

**佐渡市国民健康保険**  
**第2期特定健康診査等実施計画**  
**(平成25年度～平成29年度)**

**平成25年3月**

**佐渡市**

## 目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 特定健康診査・特定保健指導の背景	1
2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	1
3 メタボリックシンドロームに着目する意義	2
4 計画の性格	2
5 計画の期間	2
第2章 佐渡市国保の現状	3
1 国民健康保険加入者の状況	3
2 医療費の状況	4
第3章 第1期特定健康診査等事業の評価	10
1 佐渡市国保の特定健康診査等の実施状況	10
2 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等	16
3 健診結果の状況	17
第4章 第2期実施計画の目標	20
1 特定健康診査等基本方針における目標値	20
2 佐渡市国民健康保険の特定健康診査及び特定保健指導の目標値	20
3 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	20
第5章 特定健康診査等の対象者数	21
第6章 特定健康診査等の実施方法	21
1 特定健康診査	21
2 特定保健指導	23
第7章 年間スケジュール	25
第8章 個人情報の保護	25
第9章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	26
第10章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	26

第11章 その他 .....26

## 第1章 計画策定にあたって

### 1 特定健康診査・特定保健指導の背景

我が国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界有数の平均寿命や高い保健医療水準を保っています。しかし、一方では急速な高齢化や長引く経済低迷等による医療費の増加や低所得者の増加など大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっています。

近年、高齢化の進行や個人の生活習慣の変化に伴って疾病構造も変化し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等のいわゆる生活習慣病を患う人が多くなっており、医療や介護を必要とする人が年々増加しています。

このような状況を踏まえ、生活習慣病の要因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、各医療保険を運営する保険者は40歳から75歳未満の被保険者に対して、特定健康診査及び特定保健指導を実施することとされました。

当市では、平成20年に佐渡市特定健康診査等実施計画を策定し、第1期である平成20年度から平成24年度の5年間に渡り事業を実施し、メタボリックシンドロームの早期発見と疾病予防に努めてきました。

平成24年度で第1期の計画期間が終了することから、これまでの特定健康診査及び特定保健指導の実施結果を踏まえ、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群を減少させることにより、国民健康保険被保険者の健康維持と生活の質の向上及び医療費の適正化につながる効果的な特定健康診査及び特定保健指導の実施を目指し、新たに第2期特定健康診査等実施計画を策定するものです。

### 2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の予防対策を行うことで、その該当者及び予備群を減少させることを目的に行います。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行うものです。

特定保健指導では、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的にできるように働きかけやアドバイスを行います。

### 3 メタボリックシンドロームに着目する意義

急速な高齢化とともに生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割を占め、医療費に

占める割合も約3分の1となっています。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪型肥満が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなると考えられています。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着など生活習慣の改善を行うことにより糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能と考えられています。

#### **4 計画の性格**

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条に定められている特定健康診査等基本指針に基づき、保険者である佐渡市が策定する計画であり、健幸さど21計画等との整合性を図り定めています。

#### **5 計画の期間**

この計画は5年を一期とし、第2期は平成25年度から平成29年度までとし、5年ごとに見直しを行います。

## 第2章 佐渡市国保の現状

### 1 国民健康保険加入者の状況

本市の平成24年3月末現在の人口は62,184人、国保被保険者数は18,302人でともに減少傾向にあります。このうち65歳以上の人が人口の約37%、国保被保険者の約38%を占めており、高齢化が年々進んでいます。

65歳以上75歳未満の人では、人口の約81%の人が国保に加入しています。

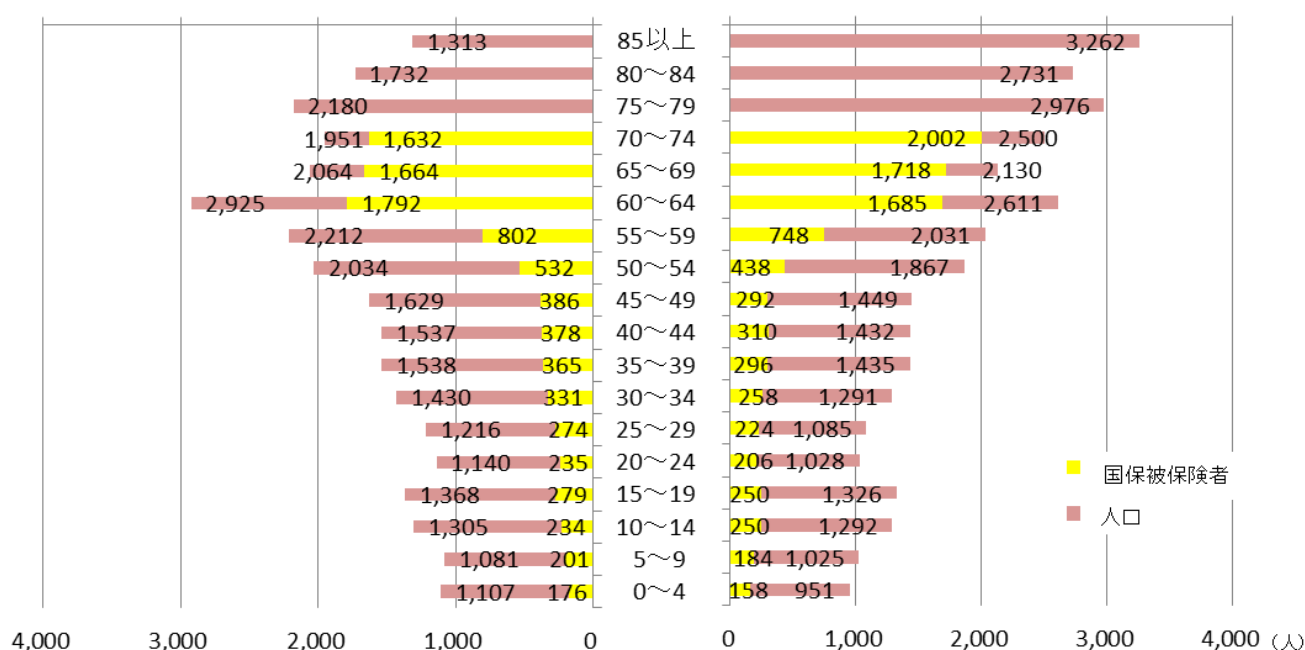
特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の人は全被保険者の約79%を占めています。

世帯数及び被保険者数の状況（年度末）

区分	全市		国保				
	世帯数 (世帯)	人口 (人)	世帯数 (世帯)	被保数 (人)	世帯加入率 (%)	被保加入率 (%)	1世帯当たり 被保数(人)
平成20年度	25,073	65,055	11,187	19,442	44.6	29.9	1.74
平成21年度	25,001	64,268	11,009	19,067	44.0	29.7	1.73
平成22年度	24,815	63,231	10,774	18,606	43.4	29.4	1.73
平成23年度	24,671	62,184	10,653	18,302	43.2	29.4	1.72

年齢階層別人口・被保険者数（平成24年3月末）

(男性) (年齢) (女性)



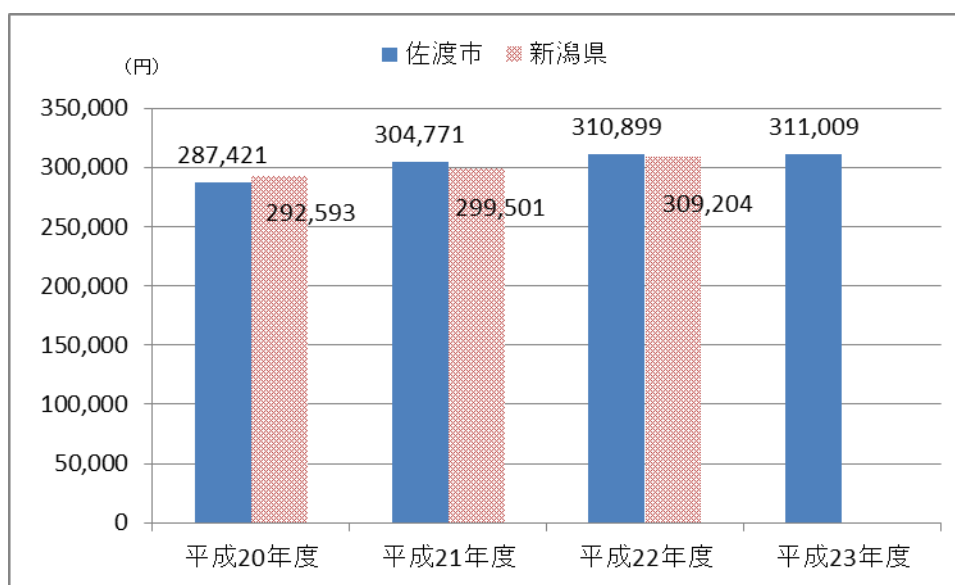
## 2 医療費の状況

### (1) 医療費（療養諸費）の状況

1人当たりの年間医療費(療養諸費)は年々増加傾向にあり、平成23年度は311,009円で、平成20年度と比較し8.2%増加しています。

また、平成21年度、平成22年度と新潟県全体と比較すると高くなっています。

#### 1人当たり医療費（療養諸費）



※療養諸費：医科、歯科、調剤、食事療養費、生活療養費、訪問看護療養費、療養費、移送費の合計

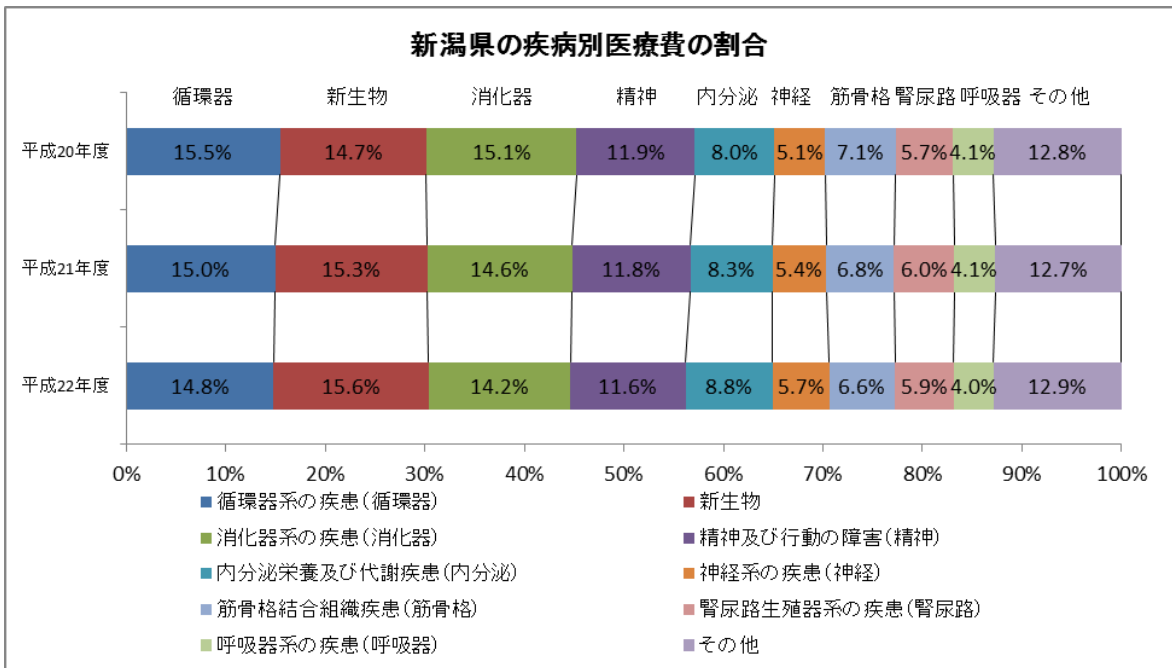
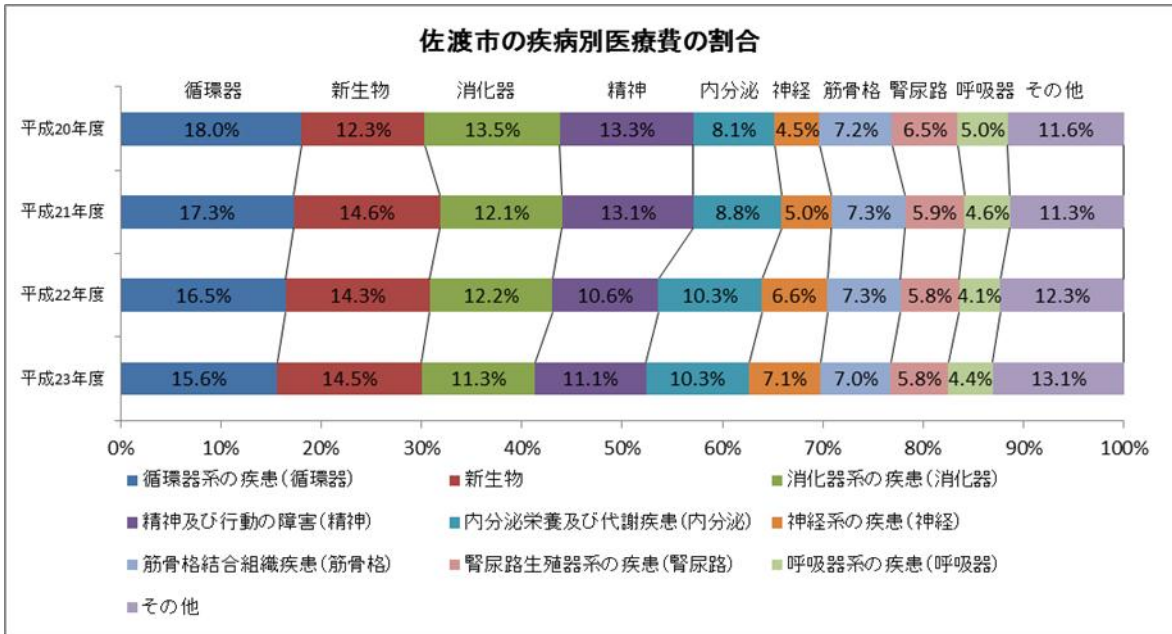
### (2) 疾病別医療費の状況

#### ① 疾病別医療費の割合

医療費のうち、大きな割合を占めているのは「循環器系の疾患」「新生物」「消化器系の疾患」「精神及び行動の障害」「内分泌栄養及び代謝疾患」です。

このうち、「新生物」「内分泌栄養及び代謝疾患」の割合が年々、増加する傾向にあります。

県全体と比較すると、「循環器系の疾患」「内分泌栄養及び代謝疾患」の割合が高くなっています。

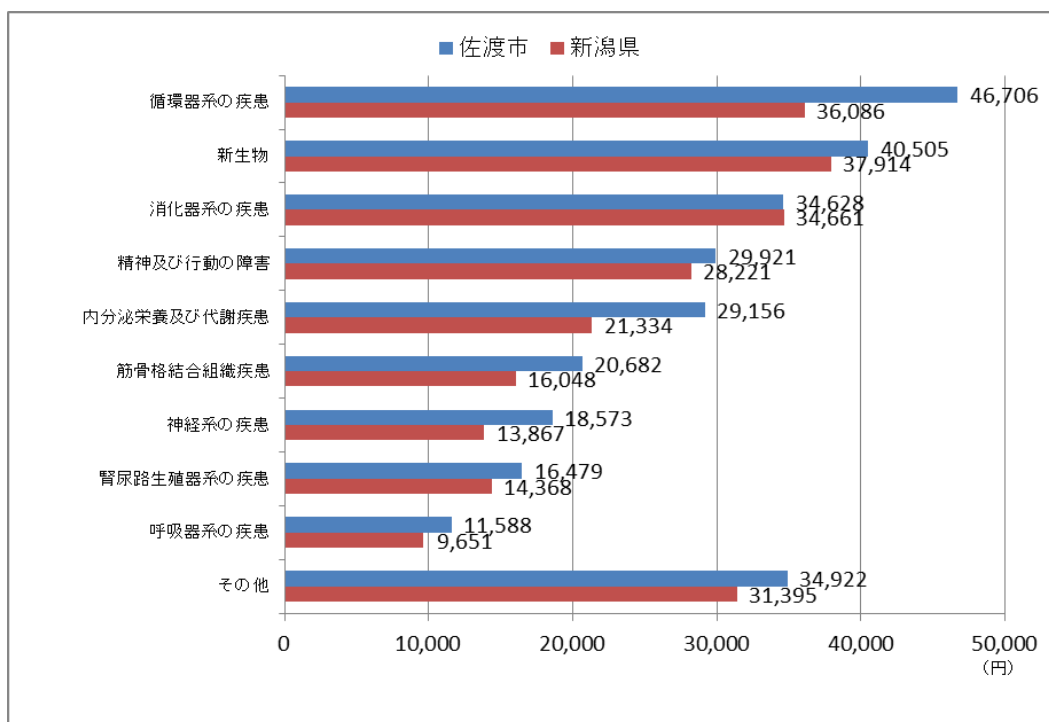




## ② 1人あたり医療費の状況

平成22年度の1人あたり医療費を県全体と比較すると、「循環器系の疾患」「内分泌栄養及び代謝疾患」が特に高くなっています。

疾病別1人あたり年間医療費（平成22年度）

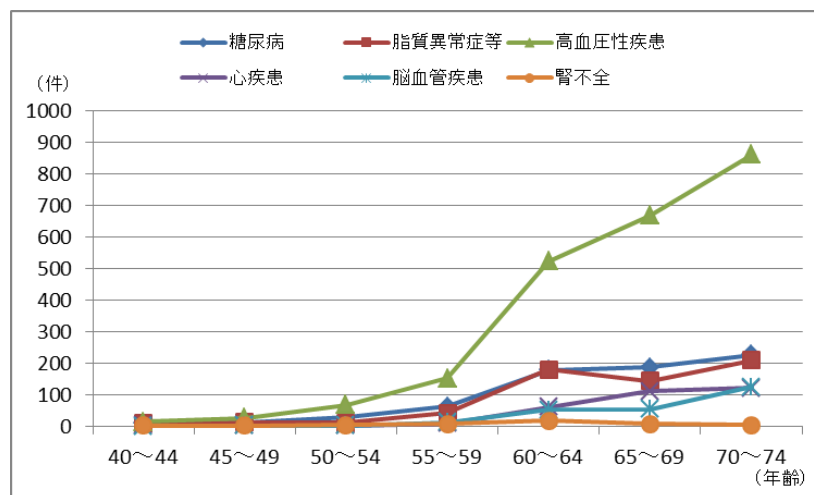


### (3) 生活習慣病の状況

#### ① 年齢別のレセプト件数（平成 24 年 5 月診療分）

生活習慣病のレセプト件数は、50 歳代から増加傾向にあり、特に高血圧性疾患と糖尿病は 60 歳代以降で急増しています。

年齢別件数（平成 24 年 5 月診療分）



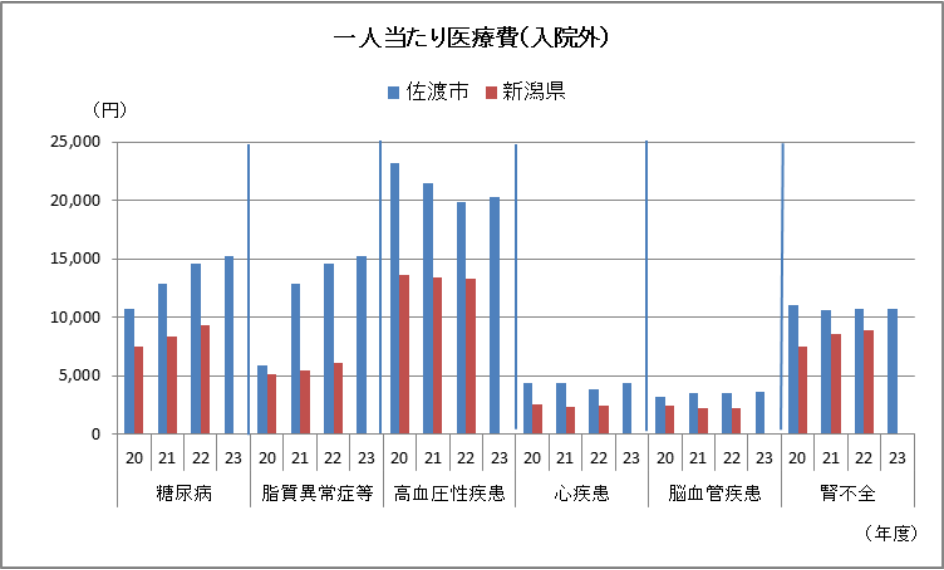
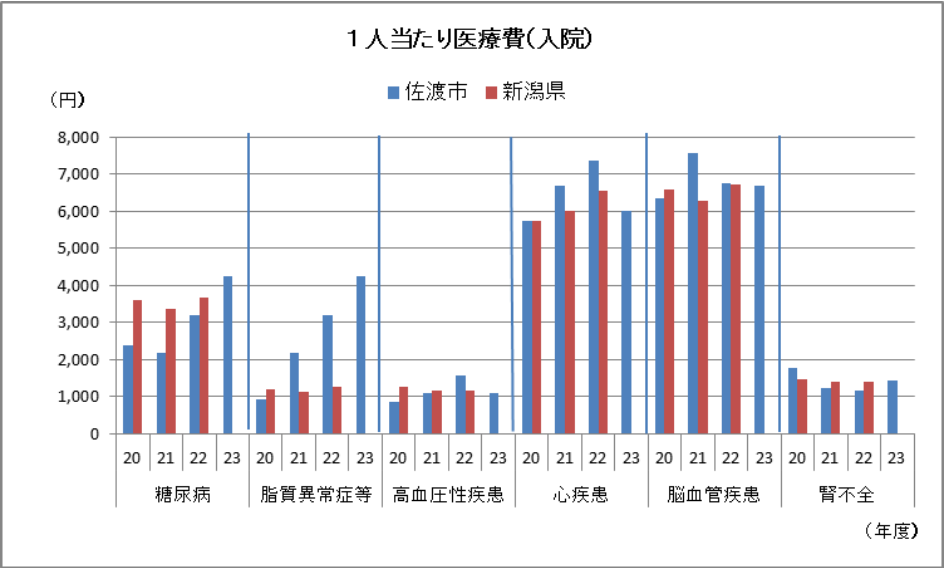
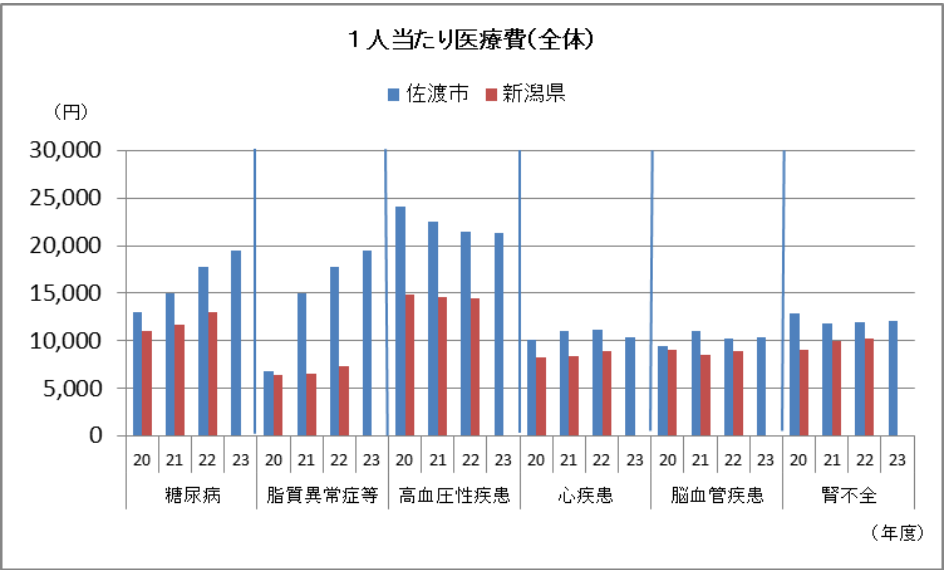
疾病別レセプト件数（平成 24 年 5 月診療分）

	入院	入院外	合計
糖尿病	11	708	719
脂質異常症等	4	623	627
高血圧性疾患	4	2,320	2,324
心疾患	22	297	319
脳血管疾患	23	234	257
腎不全	6	42	48

#### ② 1人当たり医療費（年間）

本市の生活習慣病関連疾病の1人当たり医療費では、糖尿病、脂質異常症等が年々増加傾向にあります。心疾患、脳血管疾患では入院費の方が高額となっており、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症等、腎不全では入院外医療費が高額となっています。

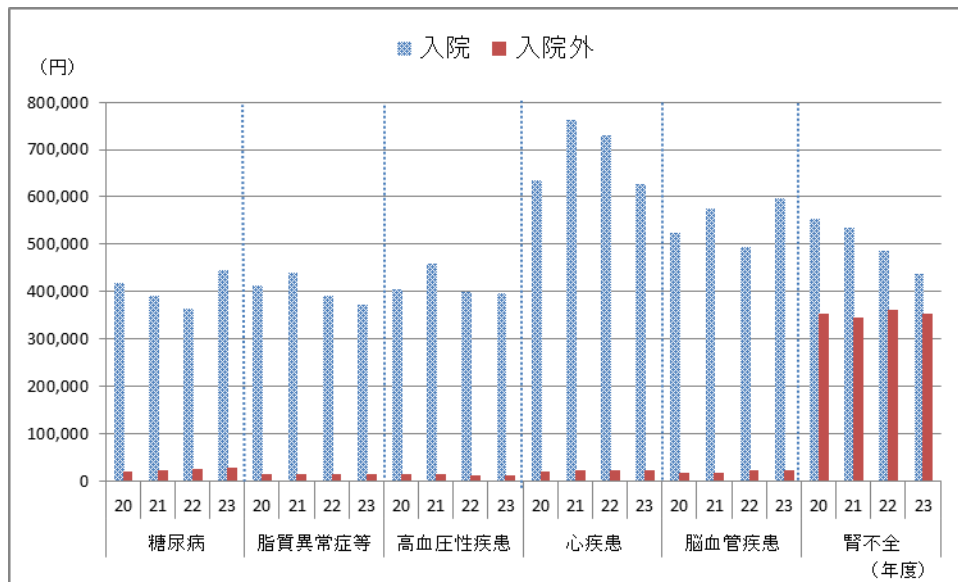
本市と県全体の一人当たり医療費を比較すると、入院と入院外の合計では、全般的に本市の方が高額となっており、特に脂質異常症等と高血圧性疾患は著しく高額となっています。入院では、脂質異常症等、心疾患で県全体よりも高額となっており、入院外では、全般的に高額となっています。



### ③ 1件当たり医療費

入院外では腎不全が他の疾病と比較すると著しく高額となっており、平成 23 年度の医療費は、約 35 万 4 千円となっています。

生活習慣病関連疾病の 1 件当たり医療費（佐渡市）



### 第3章 第1期特定健康診査等事業の評価

#### 1 佐渡市国保の特定健康診査等の実施状況

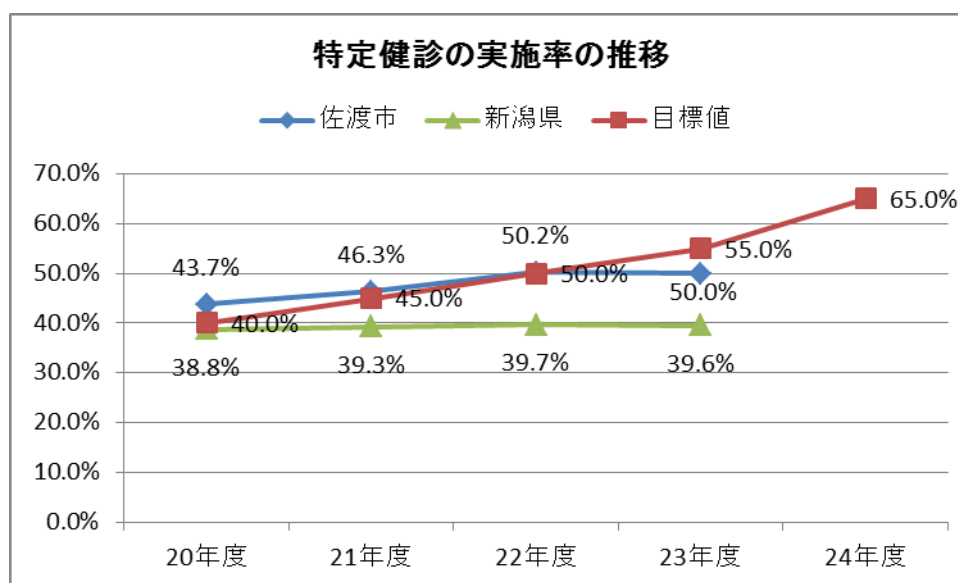
##### (1) 特定健康診査実施率

###### ① 全体の実施率

平成23年度の特定健康診査の実施率は50.0%で県全体と比較すると高い実施率となっていますが、平成24年度の目標実施率である65%には達していません。

佐渡市の特定健康診査の実施率

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者(人)	14,103	13,888	13,447	13,350
受診者(人)	6,170	6,434	6,756	6,672
実施率(%)	43.7	46.3	50.2	50.0



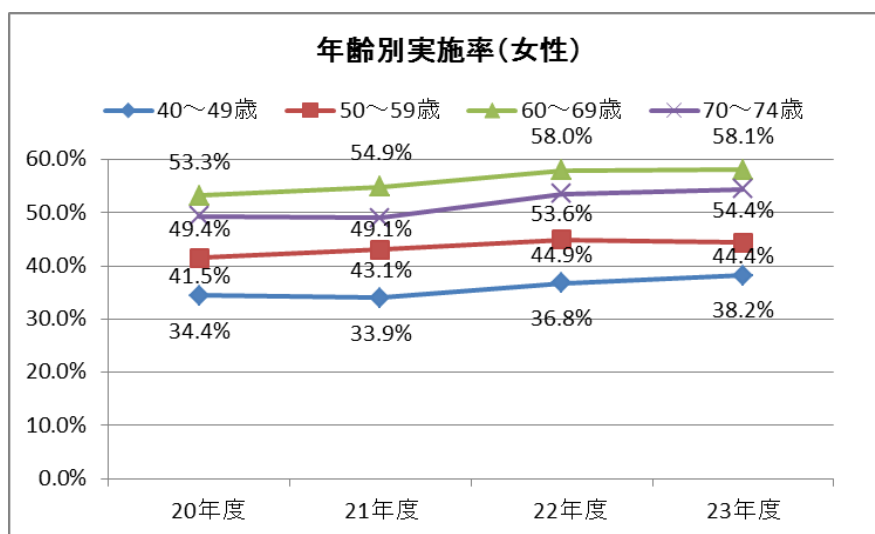
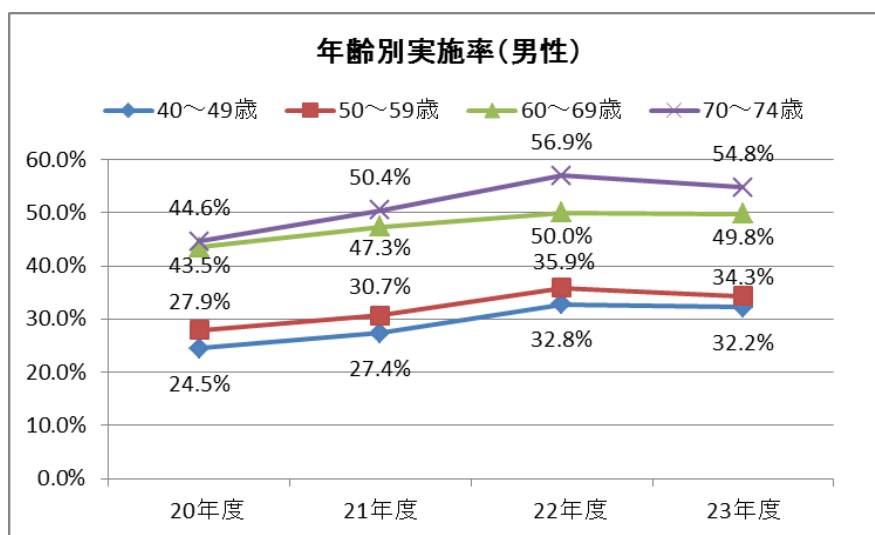
###### ② 性・年齢階級別の実施率

年齢階級別の特定健康診査の実施率は、増加傾向にあるものの40～50歳代では低く、60歳代以上で高くなる傾向が見られました。

また、性別では、男性よりも女性の方が高くなっており、平成23年度で男性が46.5%、女性が53.4%となっています。

### 佐渡市の特定健康診査の実施率（性・年齢階級別）

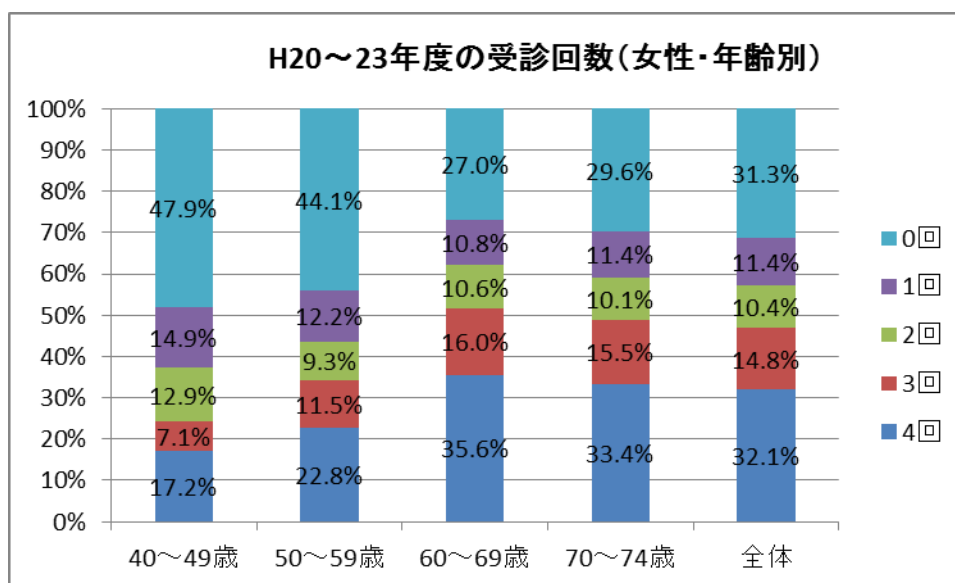
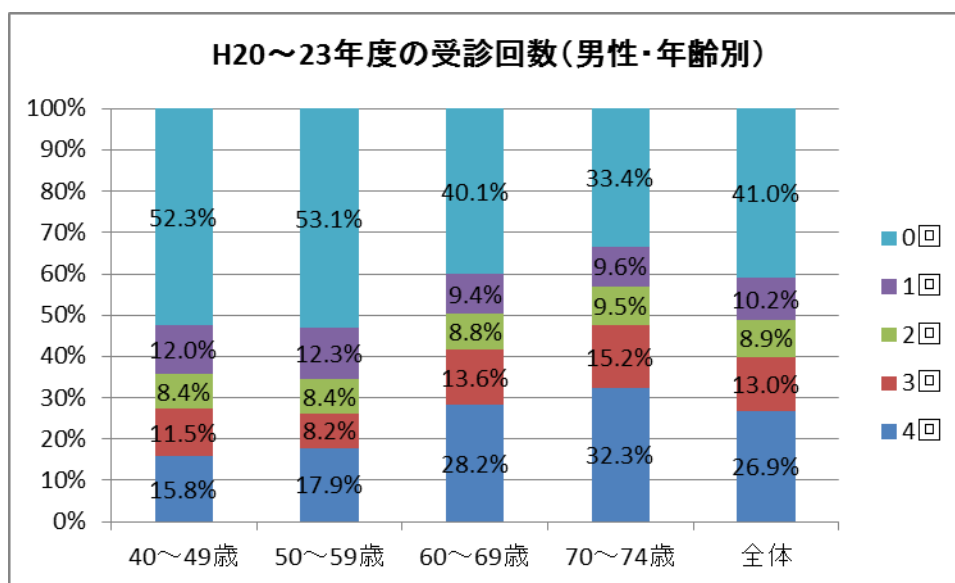
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
		20年度	全体	43.7%	29.4%	28.5%	31.6%	35.4%	45.2%
	男性	38.5%	25.5%	23.8%	27.2%	28.3%	38.6%	47.6%	44.6%
	女性	48.8%	34.3%	34.6%	37.2%	44.0%	51.5%	54.6%	49.4%
21年度	全体	46.3%	29.9%	30.6%	35.0%	37.0%	48.3%	53.8%	49.7%
	男性	42.8%	28.0%	26.8%	30.6%	30.7%	42.1%	52.2%	50.4%
	女性	49.7%	32.3%	35.4%	40.1%	44.9%	54.4%	55.3%	49.1%
22年度	全体	50.2%	32.2%	36.6%	35.7%	42.6%	51.2%	56.9%	55.1%
	男性	47.3%	29.9%	35.5%	31.1%	38.7%	44.6%	55.7%	56.9%
	女性	53.1%	35.5%	37.9%	41.2%	47.1%	57.9%	58.0%	53.6%
23年度	全体	50.0%	35.1%	34.5%	36.4%	40.5%	50.7%	57.1%	54.6%
	男性	46.5%	31.4%	32.9%	32.2%	35.7%	44.8%	54.9%	54.8%
	女性	53.4%	39.7%	36.7%	41.9%	45.8%	56.9%	59.2%	54.4%



### ③ 継続受診率

平成 20 年 4 月 1 日から継続して国保に加入し、特定健診の対象となっている人では、男性の 26.9%、女性の約 32.1%の人が継続して毎年受診しています。

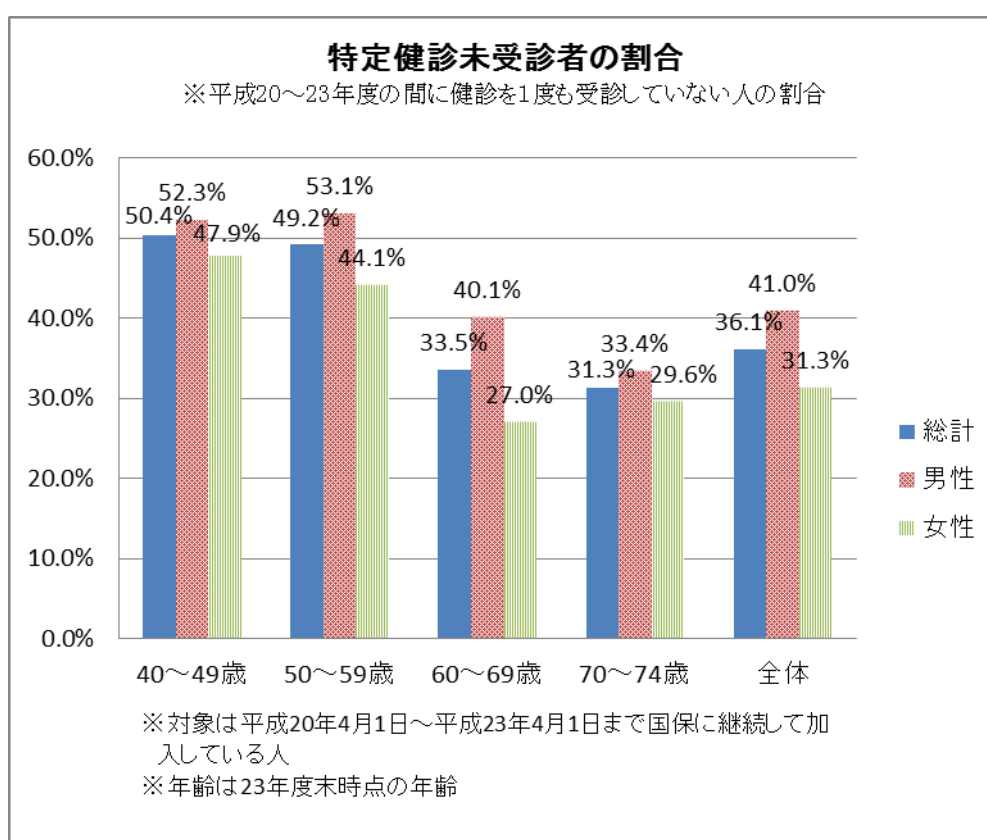
また、男性の 21.9%、女性の 25.2%の人が、この 4 年間のうちに複数回受診（4 年間継続受診している人は除く）しています。情報提供の充実を図る等、毎年受診してもらえるよう意識啓発を推進していく必要があります。



#### ④ 未受診者の割合

男性の41.0%、女性の31.3%の人が1回も受診しておらず、男女とも40歳代、50歳代の受診頻度が比較的少なくなっています。

受診率向上のために平成22年度から未受診者へ受診勧奨を行い、未受診者を対象とした健診を実施していますが、これを継続するとともに、国民健康保険加入者で職場健診を受診している人の結果を提供してもらうための事業主への働きかけ等、多くの人の受診結果を把握する取り組みが必要です。





## (2) 特定保健指導実施率

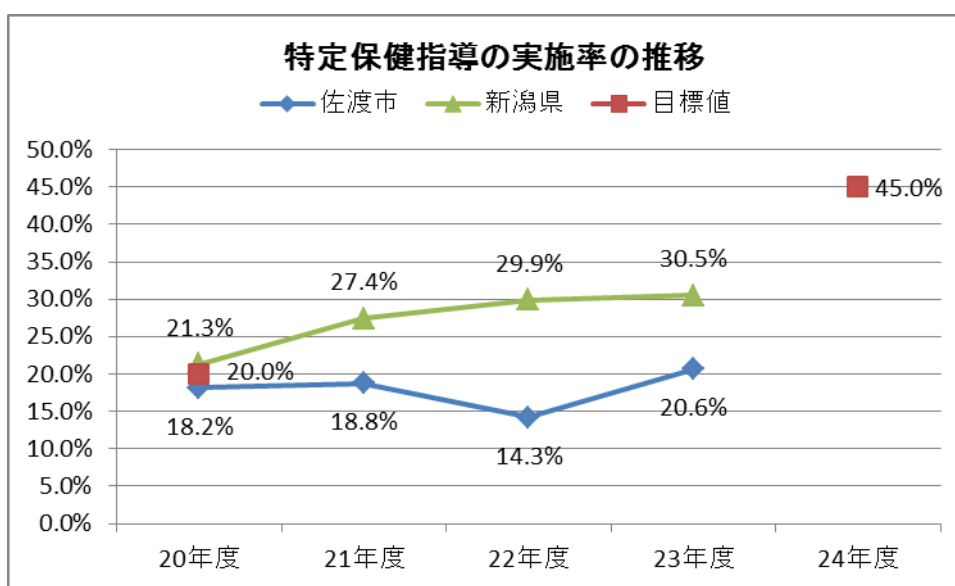
### ① 全体の特定保健指導対象者の割合・実施率

平成 23 年度の特定健康診査を受けた人のうち、特定保健指導の対象となった人の割合は 13.7%で、特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合は 20.6%となっています。

平成 24 年度の目標実施率である 45%には達していません。

佐渡市の特定保健指導の実施率

区分		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
動機付け 支援	対象者 (人)	658	640	586	571
	対象者割合 (%)	10.5	9.9	8.7	8.5
	終了者 (人)	141	141	107	150
	実施率 (%)	21.4	22.0	18.3	26.3
積極的 支援	対象者 (人)	295	320	354	340
	対象者割合 (%)	4.7	5.0	5.2	5.1
	終了者 (人)	32	39	27	38
	実施率 (%)	10.8	12.2	7.6	11.2
合 計	対象者 (人)	953	960	940	911
	対象者割合 (%)	15.4	14.9	13.9	13.7
	終了者 (人)	173	180	134	188
	実施率 (%)	18.2	18.8	14.3	20.6



## ② 性・年齢階級別の対象者人数・実施率

平成 23 年度の特定保健指導の対象となった人は男性 561 人、女性 350 人で男性が女性の 1.6 倍となっています。また、積極的支援の対象となった人は男性 248 人、女性 92 人で、その差は 2.7 倍となっており、男性に抱えるリスクの数の多い人が多い状況にあると言えます。

年齢階級別の平成 23 年度の特定保健指導の実施率は、40～44 歳で 3.7%と最も低く、55 歳以上で相対的に高くなる傾向が見られました。特定保健指導の効果が高いとされる、若い年代の人への利用の促進が必要です。

性別の実施率は、平成 23 年度で男性が 17.5%、女性が 25.7%となっており、他の年度でも女性の方が相対的に高くなっています。

平成 23 年度の特定保健指導の対象者人数

		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
動機付け支援	全体	571	16	24	27	23	79	220	182
	男性	313	5	10	9	9	32	132	116
	女性	258	11	14	18	14	47	88	66
積極的支援	全体	340	38	29	44	71	158		
	男性	248	26	28	34	48	112		
	女性	92	12	1	10	23	46		
合計	全体	911	54	53	71	94	237	220	182
	男性	561	31	38	43	57	144	132	116
	女性	350	23	15	28	37	93	88	66

佐渡市の特定保健指導の実施率（性・年齢階級別）

		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
20年度	全体	18.2%	3.8%	8.0%	8.5%	12.9%	17.2%	21.1%	26.9%
	男性	15.5%	2.9%	9.4%	0.0%	9.2%	15.0%	17.6%	26.7%
	女性	21.8%	5.6%	5.6%	23.8%	17.6%	19.8%	25.9%	27.2%
21年度	全体	18.8%	8.5%	15.7%	17.1%	10.8%	17.4%	22.4%	23.7%
	男性	15.0%	6.1%	8.8%	4.8%	6.3%	14.6%	22.3%	19.0%
	女性	24.1%	14.3%	29.4%	35.7%	16.7%	21.3%	22.4%	29.7%
22年度	全体	14.3%	6.3%	5.6%	10.9%	9.6%	10.5%	19.8%	21.1%
	男性	10.4%	3.0%	2.9%	0.0%	5.2%	6.6%	15.2%	21.4%
	女性	20.3%	13.3%	10.0%	28.0%	18.9%	16.5%	25.5%	20.6%
23年度	全体	20.6%	3.7%	11.3%	8.5%	19.1%	17.3%	27.7%	29.7%
	男性	17.5%	3.2%	7.9%	4.7%	12.3%	14.6%	22.0%	30.2%
	女性	25.7%	4.3%	20.0%	14.3%	29.7%	21.5%	36.4%	28.8%

## 2 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等

### (1) 特定保健指導の対象者数の減少率

特定保健指導の対象者数（推定数）の減少率は8.2%となっています。

※ 次の計算式により算出。

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数} - \text{平成23年度特定保健指導対象者推定数}}{\text{平成20年度特定保健指導対象者推定数}}$$

※ 特定保健指導対象者推定数とは、特定健康診査の実施率の変化による影響を排除するため、特定保健指導対象者の実数でなく、各年度の特定保健指導対象者の出現割合を平成23年度の全国の特定健康診査対象年齢者数に乗じて算出した数値。

### (2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

特定保健指導の対象者数（推定数）の減少率は0.7%となっています。なお、平成23年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の特定健康診査実施者に対する割合は24.8%でした。

※ 次の計算式により算出。

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数} - \text{平成23年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}$$

※ メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数とは、特定健康診査の実施率の変化による影響を排除するため、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の実数でなく、各年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合を平成23年度の全国の特定健康診査対象年齢者数に乗じて算出した数値。

### メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数・割合

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
該当者（人）	950	1,040	1,216	1,189
予備群（人）	514	423	458	464
合計（人）	1,464	1,463	1,674	1,653
割合（%）	23.7	22.7	24.8	24.8

※法定報告対象者（年度を通じて異動のなかった人）のみを対象としています。

### 3 健診結果の状況

#### (1) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

平成23年度の健診結果では、メタボリックシンドローム該当者は男性26.2%、女性10.2%、メタボリックシンドローム予備群は男性10.1%、女性4.2%でした。

腹囲で基準(男性85cm、女性90cm以上)に該当している人のうち、男性では血糖、血圧、脂質のすべての項目で基準に該当しメタボリックシンドローム該当者となっている人が26.4%で最も多くなっており、女性でも、同様に血糖、血圧、脂質のすべての項目で該当している人が31.1%で最も多くなっています。

また、腹囲で基準に該当している人のうち、血糖、血圧、脂質のリスクのない人は男性6.6%、女性7.7%にすぎませんでした。

平成20年度と平成23年度の健診結果の比較では、予備群の割合が減少し、基準該当者の割合が増加しており、抱えるリスクの数の多い人が増加する傾向にあります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況(男性)

男性	平成20年度												平成23年度																							
	総数						40~64歳						65~74歳						総数						40~64歳						65~74歳					
	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	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②												
健診受診者数	2,793			1,168			1,625			3,184			1,403			1,781																				
腹囲85cm以上の者	1,070	38.3%		459	39.3%		611	37.6%		1,240	38.9%		586	41.8%		654	36.7%																			
(再掲) 有所見 の重複 状況	腹囲のみ																																			
	●	109	3.9%	10.2%	56	4.8%	12.2%	53	3.3%	8.7%	82	2.6%	6.6%	53	3.8%	9.0%	29	1.6%	4.4%																	
	●●	37	1.3%	3.5%	14	1.2%	3.1%	23	1.4%	3.8%	46	1.4%	3.7%	21	1.5%	3.6%	25	1.4%	3.8%																	
	●●●	213	7.6%	19.9%	77	6.6%	16.8%	136	8.4%	22.3%	196	6.2%	15.8%	93	6.6%	15.9%	103	5.8%	15.7%																	
	●●●●	103	3.7%	9.6%	58	5.0%	12.6%	45	2.8%	7.4%	81	2.5%	6.5%	55	3.9%	9.4%	26	1.5%	4.0%																	
	●●●●●	90	3.2%	8.4%	27	2.3%	5.9%	63	3.9%	10.3%	153	4.8%	12.3%	53	3.8%	9.0%	100	5.6%	15.3%																	
	●●●●●●	58	2.1%	5.4%	24	2.1%	5.2%	34	2.1%	5.6%	85	2.7%	6.9%	44	3.1%	7.5%	41	2.3%	6.3%																	
	●●●●●●●	280	10.0%	26.2%	130	11.1%	28.3%	150	9.2%	24.5%	270	8.5%	21.8%	134	9.6%	22.9%	136	7.6%	20.8%																	
	●●●●●●●●	180	6.4%	16.8%	73	6.3%	15.9%	107	6.6%	17.5%	327	10.3%	26.4%	133	9.5%	22.7%	194	10.9%	29.7%																	
	メタボリック予備群	353	12.6%	33.0%	149	12.8%	32.5%	204	12.6%	33.4%	323	10.1%	26.0%	169	12.0%	28.8%	154	8.6%	23.5%																	
メタボリック該当者	608	21.8%	56.8%	254	21.7%	55.3%	354	21.8%	57.9%	835	26.2%	67.3%	364	25.9%	62.1%	471	26.4%	72.0%																		

注:割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲85cm以上の者

男性	H23-H20比較																	
	総数						40~64歳						65~74歳					
	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	割合②
健診受診者数	391			235			156											
腹囲85cm以上の者	170	0.6%		127	2.5%		43	-0.9%										
(再掲) 有所見 の重複 状況	腹囲のみ																	
	●	-27	-1.3%	-3.6%	-3	-1.0%	-3.2%	-24	-1.6%	-4.2%								
	●●	9	0.1%	0.3%	7	0.3%	0.5%	2	0.0%	0.1%								
	●●●	-17	-1.5%	-4.1%	16	0.0%	-0.9%	-33	-2.6%	-6.5%								
	●●●●	-22	-1.1%	-3.1%	-3	-1.0%	-3.3%	-19	-1.3%	-3.4%								
	●●●●●	63	1.6%	3.9%	26	1.5%	3.2%	37	1.7%	5.0%								
	●●●●●●	27	0.6%	1.4%	20	1.1%	2.3%	7	0.2%	0.7%								
	●●●●●●●	-10	-1.5%	-4.4%	4	-1.6%	-5.5%	-14	-1.6%	-3.8%								
	●●●●●●●●	147	3.8%	9.5%	60	3.2%	6.8%	87	4.3%	12.2%								
	メタボリック予備群	-30	-2.5%	-6.9%	20	-0.7%	-3.6%	-50	-3.9%	-9.8%								
メタボリック該当者	227	4.5%	10.5%	110	4.2%	6.8%	117	4.7%	14.1%									

※全特定健診実施者を対象としています。(法定報告対象外の人も含んでいます。)

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況（女性）

女性	平成20年度												平成23年度											
	総数						40～64歳			65～74歳			総数						40～64歳			65～74歳		
	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	割合②	人数	割合①	割合②			
健診受診者数	3,636			1,503			2,133			3,649			1,584			2,065								
腹囲90cm以上の者	615	16.9%		248	16.5%		367	17.2%		572	15.7%		240	15.2%		332	16.1%							
(再掲) 有所見の重複状況	高血糖																							
	高血圧																							
	脂質異常																							
	腹囲のみ	80	2.2%	13.0%	46	3.1%	18.5%	34	1.6%	9.3%	44	1.2%	7.7%	26	1.6%	10.8%	18	0.9%	5.4%					
	●	24	0.7%	3.9%	10	0.7%	4.0%	14	0.7%	3.8%	31	0.8%	5.4%	15	0.9%	6.3%	16	0.8%	4.8%					
	●●	102	2.8%	16.6%	39	2.6%	15.7%	63	3.0%	17.2%	85	2.3%	14.9%	38	2.4%	15.8%	47	2.3%	14.2%					
	●●●	46	1.3%	7.5%	22	1.5%	8.9%	24	1.1%	6.5%	38	1.0%	6.6%	20	1.3%	8.3%	18	0.9%	5.4%					
	●●●●	66	1.8%	10.7%	23	1.5%	9.3%	43	2.0%	11.7%	69	1.9%	12.1%	20	1.3%	8.3%	49	2.4%	14.8%					
	●●●●●	34	0.9%	5.5%	17	1.1%	6.9%	17	0.8%	4.6%	28	0.8%	4.9%	15	0.9%	6.3%	13	0.6%	3.9%					
	●●●●●●	128	3.5%	20.8%	48	3.2%	19.4%	80	3.8%	21.8%	99	2.7%	17.3%	42	2.7%	17.5%	57	2.8%	17.2%					
●●●●●●●	135	3.7%	22.0%	43	2.9%	17.3%	92	4.3%	25.1%	178	4.9%	31.1%	64	4.0%	26.7%	114	5.5%	34.3%						
メタボリック予備群	172	4.7%	28.0%	71	4.7%	28.6%	101	4.7%	27.5%	154	4.2%	26.9%	73	4.6%	30.4%	81	3.9%	24.4%						
メタボリック該当者	363	10.0%	59.0%	131	8.7%	52.8%	232	10.9%	63.2%	374	10.2%	65.4%	141	8.9%	58.8%	233	11.3%	70.2%						

注：割合①の分母は健診受診者、割合②の分母は腹囲90cm以上の者

女性	H23-H20比較												
	総数						40～64歳			65～74歳			
	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	
健診受診者数	13			81			-68						
腹囲90cm以上の者	-43	-1.2%		-8	-1.3%		-35	-1.1%					
(再掲) 有所見の重複状況	高血糖												
	高血圧												
	脂質異常												
	腹囲のみ	-36	-1.0%	-5.3%	-20	-1.4%	-7.7%	-16	-0.7%	-3.8%			
	●	7	0.2%	1.5%	5	0.3%	2.2%	2	0.1%	1.0%			
	●●	-17	-0.5%	-1.7%	-1	-0.2%	0.1%	-16	-0.7%	-3.0%			
	●●●	-8	-0.2%	-0.8%	-2	-0.2%	-0.5%	-6	-0.3%	-1.1%			
	●●●●	3	0.1%	1.3%	-3	-0.3%	-0.9%	6	0.4%	3.0%			
	●●●●●	-6	-0.2%	-0.6%	-2	-0.2%	-0.6%	-4	-0.2%	-0.7%			
	●●●●●●	-29	-0.8%	-3.5%	-6	-0.5%	-1.9%	-23	-1.0%	-4.6%			
●●●●●●●	43	1.2%	9.2%	21	1.2%	9.3%	22	1.2%	9.3%				
メタボリック予備群	-18	-0.5%	-1.0%	2	-0.1%	1.8%	-20	-0.8%	-3.1%				
メタボリック該当者	11	0.3%	6.4%	10	0.2%	5.9%	1	0.4%	7.0%				

※全特定健診受診者を対象としています。（法定報告対象外の人も含んでいます。）

(2) 検査項目別有所見者の状況

平成20年度と平成23年度の健診結果における有所見者率を比較すると、全体では「HDLコレステロール」「LDLコレステロール」で減少が見られるほかは増加しており、特に「HbA1c」「血圧」の増加率が高くなっています。

男女別にみると、「腹囲」「ALT」など摂取エネルギーの過剰に関する項目では、全般に男性の有所見率が女性よりも高くなっています。「LDLコレステロール」は、女性の有所見率が高くなっており、「HbA1c」の増加率は男女ともに10%を超える高い率となっています。

また、平成23年度の健診結果で受診勧奨値（HbA1c 6.1%、収縮期血圧140mg/dl または拡張期血圧90mg/dl、LDL-C 140mg/dl）以上となっているにもかかわらず未治療の人が、それぞれ192人（特定健診受診者のうち血糖、血圧、脂質の治療歴のない人に占める割合4.9%）、1,037人（同26.5%）、1,139人（同26.6%）おり、重症化する前に医療機関での受診へつなげることが必要です。

### 特定健康診査有所見者状況

区分	受診者数		摂取エネルギーの過剰									
			腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール	
			男性85cm以上 女性90cm以上		BMI25以上		150mg/dl以上		31U/l以上		39mg/dl以下	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
平成20年度	男	2,793	1,070	38.3%	743	26.6%	913	32.7%	463	16.6%	388	13.9%
	40-64歳	1,168	459	39.3%	351	30.1%	438	37.5%	261	22.3%	149	12.8%
	65-74歳	1,625	611	37.6%	392	24.1%	475	29.2%	202	12.4%	239	14.7%
	女	3,636	615	16.9%	892	24.5%	920	25.3%	267	7.3%	223	6.1%
	40-64歳	1,503	248	16.5%	380	25.3%	350	23.3%	110	7.3%	76	5.1%
	65-74歳	2,133	367	17.2%	512	24.0%	570	26.7%	157	7.4%	147	6.9%
	計	6,429	1,685	26.2%	1,635	25.4%	1,833	28.5%	730	11.4%	611	9.5%
平成23年度	40-64歳	2,671	707	26.5%	731	27.4%	788	29.5%	371	13.9%	225	8.4%
	65-74歳	3,758	978	26.0%	904	24.1%	1,045	27.8%	359	9.6%	386	10.3%
	男	3,184	1,240	38.9%	892	28.0%	1,132	35.6%	607	19.1%	402	12.6%
	40-64歳	1,403	589	42.0%	445	31.7%	564	40.2%	358	25.5%	171	12.2%
	65-74歳	1,781	651	36.6%	447	25.1%	568	31.9%	249	14.0%	231	13.0%
	女	3,649	572	15.7%	831	22.8%	985	27.0%	267	7.3%	148	4.1%
40-64歳	1,584	240	15.2%	361	22.8%	401	25.3%	130	8.2%	54	3.4%	
65-74歳	2,065	332	16.1%	470	22.8%	584	28.3%	137	6.6%	94	4.6%	
	計	6,833	1,812	26.5%	1,723	25.2%	2,117	31.0%	874	12.8%	550	8.0%
(H23-H20) 比較	40-64歳	2,987	829	27.8%	806	27.0%	965	32.3%	488	16.3%	225	7.5%
	65-74歳	3,846	983	25.6%	917	23.8%	1,152	30.0%	386	10.0%	325	8.5%
	男	391	170	0.6%	149	1.4%	219	2.9%	144	2.5%	14	-1.3%
	40-64歳	235	130	2.7%	94	1.7%	126	2.7%	97	3.2%	22	-0.6%
	65-74歳	156	40	-1.0%	55	1.0%	93	2.7%	47	1.6%	-8	-1.7%
	女	13	-43	-1.2%	-61	-1.8%	65	1.7%	0	0.0%	-75	-2.1%
40-64歳	81	-8	-1.3%	-19	-2.5%	51	2.0%	20	0.9%	-22	-1.6%	
65-74歳	-68	-35	-1.1%	-42	-1.2%	14	1.6%	-20	-0.7%	-53	-2.3%	
	計	404	127	0.3%	88	-0.2%	284	2.5%	144	1.4%	-61	-1.5%
40-64歳	316	122	1.3%	75	-0.4%	177	2.8%	117	2.4%	0	-0.9%	
65-74歳	88	5	-0.5%	13	-0.2%	107	2.1%	27	0.5%	-61	-1.8%	

区分	受診者数		血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	
			血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール	
			空腹時100md/dl以上 随時140md/dl以上		5.2%以上		130mmHg以上		85mmHg以上		120mg/dl以上	
		人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	人数(人)	割合	
平成20年度	男	2,793	545	19.5%	1,729	61.9%	1,249	44.7%	809	29.0%	1,402	50.2%
	40-64歳	1,168	212	18.2%	644	55.1%	499	42.7%	402	34.4%	634	54.3%
	65-74歳	1,625	333	20.5%	1,085	66.8%	750	46.2%	407	25.0%	768	47.3%
	女	3,636	395	10.9%	2,508	69.0%	1,314	36.1%	515	14.2%	2,452	67.4%
	40-64歳	1,503	130	8.6%	952	63.3%	477	31.7%	236	15.7%	998	66.4%
	65-74歳	2,133	265	12.4%	1,556	72.9%	837	39.2%	279	13.1%	1,454	68.2%
	計	6,429	940	14.6%	4,237	65.9%	2,563	39.9%	1,324	20.6%	3,854	59.9%
平成23年度	40-64歳	2,671	342	12.8%	1,596	59.8%	976	36.5%	638	23.9%	1,632	61.1%
	65-74歳	3,758	598	15.9%	2,641	70.3%	1,587	42.2%	686	18.3%	2,222	59.1%
	男	3,184	746	23.4%	2,408	75.6%	1,635	51.4%	993	31.2%	1,359	42.7%
	40-64歳	1,403	290	20.7%	966	68.9%	667	47.5%	497	35.4%	659	47.0%
	65-74歳	1,781	456	25.6%	1,442	81.0%	968	54.4%	496	27.8%	700	39.3%
	女	3,649	415	11.4%	2,901	79.5%	1,468	40.2%	573	15.7%	1,999	54.8%
40-64歳	1,584	142	9.0%	1,161	73.3%	540	34.1%	280	17.7%	893	56.4%	
65-74歳	2,065	273	13.2%	1,740	84.3%	928	44.9%	293	14.2%	1,106	53.6%	
	計	6,833	1,161	17.0%	5,309	77.7%	3,103	45.4%	1,566	22.9%	3,358	49.1%
(H23-H20) 比較	40-64歳	2,987	432	14.5%	2,127	71.2%	1,207	40.4%	777	26.0%	1,552	52.0%
	65-74歳	3,846	729	19.0%	3,182	82.7%	1,896	49.3%	789	20.5%	1,806	47.0%
	男	391	201	3.9%	679	13.7%	386	6.6%	184	2.2%	-43	-7.5%
	40-64歳	235	78	2.5%	322	13.7%	168	4.8%	95	1.0%	25	-7.3%
	65-74歳	156	123	5.1%	357	14.2%	218	8.2%	89	2.8%	-68	-8.0%
	女	13	20	0.5%	393	10.5%	154	4.1%	58	1.5%	-453	-12.7%
40-64歳	81	12	0.3%	209	10.0%	63	2.4%	44	2.0%	-105	-10.0%	
65-74歳	-68	8	0.8%	184	11.3%	91	5.7%	14	1.1%	-348	-14.6%	
	計	404	221	2.4%	1,072	11.8%	540	5.5%	242	2.3%	-496	-10.8%
40-64歳	316	90	1.7%	531	11.5%	231	3.9%	139	2.1%	-80	-9.1%	
65-74歳	88	131	3.0%	541	12.5%	309	7.1%	103	2.3%	-416	-12.2%	

## 第4章 第2期実施計画の目標

### 1 特定健康診査等基本指針における目標値

国は特定健康診査等基本方針で、平成29年度における全国目標として特定健診実施率70%、特定保健指導実施率45%、市町村国保の目標として、特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%と掲げています。

### 2 佐渡市国民健康保険の特定健康診査及び特定保健指導の目標値

本市では、基本指針に掲げる国の目標やこれまでの当市国保の実績を踏まえ、目標値を以下のとおり設定します。

目標実施率

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査 実施率	52%	54%	56%	58%	60%
特定保健指導 実施率	30%	40%	50%	55%	60%

### 3 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

国は成果に関する全国目標として、平成29年度までに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を平成20年度対比で25%減少させることを掲げています。

第2期計画では、特定保健指導の効果の検証のための指標として活用を推奨していますが、保険者ごとの目標とはしないこととしています。本市では、該当者及び予備群の減少をめざし、特定健診・特定保健指導の効果を検証します。

## 第5章 特定健康診査等の対象者数

### 対象者数及び実施者数（推計）

平成25年度から29年度までの特定健診・特定保健指導の対象者数及び実施者数について、過去5年の国保被保険者数の伸び率を参考に推計しました。

#### 対象者数・実施者数（推計）

区分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診	対象者数（人）	14,331	14,079	13,832	13,591	13,355
	受診者数（人）	7,452	7,603	7,746	7,883	8,013
特定保健 指 導	対象者数（人）	1,004	988	973	958	944
	実施者数（人）	301	395	487	527	566

## 第6章 特定健康診査等の実施方法

### 1 特定健康診査

#### （1）対象者

40歳から74歳までの国民健康保険加入の被保険者とします。

#### （2）実施場所

市内の公共施設等を会場に集団健診の方法で実施します。

#### （3）実施項目

基本的な健診項目、追加健診項目については、特定健康診査対象者全員に実施し、詳細な健診項目については、医師の判断に基づき実施します。

（基本的な健診項目）

- ・ 既往歴の調査 …服薬歴及び喫煙習慣等
- ・ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ・ 身長、体重及び腹囲の検査
- ・ BMI の測定
- ・ 血圧の測定
- ・ 肝機能検査 …AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -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 …空腹時血糖またはHbA1c
- ・ 尿検査 …糖、蛋白



(追加健診項目)

- ・貧血検査 …赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値
- ・腎機能検査 …血清クレアチニン
- ・血中脂質検査 …総コレステロール
- ・尿検査 …潜血
- ・血清尿酸検査

(詳細な健診項目)

- ・心電図検査
- ・眼底検査

(その他)

- ・市が指定する実施機関で受ける者へは、特定健診の実施に代え人間ドックを実施します。

#### (4) 実施時期

概ね5月から8月に実施します。年度当初にお知らせ(受診券)を個別に郵送します。また、未受診者を対象とした健診を11月から12月に実施します。

#### (5) 委託の方法

公益財団法人新潟県健康づくり財団への委託(集合契約)により実施します。

#### (6) 周知・案内方法

次の方法により、特定健康診査の受診を促進します。

##### ① 市民(被保険者)全体に対する案内

- i 全戸配布の広報誌に特定健康診査の記事を掲載し周知します。
- ii 検診申込調査時に特定健康診査の案内を配布し周知します。
- iii ケーブルテレビを活用し、特定健康診査の実施日程等を周知します。

##### ② 被保険者個人に対する個別案内

- i 対象者全員に特定健診のお知らせ(受診券)を送付します。
- ii 未受診者に対し、個別に受診勧奨通知を送付します。

#### (7) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

労働安全衛生法に基づく健康診断等の特定健診に代わる健診を受診した国保被保険者に対しては、検診申込調査の回答をもとに、健診結果を提出してもらうよう個別に依頼文書を送付し、特定健診実施率向上に努めます。

また、健診実施機関・事業主と協議調整を行い、事業主から健診結果を得られるよう体制の整備に努めます。

## (8) その他

特定健康診査の結果については、国の定める基準及び健康診査実施要領に基づき「異常なし」「保健指導」「受診勧奨（治療中含む）」で判定し、「保健指導のレベル」の「積極的支援」「動機付け支援」「情報提供」に分けて、本人に通知します。

また、医療機関を受診する必要がある人については、その旨記載します。

## 2 特定保健指導

### (1) 対象者

特定健康診査の結果から内臓脂肪の蓄積の程度（腹囲・BMI）と血糖や脂質等の保持するリスクの数により階層化し、「動機付け支援」、「積極的支援」となった人を対象とします。

また、効果的・効率的な保健指導を実施するために、次の人への保健指導を優先的に実施します。

- ・年齢が比較的若い人
- ・保健指導レベルが情報提供から動機付け支援、動機付け支援から積極的支援へ移行する等、前年度と比較し、健診結果が悪化した人
- ・質問票の回答より生活習慣改善の必要性が高い人

特定保健指導の対象者（階層化）

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

※追加リスク ①血糖…空腹時血糖が 100 mg/dl 以上または HbA1c が 5.6%以上

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

③血圧…収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

※④喫煙歴の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

※糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療薬を服用している人は、特定保健指導の対象から除かれます。

### (2) 実施場所

市内施設等で実施します。

### (3) 実施内容

特定健診の結果により、次の3区分に階層化して、必要性に応じて特定保健指導を行います。

#### ① 情報提供

特定健診受診者全員に対し、健診結果の通知とともに、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します。

#### ② 動機付け支援

生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるよう、保健師、管理栄養士等との面接・指導を行い、6ヶ月経過後に実績評価を行います。

##### 【支援の方法】

- i 個人面接（1人につき20分以上）またはグループ面接（8人以下80分以上）を実施します。
- ii 6ヶ月後に電話等を利用し評価を行います。

#### ③ 積極的支援

動機付け支援と同様に、保健師、管理栄養士等との面接・指導により行動計画を策定し、3ヶ月以上継続的な支援を行った後、6ヶ月経過後に実績評価を行います。

##### 【支援の方法】

- i 初回面接は動機付け支援と同様に行います。
- ii 対象者の状況により効果的な方法を選択し、3ヶ月以上の継続的な支援を実施します。

##### ・積極的関与（支援A）

栄養・運動等生活習慣の改善に必要な実践的な支援、グループ支援・個別支援（120分程度）、中間評価（面接・アンケート等）を実施します。

##### ・励ましタイプ（支援B）

行動計画の実践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。電話、ファックス、手紙、メール等を利用

##### iii 6ヶ月後の評価

身体状況や生活習慣、腹囲や測定データにおいて変化が見られたか等、行動目標に対し、対象者自らが評価するとともに、保健指導実施者による評価を行います。

### (4) 実施時期

特定健康診査結果に基づき対象者を抽出し、初回面接を3月までに実施します。

### (5) 保健指導の実施者

保健師、管理栄養士が中心となり、専門的知識・技術を有する実践的指導者の協力を得て実施します。

市指定の実施機関での人間ドック受診者については、実施機関への委託により実施します。

## 第7章 年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4月	健診実施機関との委託契約 特定健康診査対象者の抽出	
5月	お知らせ（受診券）の送付 特定健康診査の実施（8月まで随時）	
6月		
7月		
8月	健診データの受け取り（随時） ↓ 健診結果の送付	特定保健指導対象者の抽出（随時） 特定保健指導の実施（随時）
9月		
10月	未受診者への受診勧奨	
11月		
12月	未受診者健診の実施	
1月		
2月		
3月	検診申込調査票の送付・回収 ↓	↓

## 第8章 個人情報の保護

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法、同法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」「医療・介護関係事業者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」等）及び「佐渡市個人情報保護条例」に基づき行います。

特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等について契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

特定健診・特定保健指導の記録については、保存期間を5年間とします。

## 第9章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

この計画は、佐渡市ホームページに掲載するとともに佐渡市役所本庁・支所・サービスセンターへ閲覧可能な状態で配置し公表します。

また、特定健康診査・特定保健指導の実施率等の向上を図るため、ケーブルテレビの活用やイベントでの啓発物資の配布、各集落自治会、地区組織、健康推進員等の健康づくりを実践している団体等を通じて特定健康診査・特定保健指導の目的等の周知を図ります。

## 第10章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

成果については、第2期最終年度（平成29年度）に評価を実施します。

特定健康診査については、各年度の目標実施率から、特定保健指導については、各年度の目標実施率と生活習慣病の有病者やメタボリックシンドローム及び予備群の対象者の状況から評価を実施し、より効率的で効果的な疾病予防対策の推進に努めます。

また、計画期間中に計画を見直す必要が生じたときは、実施方法や実施体制等の見直しを行います。

## 第11章 その他

### 各種健診等との連携

#### （がん検診）

国民健康保険被保険者に対し、健康増進法で実施するがん検診のうち、肺がん検診、前立腺がん検診を特定健康診査と同時に実施します。