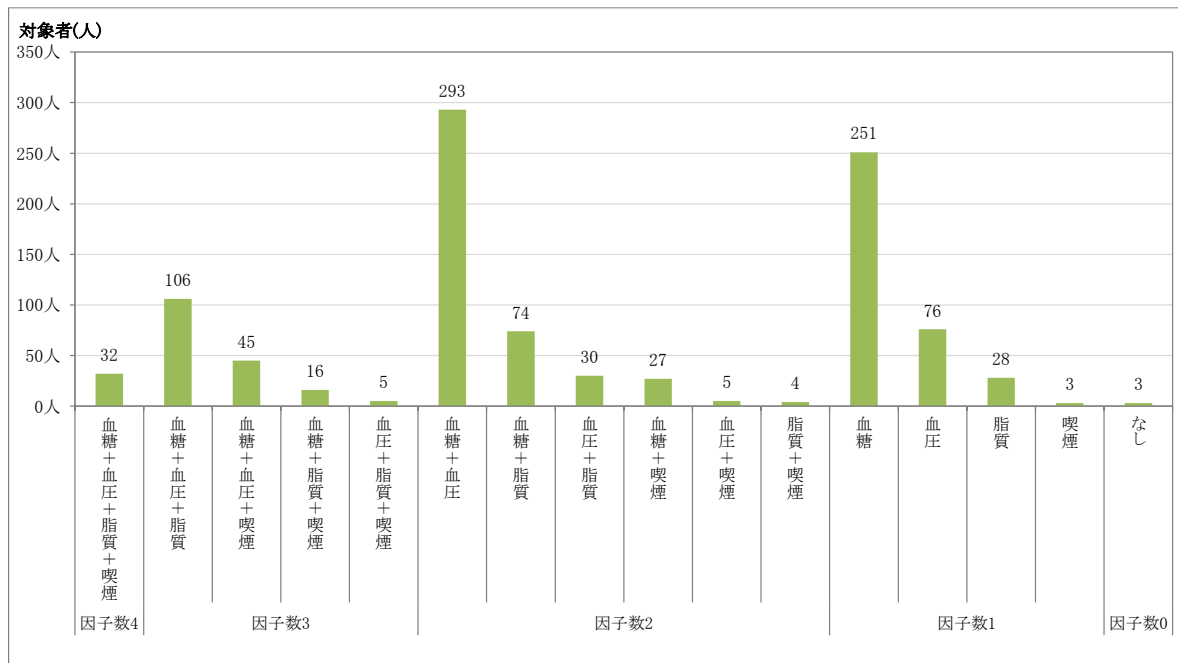
- ①血糖…特定健康診査の検査値において、空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP)
- ②血圧…特定健康診査の検査値において、収縮期血圧が130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ③脂質…特定健康診査の検査値において、中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ④喫煙…特定健康診査の生活習慣に関する質問票においてたばこを習慣的に吸っていると回答

## 積極的支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。  
資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

## 動機付け支援対象者のリスク因子別該当状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。  
資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

### (3) 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とする。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「非対象者(服薬有)」と「非対象者(服薬無)」に分ける。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	1,466	646,981	14,145,750	14,792,731	13	225	225
非対象者	情報提供(服薬無(質問))	4,175	170,050	12,596,864	12,766,914	20	366	369
	情報提供(服薬有(質問))	4,105	4,229,091	406,331,273	410,560,364	150	3,977	3,979

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	1,466	49,768	62,870	65,745
非対象者	情報提供(服薬無(質問))	4,175	8,503	34,418	34,599
	情報提供(服薬有(質問))	4,105	28,194	102,170	103,182

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

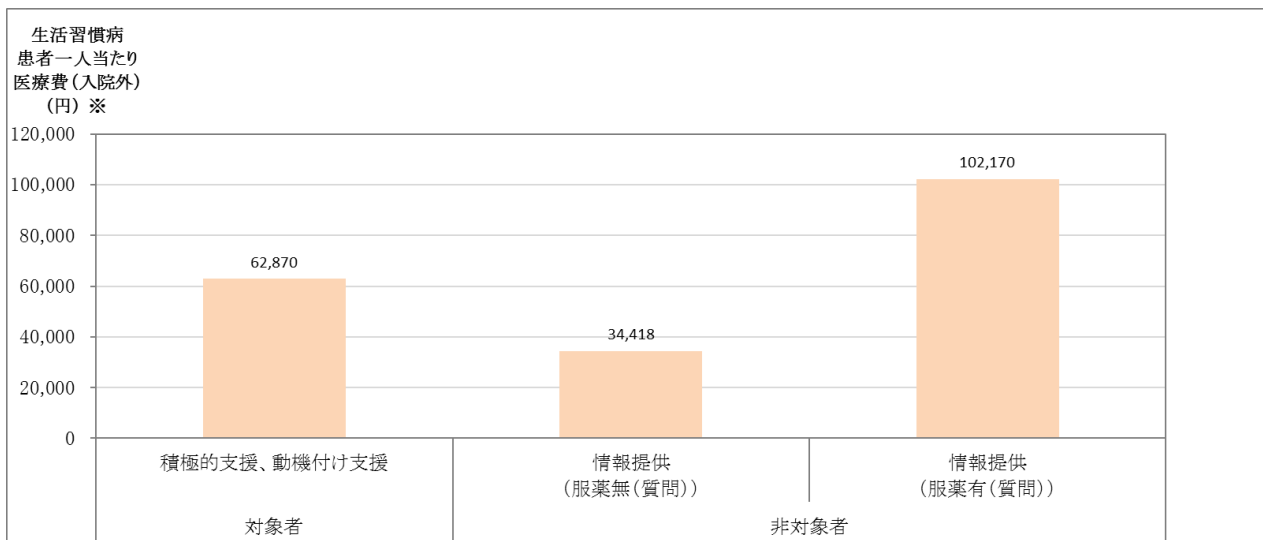
データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※生活習慣病医療費、生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区分けなく集計した実人数。

#### 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日…平成29(2017)年3月31日時点。

※生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)…生活習慣病(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

## 5. 特定保健指導実施状況に基づく課題と対策

---

課題と対策は以下の通りである。

### ◆特定保健指導実施率

平成28(2016)年度特定保健指導実施率4.5%は、市区町村国保の平成29(2017)年度到達目標値60%に未到達である。実施率向上を目指し、利用勧奨の取り組みをさらに行う必要がある。

※法定報告値より算出

### ◆メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当状況

メタボリックシンドローム基準該当割合は17.8%、予備群該当割合は7.9%である。また、積極的支援対象者割合は4.8%、動機付け支援対象者割合は10.2%である。メタボリックシンドローム及び特定保健指導該当者数を減少させるため、年齢が比較的若い対象者に対して優先的に指導する等、効果的・効率的な特定保健指導を実施する必要がある。

※健康診査データより算出

# 第5章 特定健康診査等実施計画

## 1. 目標

国では、市区町村国保において、計画期間の最終年度である平成35(2023)年度までに特定健康診査受診率60.0%以上、特定保健指導実施率60.0%以上、特定保健指導対象者の減少率25.0%以上を達成することとしている。本市においては各年度の目標値を以下の通り設定する。

### 目標値

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度	平成35(2023)年度(国基準)
特定健康診査受診率(%)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導実施率(%)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%以上
特定保健指導対象者の減少率(%)※						25.0%	25.0%以上

※平成20年度比

## 2. 対象者数推計

### (1) 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までの特定健康診査対象者数及び受診者数について、各年度の見込みを示す。

#### 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度
特定健康診査対象者数(人)	25,280	24,530	23,780	23,030	22,280	21,530
特定健康診査受診率(%) (目標値)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%
特定健康診査受診者数(人)	10,112	11,039	11,890	12,667	13,368	12,918

#### 年齢階層別 特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み

		平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度
特定健康診査対象者数(人)	40歳～64歳	10,870	10,548	10,225	9,903	9,580	9,258
	65歳～74歳	14,410	13,982	13,555	13,127	12,700	12,272
特定健康診査受診者数(人)	40歳～64歳	3,843	4,195	4,518	4,813	5,080	4,909
	65歳～74歳	6,269	9,844	7,372	7,854	8,288	8,009

## (2) 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までの特定保健指導対象者数及び実施者数について、各年度の見込みを示す。

### 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度
特定保健指導対象者数(人)	1,342	1,320	1,298	1,276	1,254	1,232
特定保健指導実施率(%)(目標値)	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導実施者数(人)	537	594	649	702	752	739

### 支援レベル別 特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み

		平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成33(2021)年度	平成34(2022)年度	平成35(2023)年度	
積極的支援	対象者数(人)	40歳～64歳	443	436	428	421	414	407
	実施者数(人)	40歳～64歳	145	160	175	190	203	200
動機付け支援	対象者数(人)	40歳～64歳	228	224	221	217	213	209
		65歳～74歳	671	660	649	638	627	616
	実施者数(人)	40歳～64歳	102	113	123	133	143	140
		65歳～74歳	290	321	351	379	406	399

### 3. 実施方法

#### (1) 特定健康診査の実施方法

##### ア. 対象者

実施年度中に40歳～74歳になる被保険者(実施年度中に75歳になる75歳未満の者も含む)。ただし、妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等厚生労働省令で定める除外規定に該当する者は対象者から除くものとする。

##### イ. 実施形態

集団健診(実施形態については状況によって変更する)

##### ウ. 実施項目

国が定める対象者全員に実施する「基本的な健診項目」、医師が必要と判断した場合に実施する「詳細な健診項目」、市独自で実施する「追加項目」に基づき実施する。

##### 健診項目

■ 基本的な健診項目(全員に実施)
○質問票(服薬歴、喫煙歴等) ○身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
○血圧測定 ○理学的検査(身体診察) ○尿検査(尿糖、尿蛋白)
○血液検査
・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
・血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)
・肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP))
■ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)
○眼底検査 ○貧血検査(赤血球、血色素量、ヘマトクリット値) ○心電図検査
○血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)
■ 追加項目(市独自で実施)
○心電図※ ○血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)※
○尿酸検査
※詳細な健診項目の対象とならない者へ実施する



## エ. 実施機関

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

(厚生労働省が定める外部委託機関基準に掲げる基準を満たす者とする)

## オ. 実施時期

各年度6月から1月を基本としますが、実施機関との協議により変更できるものとする。

## カ. 実施場所

保健センター、市が指定する場所（実施形態によって変更する可能性がある）

## キ. 被保険者自己負担額

特定健康診査の受診に係る自己負担額は、1人あたり500円とする。ただし、必要に応じて見直しを行う。

## ク. 健診結果の通知

特定健康診査の受診結果は、実施機関から通知する。なお、必要に応じて見直しを行う。受診者全員に生活習慣病に関する理解を深めるための情報や、個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供する。

## ケ. 健診の案内方法

受診対象者に、特定健康診査受診券と受診案内を個別に発送する。また、広報、ホームページに掲載、ポスター等を市内公共機関等に掲示し、広く周知を図る。

## (2) 特定保健指導の実施方法

### ア. 対象者

国が定める「特定保健指導対象者の選定基準」に基づき、特定健康診査の結果を踏まえ、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因数による階層化を行い、対象者を抽出する。

ただし、質問票により服薬中と判断された者は、医療機関における継続的な医学的管理のもとでの指導が適当であるため、対象者から除くこととする。また、65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみ実施する。

### 特定保健指導対象者の選定基準

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴(注)	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40歳-64歳	65歳-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)喫煙歴の欄の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無と無関係であることを意味する。

※追加リスクの基準値は以下の通りである。

①血糖:空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上(空腹時血糖及び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。)

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

※特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※65歳以上75歳未満の者については、動機付け支援のみを行っている。

### イ. 実施場所

委託契約を結んだ医療機関等で実施する。

(厚生労働省が定める外部委託機関基準に掲げる基準を満たす者とする)

## ウ. 実施項目

保健指導レベルに応じた内容の保健指導を実施する。

### 保健指導の内容

	支援形態	支援内容
積極的支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援。  b. 3カ月以上の継続支援 個別支援、電話、e-mail等の通信手段を組み合わせる。  c. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行う。	特定健康診査の結果から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解し、生活習慣改善の必要性を実感できるような働きかけを行う。また、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。 支援者は目標達成のために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。
動機付け支援	a. 初回面接 一人当たり20分以上の個別支援。  b. 3カ月経過後の評価 面接または通信手段を利用して行う。	対象者自らが、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚することで行動目標を設定し、目標達成に向けた取り組みが継続できるように動機付け支援を行う。

## エ. 実施時期

7月から翌年7月に実施する。

(特定健康診査の実施時期により、変更する可能性がある)

## オ. 被保険者自己負担額

本人負担額は無料とする。

## カ. 案内方法

特定健康診査の結果を階層化基準に従って階層化した後、特定健康診査の結果と同時に、特定保健指導対象者に案内を発送する。なお、対象者の一部のかたは特定健康診査実施日と同日に案内を行う。

## 4. 実施スケジュール

	実施項目	当年度												次年度					
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月		
特定健康 診査	対象者抽出	←→																	
	受診券送付	←→																	
	特定健康診査実施			←→															
	未受診者受診勧奨					←→													
特定保健 指導	対象者抽出				←→														
	利用券送付				←→														
	特定保健指導実施				←→														
	未利用者利用勧奨					←→													

## 5. 目標値達成に向けた取り組み

特定健康診査及び特定保健指導の目標値達成に向けた取り組みとして、第2期深谷市特定健康診査等実施計画の取り組みを継続するとともに、さらなる受診率向上に向けた取り組みを実施する。

### (1) 特定健康診査

取り組み	目的	概要	計画内容	
特定健康診査受診勧奨	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査を受けていない者を対象とし、特定健康診査の受診を促す。	通知による受診勧奨 電話による受診勧奨	継続
検診項目の追加	特定健康診査の受診率向上	基本項目・詳細項目の他に独自の追加項目を実施し、特定健康診査の受診を促す。	腎機能検査（血清クレアチニン、尿酸検査）、心電図を全員に実施	継続
特定健康診査会場の見直し	新たな地区で特定健康診査を実施し、受診率の向上を図る	受診者の利便性を考慮した会場を設定することで、特定健康診査を受けやすくする。	特定健康診査会場から離れている地域に会場を追加	拡充
特定健康診査の受診体制の拡充	特定健康診査の受診率向上のために、健診日及び健診時間を拡充	健診日及び健診時間を拡充する。	土曜日、日曜日、祝日、平日夜間及び平日午後の健診日程を増やす	拡充
レディースデーの拡充	特定健康診査の受診体制充実	女性のみを対象とする健診日を設ける。	レディースデーを増やす	拡充
広報・ホームページへの掲載	特定健康診査の周知	特定健康診査の重要性を知ってもらうために、市の広報紙やホームページ等を利用する。	広報誌に掲載 (案内パンフレットの折込) ホームページに掲載 公民館だよりに掲載	継続
啓発活動	啓発活動を行うことで、受診率の向上を図る	ポスター、ミニのぼり旗等による啓発活動の実施、啓発品の作成、配布により受診を促す。	ポスター、ミニのぼり旗を市内医療機関、薬局、公共施設等へ設置 啓発品を作成し、イベント時に配布	継続

取り組み	目的	概要	計画内容	
特典の付与	特定健康診査の受診率向上	特定健康診査の受診者を対象に抽選で賞品を配布、健康マイレージポイントを付与する。	抽選で賞品を配布 健康マイレージのポイントを付与	拡充
他機関実施の特定健康診査受診結果の提供依頼	特定健康診査の受診率向上	他機関で実施した健診結果を提供してもらい受診率向上を図る。	受診勧奨通知に健診結果の提供を依頼	継続
事業者健診者の健診結果の提供依頼	特定健康診査の受診率向上	事業者健診を受診した健診結果の提供をしてもらう。	事業者に健診結果の情報提供依頼	継続

## (2) 特定保健指導

取り組み	目的	概要	計画内容	
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導実施率の向上	特定保健指導を受けていない者を対象者とし個別に案内を送付するとともに、電話による利用勧奨を行う。	通知による利用勧奨 電話による利用勧奨	継続
特定保健指導の外部委託	特定保健指導受診機会の拡大	特定保健指導の受診機会を拡大利用率の向上を図る。	委託契約を締結した医療機関で実施	継続
特定健康診査結果の手渡し	特定保健指導実施率の向上	特定保健指導の対象者に対して、特定健康診査の結果を、郵送でなく手渡しをし、利用率の向上を図る。	特定保健指導の対象者に手渡しを行い初回面談を実施	新規

## 1. 個人情報保護の保護

---

### (1) 個人情報保護関係規定の遵守

個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「深谷市個人情報保護条例」、「深谷市情報セキュリティポリシー」に基づき管理する。

また、外部委託を行う場合は個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に明示し、委託先の契約遵守状況を管理する。

### (2) データの管理

特定健康診査・特定保健指導結果のデータの保存年限は原則5年とし、保存期間経過後適切に破棄する。また、他の医療保険に異動する等で被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管し、その後適切に破棄する。

## 2. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

---

法第19条3において、「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。」とあるため、ホームページ等で公表する。

## 3. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

---

### (1) 評価

特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の減少率等について、客観的に評価を行う。

### (2) 計画の見直し

計画の見直しについては、毎年度目標の達成状況を評価し、必要に応じて見直しを行うものとする。

## 4. 事業運営上の留意事項

---

### (1) 各種検(健)診等との連携

特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

### (2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導の対象となる年代だけでなく、生活習慣病予防のためには、40歳より若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、関係部署が実施する保健事業とも連携しながら、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

## 1. 用語解説集

用語		説明
ア 行	HDLコレステロール	余分なコレステロールを回収して肝臓に運び、動脈硬化を抑える。善玉コレステロール。
	LDLコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。悪玉コレステロール。
カ 行	空腹時血糖	空腹時に血液中にあるブドウ糖の量を示している。検査値が高いと糖尿病の疑いがある。
	血圧(収縮期・拡張期)	血管にかかる圧力のこと。心臓が血液を送り出すときに示す最大血圧を収縮期血圧、全身から戻った血液が心臓にたまっているときに示す最小血圧を拡張期血圧という。
	高齢化率	65歳以上の高齢者が総人口に占める割合。
サ 行	疾病分類	「疾病、傷害及び死因の統計分類」の「ICD-10(2013年版) 準拠 疾病分類表」を使用。
	積極的支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクがより高い者に対して行われる保健指導。「動機付け支援」の内容に加え、対象者が主体的に生活習慣の改善を継続できるよう、面接、電話等を用いて、3カ月以上の定期的・継続的な支援を行う。
タ 行	中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質であるが、蓄積することにより、肥満の原因になる。
	動機付け支援	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い者に対して行われる保健指導。医師・保健師・管理栄養士等による個別、またはグループ面接により、対象者に合わせた行動計画の策定と保健指導が行われる。初回の保健指導終了後、対象者は行動計画を実践し、3カ月経過後に面接、電話等で結果の確認と評価を行う。
	特定健康診査	平成20年4月から開始された、生活習慣予防のためのメタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。いわゆる特定健診。
	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病の発症リスクが高く、生活改善により生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行う保健指導のこと。特定保健指導対象者の選定方法により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対し実施される。
ハ 行	HbA1c	ブドウ糖と血液中のヘモグロビンが結びついたもので、過去1～2カ月の平均的な血糖の状態を示す検査に使用される。
マ 行	メタボリックシンドローム	内臓脂肪型肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさったり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい状態。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)に加えて、血圧・血糖・脂質の基準のうち2つ以上に該当する状態を「メタボリックシンドローム」、1つのみ該当する状態を「メタボリックシンドローム予備群」という。
ヤ 行	有所見	検査の結果、何らかの異常(検査基準値を上回っている等)が認められたことをいう。
ラ 行	レセプト	診療報酬請求明細書の通称。



## 第3期 深谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画

編集・発行 深谷市 市民生活部 保険年金課  
〒366-8501 深谷市仲町11番1号  
電話：（代表）048-571-1211  
（直通）048-574-6641  
FAX：048-574-6666  
E-mail：nenkin@city.fukaya.saitama.jp