

# 久喜市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成 29 年度～平成 35 年度



久 喜 市

平成 29 年 3 月



## 目 次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項	1
1 背景	1
2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	1
3 他の計画との関係	2
4 計画期間	3
5 実施体制	3
第2章 地域の健康課題の把握	4
1 地域の特性	4
(1) 人口等の状況	4
(2) 死亡の状況	5
(3) 平均寿命と健康寿命	7
(4) 国民健康保険被保険者の状況	9
(5) 医療費の状況	11
(6) 介護保険の状況	14
(7) 地域の特性から浮かび上がった久喜市の健康課題	15
2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	16
(1) 特定健康診査データの分析	16
(2) 医療費データの分析	24
(3) 介護保険データの分析	31
(4) 保健事業の現状の取組と評価	32
(5) 課題・対策の方向性	34
第3章 目標の設定	35
第4章 目標達成のために実施する保健事業の内容及び評価指標、 評価の方法	36
第5章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価・見直し	38
第6章 計画の公表・周知	38
第7章 事業運営上の留意事項	38
第8章 個人情報保護	38

## 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

### 1 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

これまでも、久喜市国民健康保険（以下、「久喜市国保」という。）においては、「特定健康診査等実施計画」に基づき、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病有病者・予備群への早期介入を図るとともに、重症化の予防にも取り組んできたところですが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞り、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが、求められてきています。

こうした背景により、厚生労働省は、平成26年3月に国民健康保険法（昭和33年法律192号）第82条第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働大臣告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、各国保保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとなりました。

久喜市国保においても保健事業実施指針に基づき、データヘルス計画を定め、被保険者の健康増進、健康格差の縮小を目指し、医療費の適正化につなげることを目的とし、保健事業の実施及び評価を行うものとします。

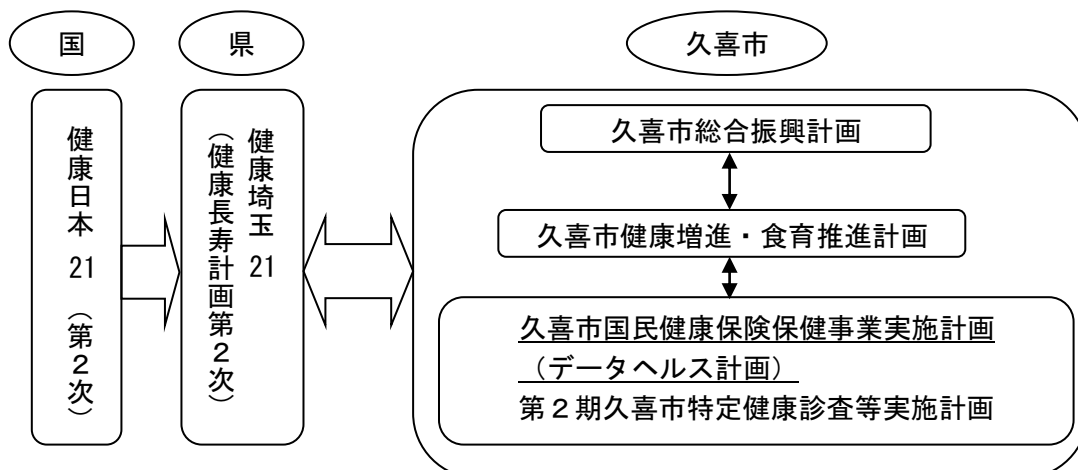
### 2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえ、上位計画である「久喜市健康増進・食育推進計画」との整合を図りながら、久喜市国保の保健事業の計画として位置付けます。

なお、平成25年度に策定し、実施中の「第2期久喜市特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものとして位置付け、保健事業実施計画（データヘルス計画）に包括されるものとします。

計画の種類	健康増進計画	データヘルス計画 (保健事業実施計画)	特定健康診査等実施計画
計画の名称	久喜市健康増進・食育推進計画	久喜市国民健康保険保健事業実施計画	久喜市特定健康診査等実施計画
法律	健康増進法第8条	国民健康保険法第82条	高齢者の医療の確保に関する法律第19条
実施主体	市町村（努力義務）	保険者（努力義務）	保険者（義務）
計画期間	平成24年度～28年度 平成29年度～34年度	平成29年度～35年度 (7年間)	平成25年度～29年度 平成30年度～35年度
目的	・市民の主体的な健康づくりの推進 ・市民の健康寿命の延伸	・国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸 ・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制 ・医療費適正化	メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制
対象者	全ての市民	国民健康保険被保険者 0歳～74歳	国民健康保険被保険者 40歳～74歳
主な内容	・健康づくりの推進 ・生活習慣病の発症予防と重症化予防	生活習慣病（メタボリックシンドローム）の発症予防 重症化予防 糖尿病 高血圧 脂質異常症  医療費適正化 ジェネリックの使用促進 重複頻回受診対策など	

### 3 他の計画との関係



#### 4 計画期間

計画期間については、久喜市特定健康診査等実施計画（第2期：平成25～29年度、第3期：平成30年度～35年度）との整合性を踏まえ、平成35年度までとします。

#### 5 実施体制

本計画は、国民健康保険所管課が所掌し、庁内関係各課及び関係機関と連携しながら計画の実施にあたるものとします。

## 第2章 地域の健康課題の把握

### 1 地域の特性

#### (1) 人口等の状況

##### ① 総人口、年齢別人口及び世帯数の推移

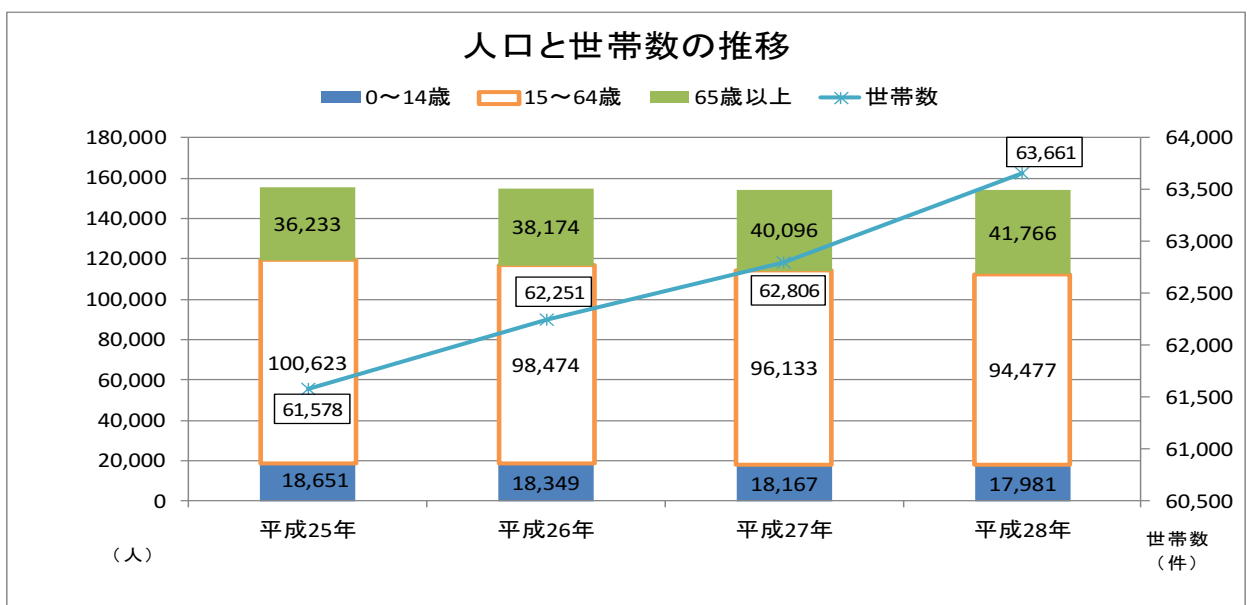
本市の人口は、平成28年4月1日現在、154,224人で、平成25年4月1日現在の人口155,507人と比べると、ゆるやかに減少している。一方、世帯数は、年々増加している。

また、高齢化率をみると、平成25年は23.3%、平成28年では27.1%と、3.8ポイント上昇しており、高齢化が進んでいることがわかる。(表1、図1)

【表1】年齢階層別人口と世帯数の推移（各年4月1日現在）平成28年年齢階層別人口（5歳刻み）内訳

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	年齢区分	人数	全体に占める割合 (%)
0～14歳	18,651	18,349	18,167	17,981	0～4歳	5,391	3.5%
15～64歳	100,623	98,474	96,133	94,477	5～10歳	6,149	4.0%
65歳以上	36,233	38,174	40,096	41,766	11～14歳	6,441	4.2%
合計(人)	155,507	154,997	154,396	154,224	15～19歳	6,975	4.5%
高齢化率(%)	23.3%	24.6%	26.0%	27.1%	20～24歳	7,558	4.9%
世帯数(件)	61,578	62,251	62,806	63,661	25～29歳	7,626	4.9%
					30～34歳	8,690	5.6%
					35～39歳	9,860	6.4%
					40～44歳	12,004	7.8%
					45～49歳	10,455	6.8%
					50～54歳	9,623	6.2%
					55～59歳	9,727	6.3%
					60～64歳	11,959	7.8%
					65～69歳	14,405	9.3%
					70～74歳	10,179	6.6%
					75歳～	17,182	11.1%
					合計	154,224	100.0%

【図1】年齢階層別人口と世帯数の推移（各年4月1日現在）



出典：住民基本台帳（外国人含む）

## (2) 死亡の状況

### ① 死因別死亡割合

本市の平成26年の死因別死亡順位は、主要死因別の割合が最も高いのは、「悪性新生物」で、次いで、「心疾患」、「肺炎」となっている。

また、埼玉県、国と比較すると、「腎不全」は低くなっているが、※「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」が高くなっている。（表2）

【表2】死因別死亡順位（平成26年）

順位	全国				順位	埼玉県				順位	久喜市			
	死因	死亡数	死亡率	死亡総数に占める割合		死因	死亡数	死亡率	死亡総数に占める割合		死因	死亡数	死亡率	死亡総数に占める割合
1	悪性新生物	368,103	293.5	28.9	1	悪性新生物	18,599	260.4	30.4	1	悪性新生物	391	256.7	28.9
2	心疾患(高血圧性除く)	196,925	157	15.5	2	心疾患(高血圧性除く)	10,263	143.7	16.8	2	心疾患(高血圧性除く)	232	152.3	17.1
3	肺炎	119,650	95.4	9.4	3	肺炎	6,275	87.8	10.2	3	肺炎	152	99.8	11.2
4	脳血管疾患	114,207	91.1	9.0	4	脳血管疾患	5,155	72.2	8.4	4	脳血管疾患	146	95.8	10.8
5	老 衰	75,389	60.1	5.9	5	老 衰	2,800	39.2	4.6	5	老 衰	48	31.5	3.5
6	不慮の事故	39,029	31.1	3.1	6	不慮の事故	1,523	21.3	2.5	6	自 殺	33	21.7	2.4
7	腎 不 全	24,776	19.8	1.9	7	自 殺	1,337	18.7	2.2	7	不慮の事故	33	21.7	2.4
8	自 殺	24,417	19.5	1.9	8	腎 不 全	1,146	16.0	1.9	8	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	21	13.8	1.5
9	大動脈瘤及び解離	16,423	13.1	1.3	9	肝 疾 患	791	11.1	1.3	9	肝 疾 患	21	13.8	1.5
10	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	16,184	12.9	1.3	10	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	731	10.2	1.2	10	腎 不 全	21	13.8	1.5

データ：人口動態統計

単位：死亡数（人）、死亡率（人口10万対）、死亡総数に占める割合（%）

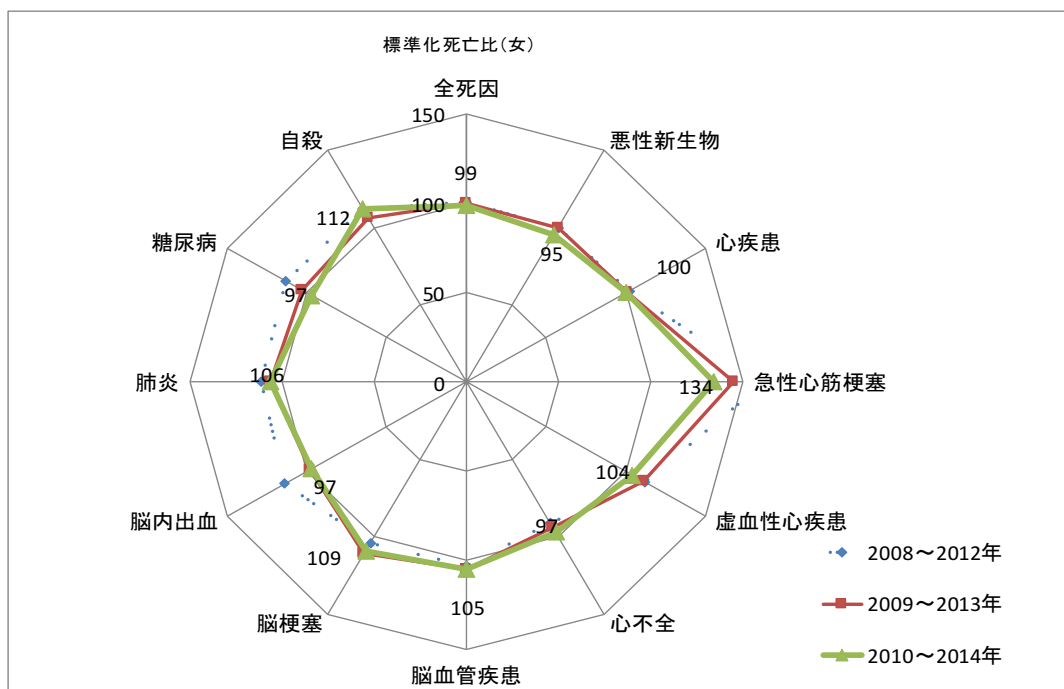
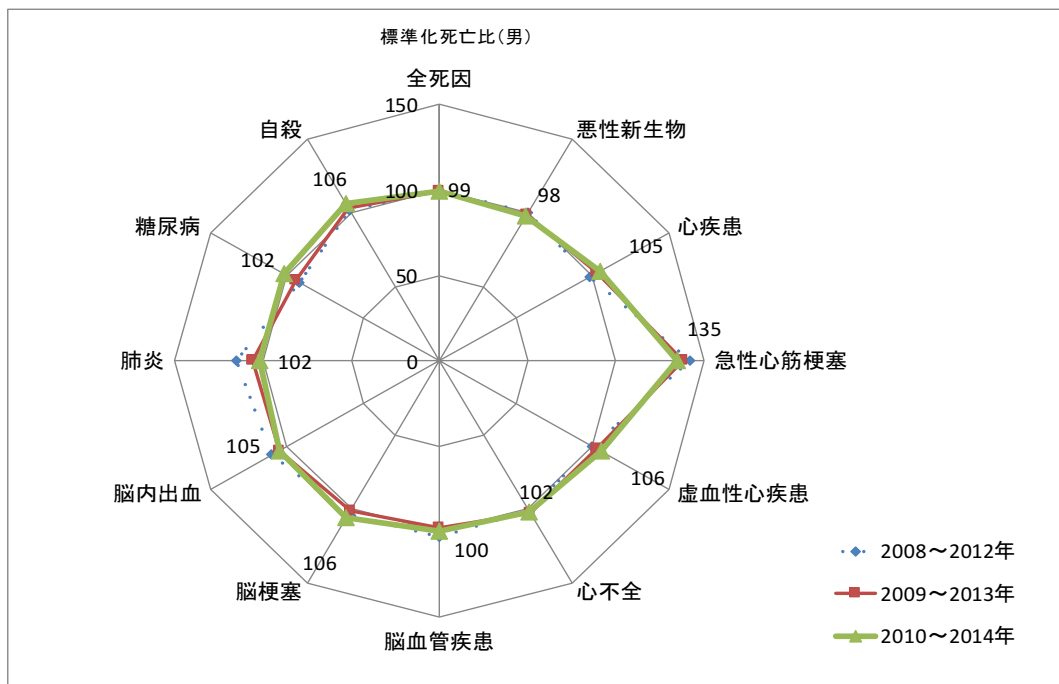
※「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」とは、たばこ煙を主とする有毒物質を長期間吸入することによって生じる病気のこと。



② 標準化死亡比

2010年～2014年の男女別の※標準化死亡比は、埼玉県を100とすると、本市は、急性心筋梗塞が男性135、女性134とともに突出して高い。脳梗塞も、男性106、女性109と高い傾向にある。悪性新生物は、男性98、女性95と低い傾向にある。(図2)

【図2】SMR（標準化死亡比）の比較 ～埼玉県を100とした場合の比率～



※ 標準化死亡比（SMR）とは、年齢構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ここでは埼玉県を100とし、100より高い場合、死亡率が高いことを示す。

### (3) 平均寿命と健康寿命

#### ① 平均寿命

本市の平成26年の※平均寿命は、平成22年に比べ、男性0.37歳、女性0.35歳、延伸している。

また、本市の平均寿命を埼玉県と比べると、平成22年は、男性は0.19歳長く、女性は0.08歳短い。平成26年は、男性0.02歳、女性0.06歳短くなっている。(表3)

【表3】 平均寿命

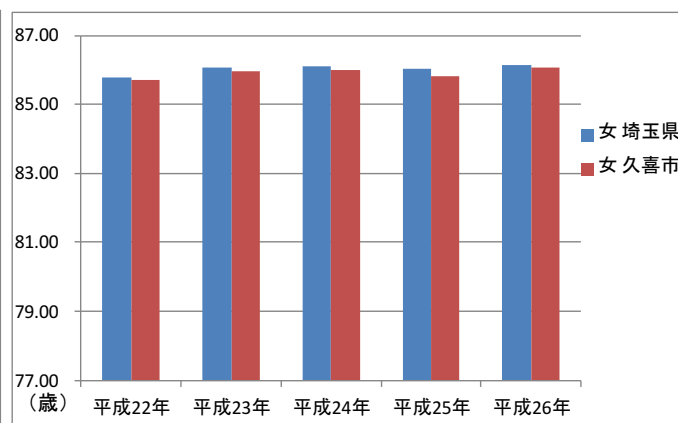
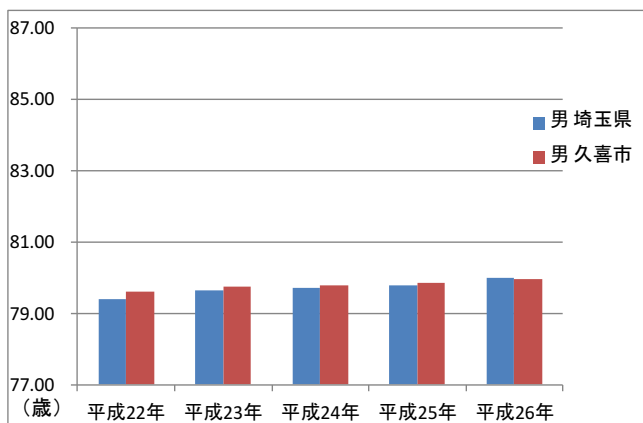
(単位：歳)

平均寿命	男	
	埼玉県	久喜市
平成22年	79.42	79.61
平成23年	79.64	79.76
平成24年	79.72	79.80
平成25年	79.81	79.87
平成26年	80.00	79.98

(単位：歳)

平均寿命	女	
	埼玉県	久喜市
平成22年	85.80	85.72
平成23年	86.05	85.94
平成24年	86.09	85.99
平成25年	86.03	85.82
平成26年	86.13	86.07

【図3】 平均寿命



出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」27年版

※平均寿命とは、0歳の平均余命であり、それ以降生存しうる平均年齢をいう。

## ② 健康寿命

本市の平成 26 年の※65 歳健康寿命は、平成 22 年に比べ、男性 0.5 年、女性 0.36 年、延伸している。

また、本市の 65 歳健康寿命を埼玉県と比べると、平成 22 年は、男性 0.11 年、女性 0.06 年長く、平成 26 年は、男性 0.39 年、女性 0.26 年長くなっている。(表 4)

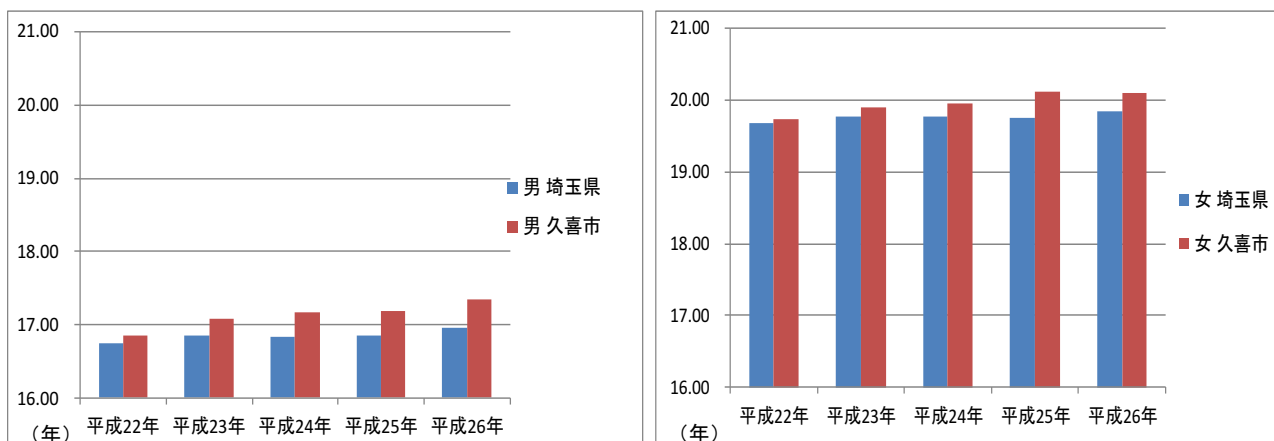
【表 4】 65 歳健康寿命

(単位：年)

(単位：年)

65歳健康寿命	男		65歳健康寿命	女	
	埼玉県	久喜市		埼玉県	久喜市
平成22年	16.74	16.85	平成22年	19.68	19.74
平成23年	16.85	17.08	平成23年	19.77	19.89
平成24年	16.84	17.18	平成24年	19.76	19.95
平成25年	16.85	17.19	平成25年	19.75	20.11
平成26年	16.96	17.35	平成26年	19.84	20.10

【図 4】 65 歳健康寿命



出典：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」27年版

※65 歳健康寿命とは、埼玉県では、「障害発生時点」を「介護保険制度における要介護 2 以上の認定を受けた時点」として捉えて、「65 歳からの要介護 2 以上の認定を受けずに生活できる期間」としている。

そのため、65 歳健康寿命とは、単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年、自立して生きられるか」を示した期間のことであり、埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」では、65 歳に達した人が、「要介護 2 以上」になるまでの平均的な年数を算出している。

(4) 国民健康保険被保険者の状況

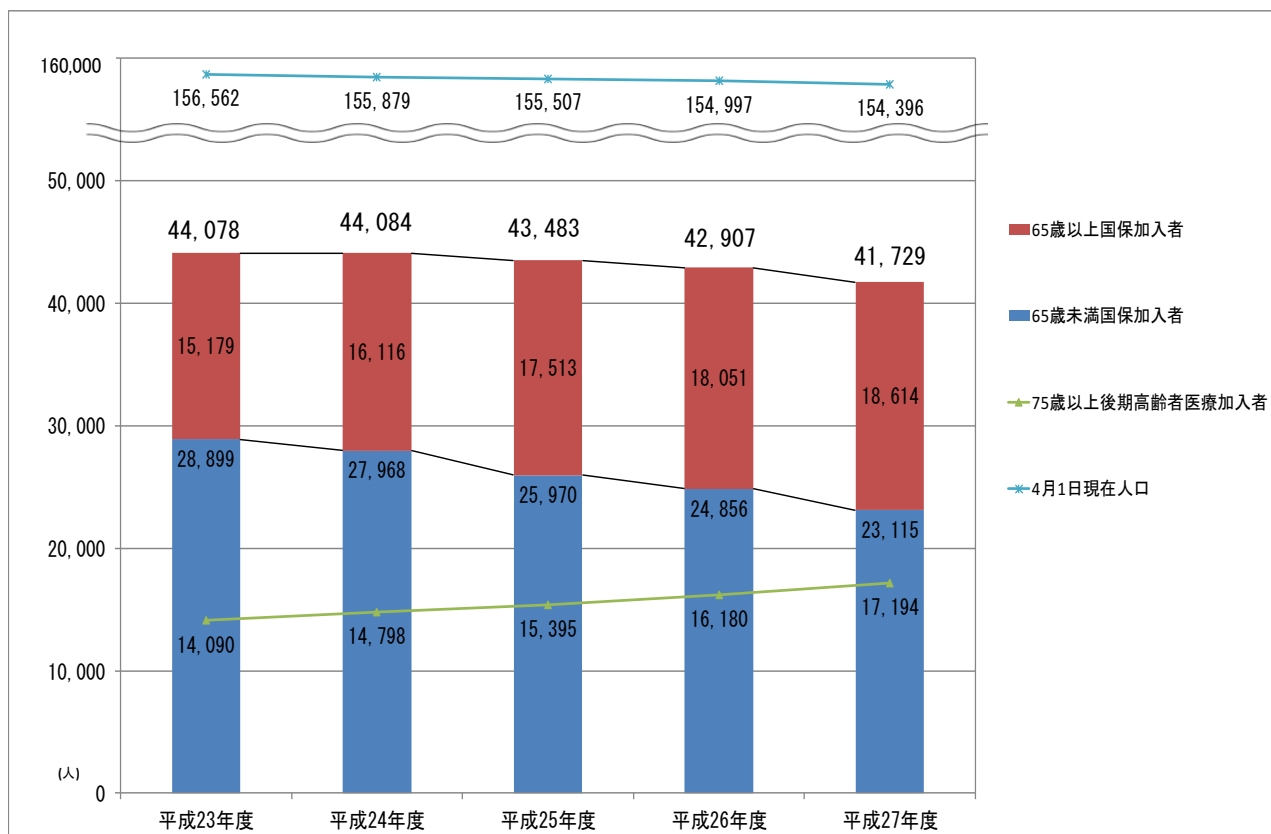
① 加入状況

久喜市国保の平成27年度年間平均加入者数は、41,729人で、加入者全体では、平成24年度以降、年々減少している。

その中で、65歳以上の国保加入者（前期高齢者）は、年々増加している。

また、75歳以上の後期高齢者医療加入者数も、年々増加している。（図5）

【図5】国民健康保険等の加入割合の推移（各年度4月）



出典：各年度久喜市の人口：各年4月1日現在の住民基本台帳（外国人含む）

出典：国民健康保険加入者：各年度年報の年間平均被保険者数

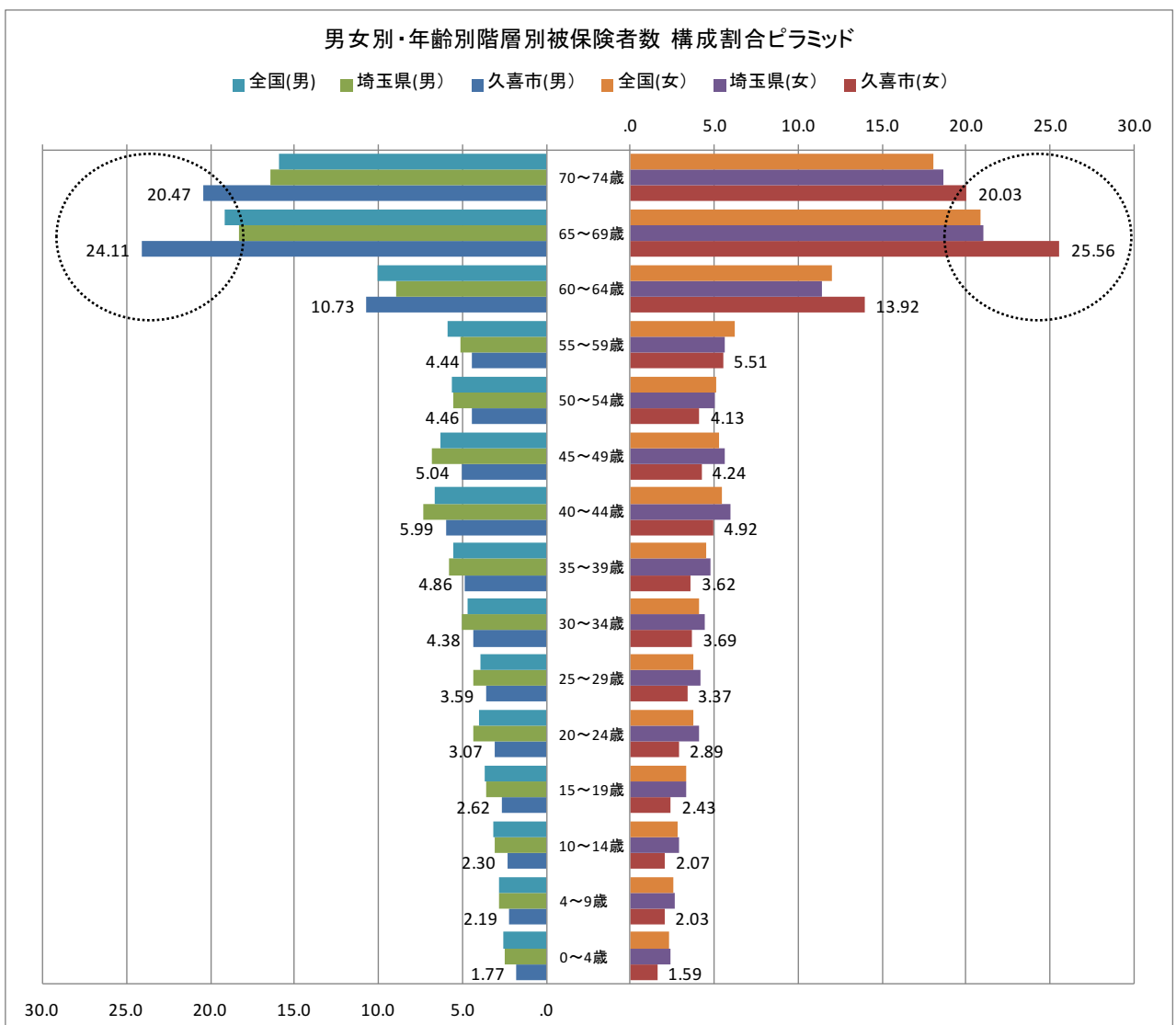
出典：後期高齢者医療加入者：各年度4月1日現在の被保険者数

② 男女別・年齢階級別被保険者数

久喜市国保の被保険者の構成割合は、男女とも 55～59 歳までの年齢階級では、国、県と比べて低く、60 歳以上は高くなっている。

特に、65 歳以上の前期高齢者の加入割合は、男性 44.58%、女性 45.59%と、約半数を占めている。(図 6)

【図 6】 男女別・年齢階級別被保険者数構成割合(久喜市国保)



出典：KDB システム「地域の全体像の把握」平成 27 年度累計

(5) 医療費の状況

① 総医療費の年次推移

久喜市国保の総医療費は、年々増加しており、平成23年度と平成27年度を比較すると、増減率は10.8%となっている。

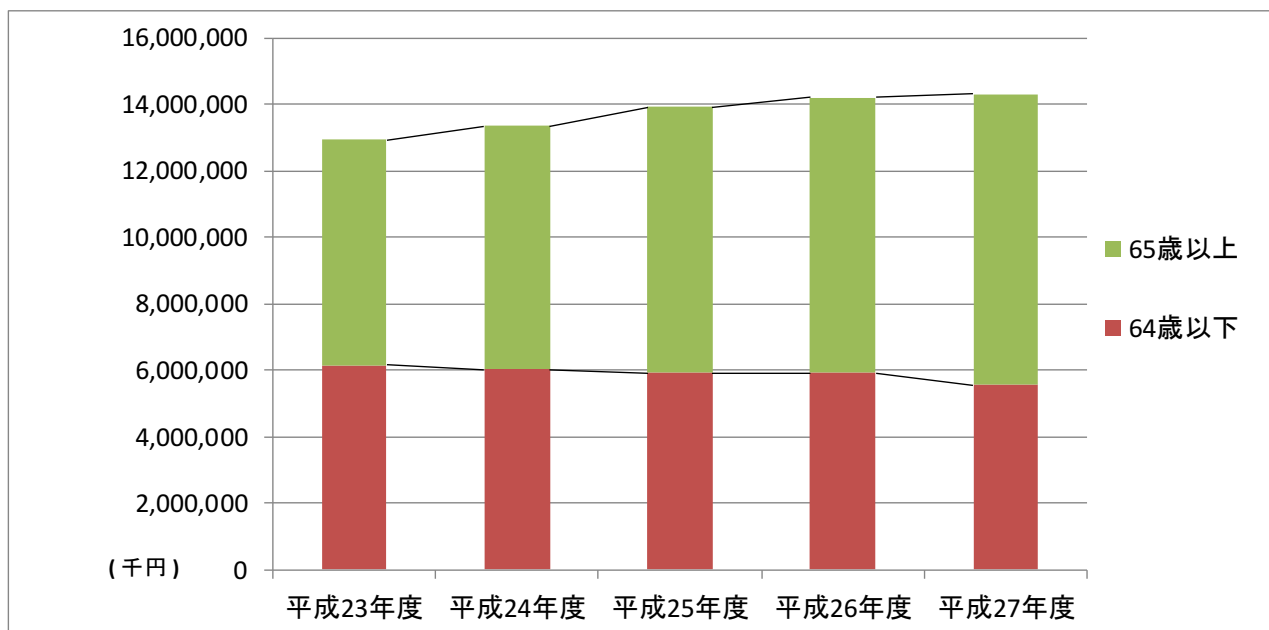
特に、65歳以上の総医療費は、増減率29.6%と伸びが大きく、64歳以下の総医療費は増減率△9.9%と、減少している。(表5、図7)

【表5】 総医療費の年次推移（久喜市国保）

(金額：円、率：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	23→27増減	増減率
全体	12,936,176,895	13,364,035,755	13,922,111,441	14,221,037,429	14,332,033,213	1,395,856,318	10.8
(再掲) 65歳以上	6,772,005,053	7,338,656,929	8,004,653,832	8,281,517,732	8,776,199,780	2,004,194,727	29.6
(再掲) 64歳以下	6,164,171,842	6,025,378,826	5,917,457,609	5,939,519,697	5,555,833,433	△ 608,338,409	△ 9.9

【図7】 総医療費の年次推移（久喜市国保）



出典：国民健康保険事業状況報告書

## ② 一人当たり医療費の推移

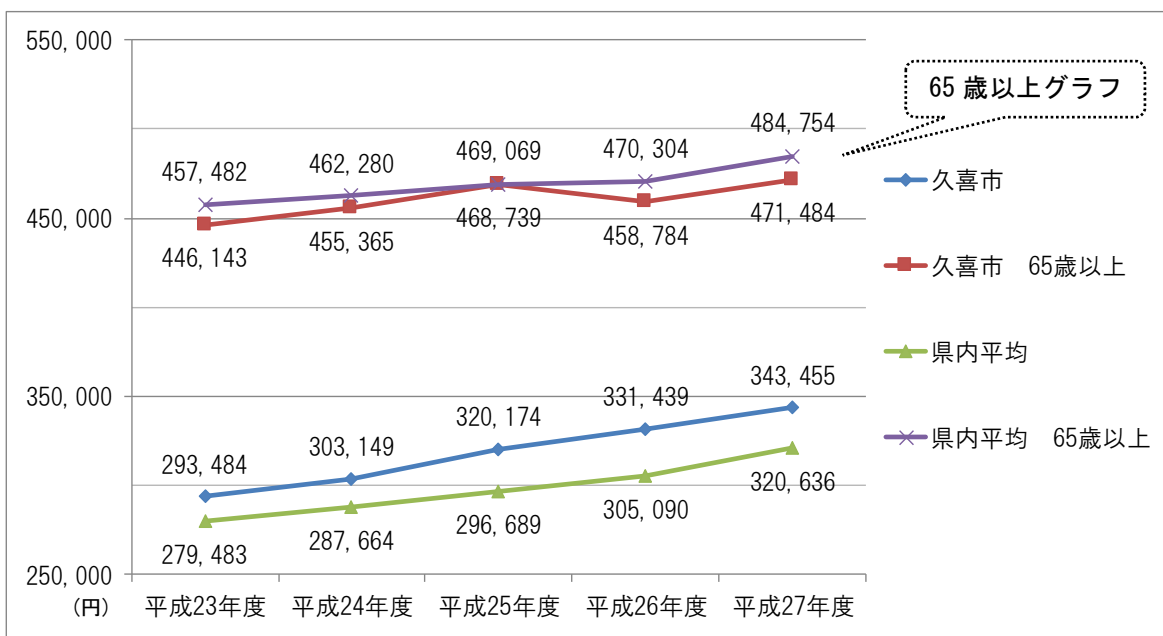
久喜市国保の一人当たり医療費は、年々増加しており、平成23年度と平成27年度を比較すると、49,971円の増、増減率は17.0%となっている。

また、久喜市国保の平成27年度一人当たり医療費は343,455円で、県内平均320,636円よりも高い。一方、久喜市国保65歳以上の一人当たり医療費は、471,484円で、県内平均65歳以上484,754円と比べると、低くなっている。(図8)

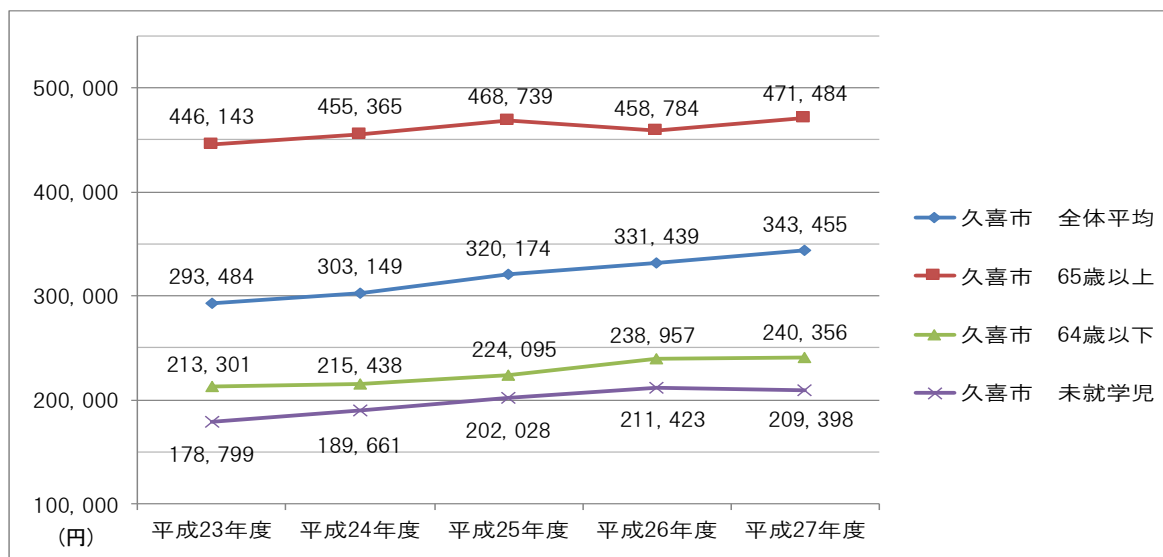
また、年代別では、年代が高くなるにつれ、一人当たり医療費は高くなっている。(図9)

さらに、久喜市国保の一人当たり診療費は、医科入院、医科入院外、調剤、歯科ともに、県内平均よりも高い。H26→H27の医科入院については、伸びがゆるやかであった(図10 医科入院)が、H26→H27の調剤費は、大きく伸びている。(図10 調剤)

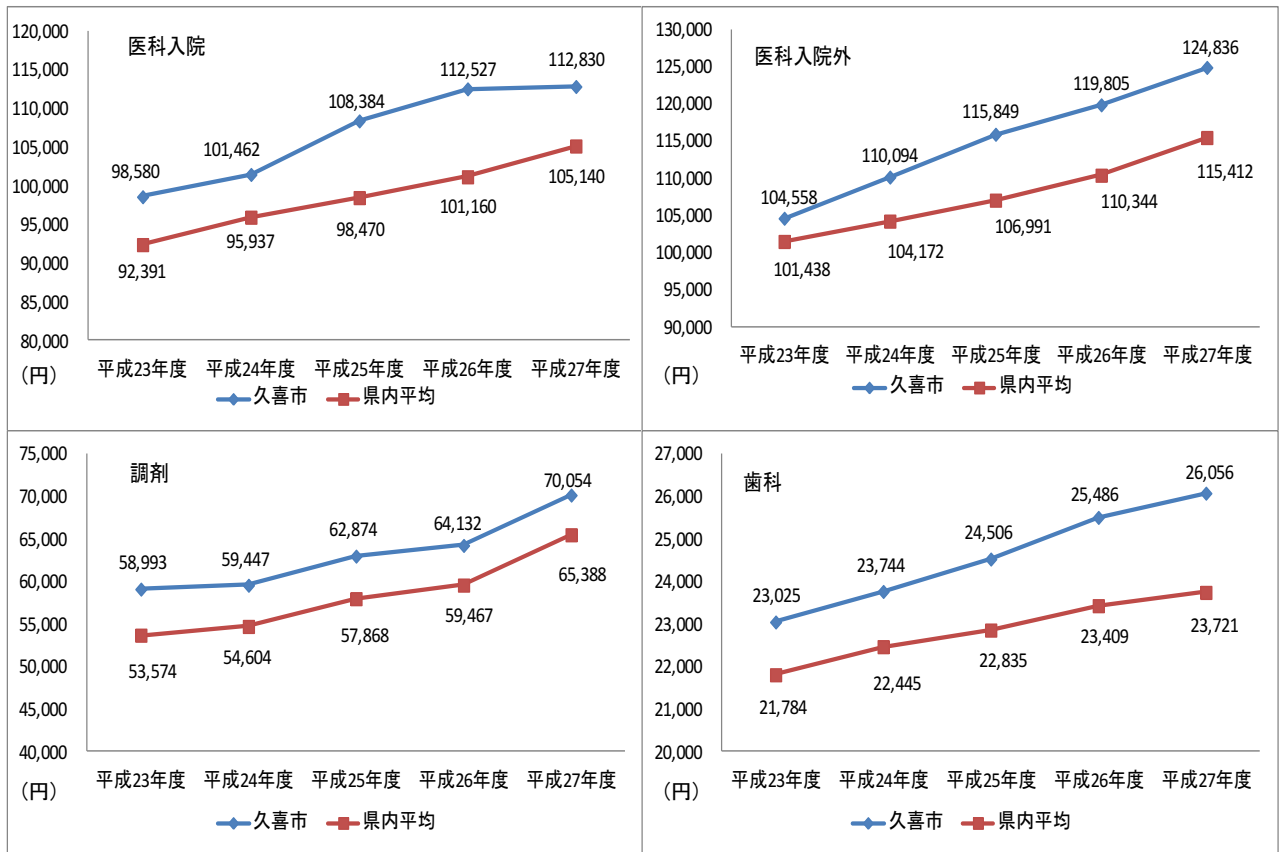
【図8】一人当たり医療費と65歳以上一人当たり医療費の年次推移(県との比較)



【図9】年代別一人当たり医療費の年次推移(久喜市)



【図 10】一人当たり診療費の年次推移（県との比較）



出典：国民健康保険事業状況報告書



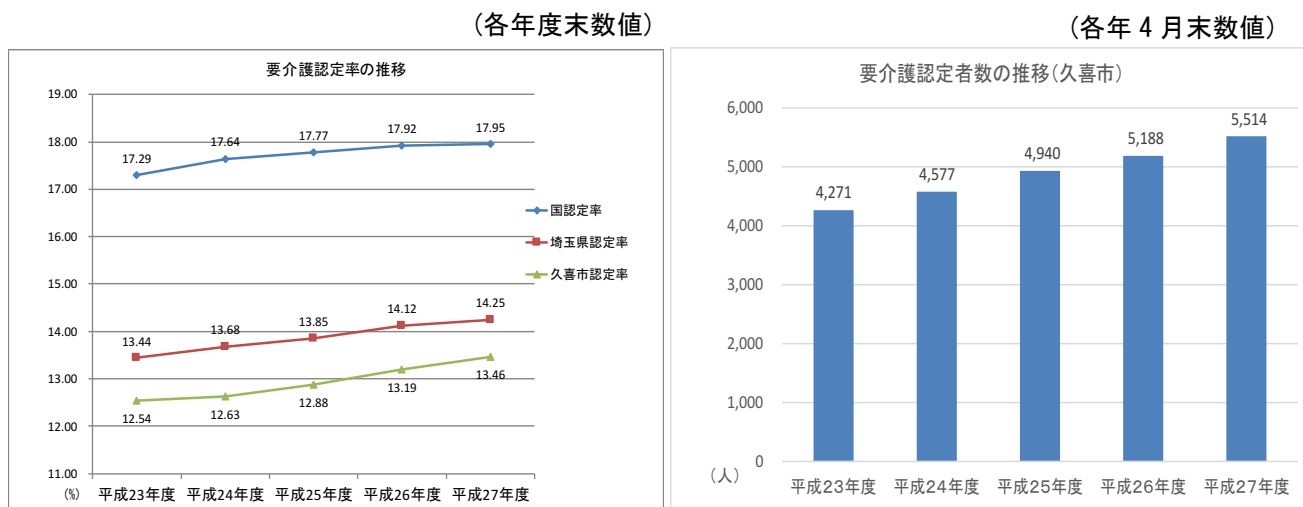
(6) 介護保険の状況

① 要介護認定率と認定者の状況

本市の平成27年度の要介護（要支援）の認定者数は、5,514人で、年々増加している。また、要介護認定率は、全国、埼玉県と比較すると低いが、年々高くなっていく。（図11、図12）

【図11】65歳以上要介護認定率の推移

【図12】要介護（要支援）認定者数の推移



出典：久喜市介護福祉課 久喜市認定率の推移

出典：介護保険事業状況報告（月報）

【表6】要介護（要支援）認定者の状況(平成27年4月末日)

(単位：人)

	要支援1	要支援2	要支援計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護計	合計
※第1号被保険者	593	577	1,170	1,364	987	703	629	453	4,136	5,306
再掲65～75歳未満	105	102	207	205	172	115	89	68	649	856
再掲75歳以上	488	475	963	1,159	815	588	540	385	3,487	4,450
※第2号被保険者	10	26	36	48	57	24	26	17	172	208
総数	603	603	1,206	1,412	1,044	727	655	470	4,308	5,514

出典：介護保険事業状況報告（年報）

※第1号被保険者：65歳以上の被保険者。介護保険料は個人ごとに課されます。

※第2号被保険者：40歳以上64歳以下の被保険者。介護保険料は、加入している医療保険の中で算定され、医療保険料として一括で納めます。

(7) 地域の特性から浮かび上がった久喜市の健康課題

(1)、(2)、(3)、(4)、(5)、(6) から見えてくる特性

- 全体の人口は、ゆるやかに減少しているが高齢化が進んでいる。高齢化率は、平成25年は23.3%であったが、平成28年には27.1%となっている。(表1)
- 久喜市国保の被保険者数は減少しているが、高齢化が進み、平成27年度の被保険者全体に占める前期高齢者(65歳以上75歳未満)の割合は、男女とも半数近くになっている。(図6)
- 死因別死亡割合をみると、死因別死亡順位は、高い方から「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」と、全国及び埼玉県の状態と変わらないが、標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」が男女ともに高い。(図2)
- 本市の平均寿命は、女性は埼玉県より低く、男性は高い傾向があるが、65歳健康寿命は、男女ともに、埼玉県より高い。(表3、表4)
- 久喜市国保の総医療費は、年々増加しており、前期高齢者(65歳以上75歳未満)の医療費の占める割合が高い。また、一人当たり医療費についても同様となっており、年代別では、年代が高くなるにつれて高くなっている。(図8、図9)
- 要介護認定率は、全国や埼玉県と比較すると低いが、年々高くなっている。(図11)

## 2 健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

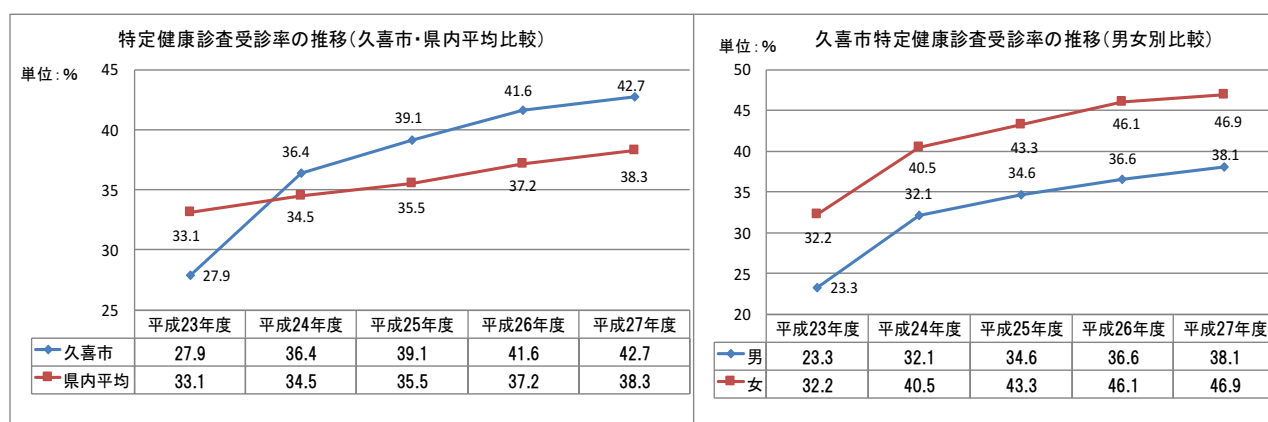
### (1) 特定健康診査データの分析

#### ① 特定健康診査受診率及び各年度の取り組み状況

特定健康診査（健診）の受診率は、平成 24 年度以降、県内平均を上回っているが、第 2 期久喜市特定健康診査等実施計画の目標値には達していない。（図 13）

本市は、平成 24 年度に、健診自己負担額を無料化したほか、受診勧奨ハガキの送付、未受診者アンケートの実施等、受診勧奨を行っている。（表 7）

【図 13】 特定健康診査受診率の推移（平成 23 年度～平成 27 年度）



出典：特定健診等データ管理システム法定報告データ

第 2 期久喜市特定健康診査等実施計画 目標受診率	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
	40%	45%	50%	55%	60%

【表 7】 各年度の取り組み状況

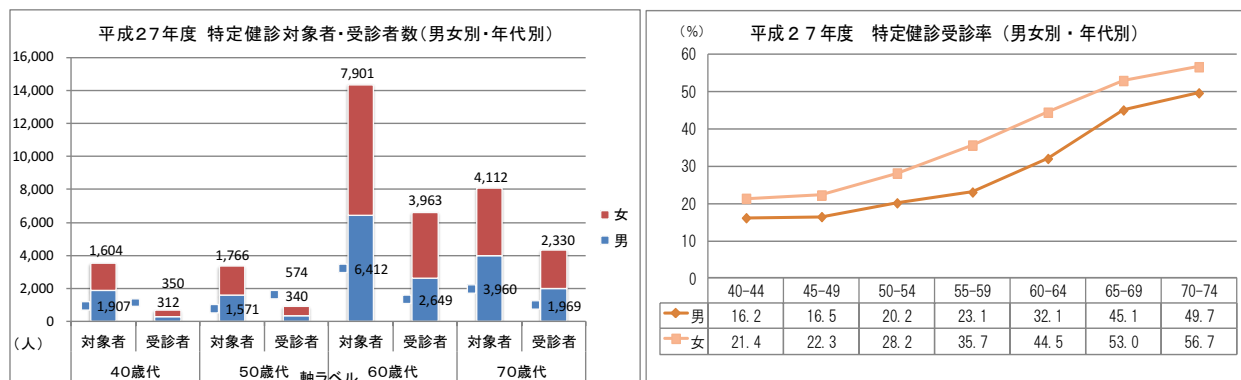
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
実施形態		個別健診				
健診機関		南埼玉郡市医師会管内医療機関（久喜市・蓮田市・白岡市・宮代町）				
実施期間		7 月～翌 1 月末	6 月～11 月末			
周知方法		個別通知・広報紙掲載・市HP			個別通知・広報紙掲載・市HP、 ツイッター、フェイスブック	
自己負担		1,000 円	無料			
項目	基本	問診・診察、身体計測（身長・体重・BMI、腹囲）、血圧、血液検査【脂質：中性脂肪・HDL・LDL、肝機能：GOT・GPT・γ-GTP、代謝系（ヘモグロビンA1c）】、尿検査（糖・蛋白）				
	追加	貧血、尿酸、 クレアチニン	貧血、尿酸、クレアチニン、心電図			
	詳細	眼底検査※前年度の健診結果をもとに、医師の判断により実施				
主な取り組み		・検査項目の充実	・検査項目の充実 ・自己負担の無料化	・勧奨ハガキ 送付の工夫	・早期受診の啓発実施 ・未受診アンケートの 実施	・医療機関の土 日開院状況の周 知

② 男女別・年齢階級別

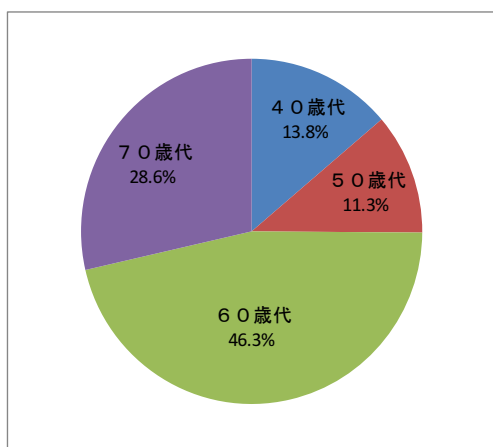
特定健康診査受診率は、男女別では女性が高く、年齢階級別では40歳代、50歳代の受診率が低い。(図15)

健診の対象者は、男女ともに約75%が、60歳以上である。(図16、図17)

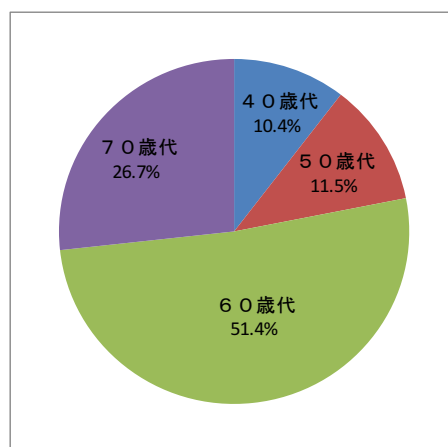
【図14】対象者・受診者数(男女別・年代別) 【図15】受診率(男女別・年代別)



【図16】対象者の年齢階級別割合(男)



【図17】対象者の年齢階級別割合(女)



【表8】平成27年度 男女別・年齢階級別受診率

年齢区分	男			女			合計		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40-44	1,034	168	16.2	854	183	21.4	1,888	351	18.6
45-49	873	144	16.5	750	167	22.3	1,623	311	19.2
50-54	793	160	20.2	752	212	28.2	1,545	372	24.1
55-59	778	180	23.1	1,014	362	35.7	1,792	542	30.2
60-64	1,884	605	32.1	2,663	1,186	44.5	4,547	1,791	39.4
65-69	4,528	2,044	45.1	5,238	2,777	53.0	9,766	4,821	49.4
70-74	3,960	1,969	49.7	4,112	2,330	56.7	8,072	4,299	53.3
合計	13,850	5,270	38.1	15,383	7,217	46.9	29,233	12,487	42.7

出典：特定健診等データ管理システム法定報告データ

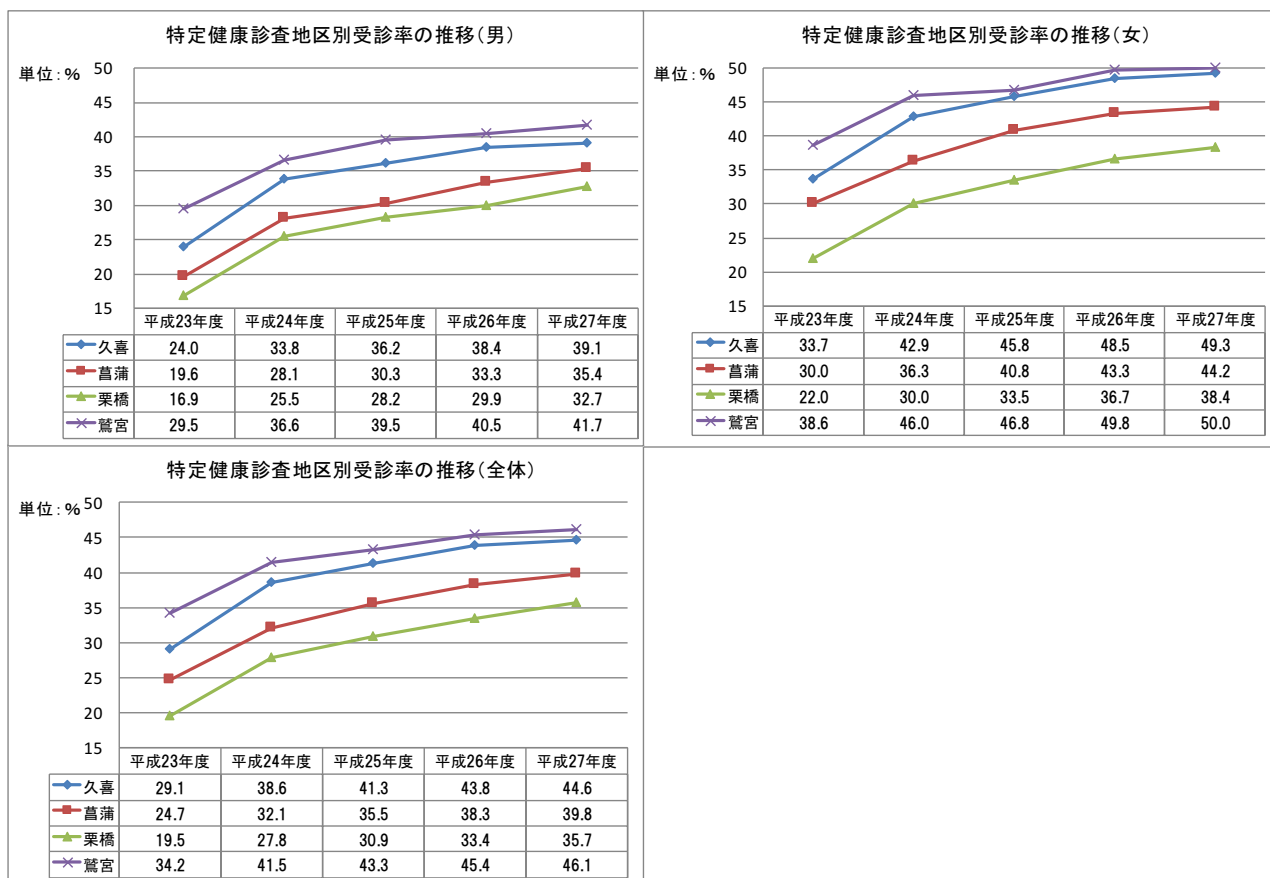
### ③ 男女別・地区別

特定健康診査受診率は、市内4区域いずれも、年々高くなっている。(図18)  
また、従来から受診率の高い区域(久喜区域、鷲宮区域)の伸び率は鈍化している。(図18)

【表9】平成27年度 男女別・地区別受診率

区域	男性					女性					合計(男性+女性)				
	対象者数 a	受診者数 (健診)	受診者数 (ドック)	受診者数 (健診+ ドック) b	受診率 b/a	対象者数 a	受診者数 (健診)	受診者数 (ドック)	受診者数 (健診+ ドック) b	受診率 b/a	対象者数 a	受診者数 (健診)	受診者数 (ドック)	受診者数 (健診+ ドック) b	受診率 b/a
久喜	6,059	2,201	171	2,372	39.1	6,945	3,274	151	3,425	49.3	13,004	5,475	322	5,797	44.6
菖蒲	2,321	740	82	822	35.4	2,339	975	59	1,034	44.2	4,660	1,715	141	1,856	39.8
栗橋	2,267	653	88	741	32.7	2,517	897	69	966	38.4	4,784	1,550	157	1,707	35.7
鷲宮	3,203	1,261	74	1,335	41.7	3,582	1,731	61	1,792	50.0	6,785	2,992	135	3,127	46.1
合計	13,850	4,855	415	5,270	38.1	15,383	6,877	340	7,217	46.9	29,233	11,732	755	12,487	42.7

【図18】地区別受診率の推移(男女別・全体)



出典：特定健診等データ管理システム法定報告データ(加工)

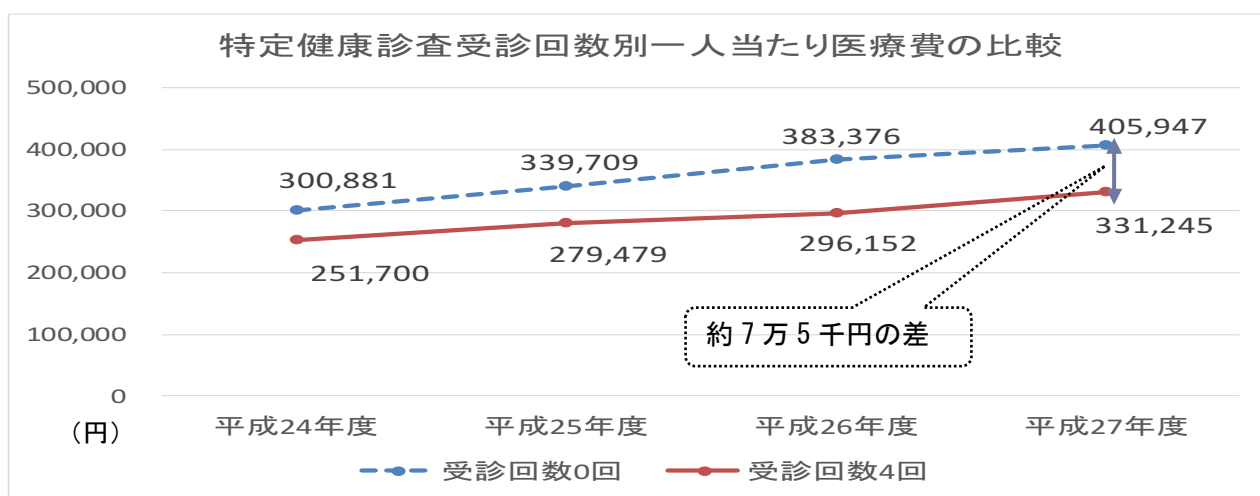
#### ④ 受診率と生活習慣病治療者の状況（年代別）

過去4年間で健診を一度も受けていない方と、4回（毎年1回）連続で受けている方の医療費の比較では、健診を一度も受けていない人の医療費が高い。（図19）

生活習慣病治療者の割合は、健診を受けたことがある方（健診1回、2～4回）のほうが、健診を受けていない方（健診0回）よりも高い。また、若い世代ほど低く、高齢になるほど高くなる。（図20）

4年連続の健診対象者（21,929人）のうち、生活習慣病治療者（15,033人）である割合は、68.6%となっている。（図20）

【図19】特定健康診査受診回数別一人当たり医療費の比較

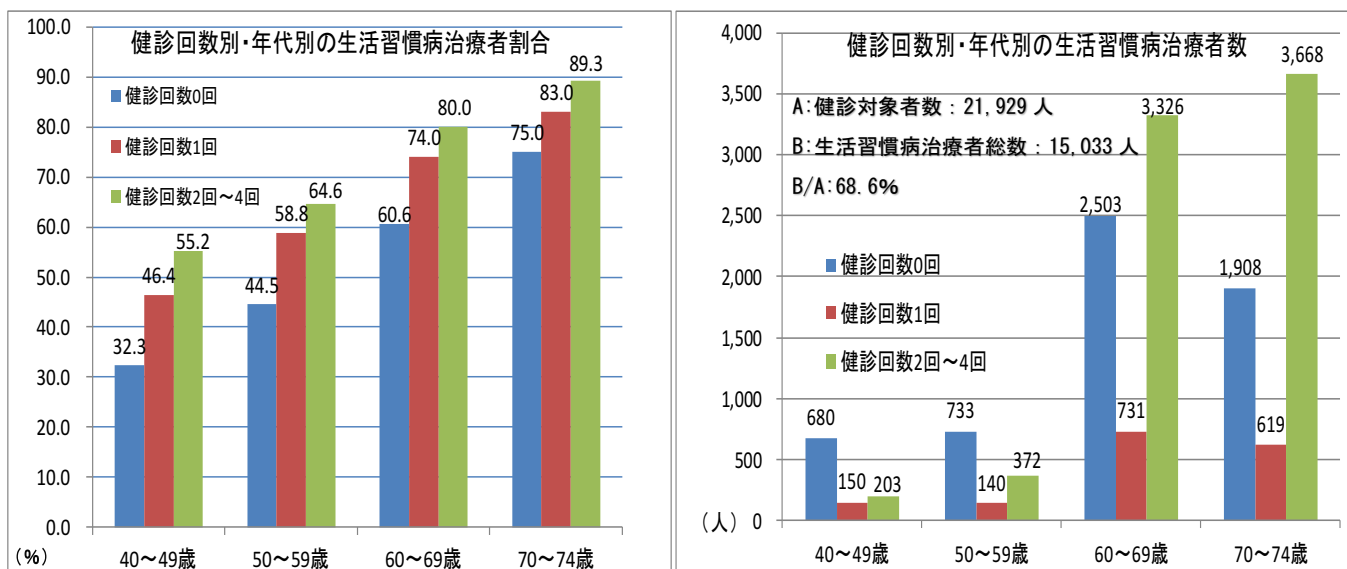


※1 データ作成については、特定健診等データ管理システム「特定健診受診者情報(FKAC131)」、アシストシステム「受診券情報」及び国保総合システム「レセプトデータ(KD\_IF317)」による。

※2 調査対象は、H24年度～H27年度の4年間連続で特定健診の対象となった被保険者を対象とした。そのため、H24年度～27年度において資格を喪失した被保険者等は集計の対象外となっている。

※3 なお、個人番号が空欄のデータについては、対象外となっている。

【図20】平成24年度～27年度健診回数別・年代別の被保険者の生活習慣病治療者割合と治療者数



出典：KDB システム「被保険者管理台帳」平成28年度累計

⑤ 健診結果リスクの状況

健診受診者の有所見状況（※年齢調整済み）を埼玉県と比較してみると、男女とも腹囲が高く、女性はBMIも高くなっている。

また、HbA1c、血圧は、男女とも低く、LDL コレステロールは、男性が低くなっている。（表 10、11）

【表 10】 健診有所見者の状況（男性）

性別	年齢	受診者数	摂取エネルギーの過剰																								
			BMI				腹囲				中性脂肪				ALT(GPT)				HDLコレステロール								
			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)	50以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31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歳	全国	1243808	426,375	34.3%	34.3%	100(基準)	*97.9	613,566	49.3%	49.3%	100(基準)	*98.5	401,973	32.3%	32.3%	100(基準)	*103.0	341,886	27.5%	27.5%	100(基準)	*101.5	110,377	8.9%	8.9%	100(基準)	101.1
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)	25,834	31.5%	31.4%	*97.1	100(基準)	23,571	27.7%	27.0%	*98.6	100(基準)	7,539	8.8%	8.8%	98.9	100(基準)	
久喜市	1,259	432	34.3%	34.8%	101.3	100	655	52.0%	51.7%	104.9	103.4	381	30.3%	30.8%	94.8	97.7	327	26.0%	27.0%	98	99.9	123	9.8%	10.1%	111.4	112.3	
65~74歳	全国	2220023	611,035	27.5%	27.5%	100(基準)	*101.7	1,087,360	49.0%	49.0%	100(基準)	*101.0	567,335	25.6%	25.6%	100(基準)	*104.7	361,640	16.3%	16.3%	100(基準)	*104.4	190,602	8.6%	8.6%	100(基準)	*105.3
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)	37,962	24.3%	24.4%	*95.5	100(基準)	24,219	15.5%	15.6%	*95.8	100(基準)	12,730	8.2%	8.2%	*94.9	100(基準)	
久喜市	4,091	1,150	28.1%	28.1%	102.2	103.9	2,074	50.7%	50.7%	103.6	*104.5	1,023	25.0%	25.0%	98	102.6	620	15.2%	15.2%	93.3	97.4	360	8.8%	8.8%	102.4	107.9	
総数	全国	3463831	1,037,410	29.9%	29.9%	100(基準)	100.1	1,700,926	49.1%	49.1%	100(基準)	100.1	999,308	28.0%	28.0%	100(基準)	*104.0	703,526	20.3%	20.3%	100(基準)	*103.0	300,979	8.7%	8.7%	100(基準)	*103.8
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)	64,796	26.9%	26.9%	*96.2	100(基準)	47,790	19.8%	19.7%	*97.1	100(基準)	20,269	8.4%	8.4%	*96.4	100(基準)	
久喜市	5,350	1,582	29.6%	30.5%	102	102.8	2,729	51.0%	51.1%	*103.9	*104.3	1,404	26.2%	27.1%	97.1	101.2	947	17.7%	19.4%	94.8	98.3	483	9.0%	9.3%	104.6	108.9	

性別	年齢	受診者数	血管を傷つける																								
			血糖				HbA1c				尿酸				収縮期血圧				拡張期血圧								
			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)	10以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	30以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	95以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1243808	294,414	23.7%	23.7%	100(基準)	*102.7	563,403	45.3%	45.3%	100(基準)	*93.9	113,958	14.8%	14.8%	100(基準)	*79.3	506,121	40.7%	40.7%	100(基準)	*93.0	352,913	28.4%	28.4%	100(基準)	*91.9
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)	14,004	18.8%	18.7%	*126.1	100(基準)	36,249	42.5%	43.6%	*107.5	100(基準)	25,898	30.4%	30.8%	*109.9	100(基準)	
久喜市	1,259	1	0.1%	0.1%	*0.3	*0.3	584	46.4%	44.5%	98.6	92.6	262	20.8%	20.8%	*142.6	112.8	556	44.2%	42.4%	104.3	98	331	26.3%	26.0%	92.1	*85.4	
65~74歳	全国	2220023	659,350	29.7%	29.7%	100(基準)	99.5	1,333,714	60.1%	60.1%	100(基準)	*94.6	283,384	12.7%	12.7%	100(基準)	*79.1	1,216,922	54.8%	54.8%	100(基準)	*96.8	489,987	22.1%	22.1%	100(基準)	*95.3
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)	24,964	16.0%	16.0%	*126.4	100(基準)	88,397	56.7%	56.6%	*104.3	100(基準)	35,913	23.0%	23.2%	*106.0	100(基準)	
久喜市	4,091	0	0.0%	0.0%	*0.0	*0.0	2,325	56.8%	56.8%	*94.6	*89.5	683	16.7%	16.7%	*131.8	104.3	2,134	52.2%	52.1%	*99.1	*92.1	787	19.2%	19.3%	*81.4	*83.3	
総数	全国	3463831	953,764	27.5%	27.5%	100(基準)	100.5	1,897,117	54.8%	54.8%	100(基準)	*94.4	465,342	13.4%	13.4%	100(基準)	*79.2	1,723,043	49.7%	49.7%	100(基準)	*95.7	822,900	24.3%	24.3%	100(基準)	*93.8
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)	40,968	17.0%	17.0%	*126.3	100(基準)	124,646	51.7%	51.9%	*104.3	100(基準)	61,811	25.6%	25.9%	*106.6	100(基準)	
久喜市	5,350	1	0.0%	0.0%	*0.1	*0.1	2,909	54.4%	52.4%	*95.4	*90.1	945	17.7%	18.2%	*134.6	106.5	2,690	50.3%	48.6%	96.9	*93.2	1,118	20.9%	21.7%	*88.8	*83.9	

性別	年齢	受診者数	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因										臓器障害(※は詳細検査)									
			LDLコレステロール					クレアチニン					心電図※					眼底検査※				
			120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)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
40~64歳	全国	1243808	659,561	53.0%	53.0%	100(基準)	*97.4	9,349	0.8%	0.8%	100(基準)	92.8	181,912	14.6%	14.6%	100(基準)	*74.7	194,126	15.6%	15.6%	100(基準)	*174.8
県	85,198	46,557	54.6%	54.4%	*102.7	100(基準)	651	0.8%	0.8%	107.8	100(基準)	16,421	19.3%	19.5%	*133.8	100(基準)	7,559	8.9%	8.9%	*57.2	100(基準)	
久喜市	1,259	643	51.1%	51.8%	97.7	94.6	14	1.1%	1.1%	133.6	121.4	273	21.7%	21.1%	*144.0	108.6	13	1.0%	1.0%	*6.6	*11.5	
65~74歳	全国	2220023	1,031,647	46.5%	46.5%	100(基準)	*96.3	46,508	2.1%	2.1%	100(基準)	*93.7	462,245	20.8%	20.8%	100(基準)	*76.6	305,742	13.8%	13.8%	100(基準)	*164.9
県	155,988	75,166	48.2%	48.3%	*103.9	100(基準)	3,519	2.3%	2.2%	*106.7	100(基準)	42,539	27.3%	27.2%	*130.6	100(基準)	12,992	8.3%	8.4%	*60.7	100(基準)	
久喜市	4,091	1,896	46.3%	46.4%	99.8	96.1	100	2.4%	2.4%	116.1	108.8	1,294	31.6%	31.6%	*151.7	*116.2	61	1.5%	1.5%	*10.8	*17.9	
総数	全国	3463831	1,691,208	48.8%	48.8%	100(基準)	*96.7	55,857	1.6%	1.6%	100(基準)	*93.6	644,157	18.6%	18.6%	100(基準)	*76.1	499,868	14.4%	14.4%	100(基準)	*168.5
県	241,186	121,723	50.5%	50.5%	*103.4	100(基準)	4,170	1.7%	1.7%	*106.9	100(基準)	58,960	24.4%	24.4%	*131.5	100(基準)	20,551	8.5%	8.6%	*59.3	100(基準)	
久喜市	5,350	2,539	47.5%	48.3%	99.1	*95.7	114	2.1%	1.9%	118	110.2	1,567	29.3%	27.8%	*150.3	*114.8	74	1.4%	1.3%	*9.7	*16.3	

【表 11】 健診有所見者の状況（女性）

女性	受診者	摂取エネルギーの過剰																									
		BMI				腹囲				中性脂肪				ALT(GPT)				HDLコレステロール									
		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)	50以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	31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歳	全国	1,634,239	313,183	19.2%	19.2%	100(基準)	*96.2	287,519	14.5%	14.5%	100(基準)	*96.9	282,187	14.2%	14.2%	100(基準)	*103.7	151,364	9.3%	9.3%	100(基準)	100.9	24,491	1.5%	1.5%	100(基準)	102.9
県	103,423	20,531	19.9%	19.9%	*104.0	100(基準)	13,384	14.9%	15.0%	*103.2	100(基準)	13,996	13.5%	13.7%	*96.5	100(基準)	9,371	9.1%	9.2%	99.1	100(基準)	1,511	1.5%	1.5%	97.2	100(基準)	
久喜市	2,111	450	21.3%	21.7%	*109.9	106.3	367	17.4%	17.5%	*116.1	113.4	305	14.4%	14.2%	97.8	101.8	212	10.0%	10.0%	105.8	107.2	25	1.2%	1.2%	78.5	80.6	
65~74歳	全国	2,927,919	611,612	20.9%	20.9%	100(基準)	*101.6	531,683	18.4%	18.4%	100(基準)	*103.7	497,735	16.9%	16.9%	100(基準)	*105.8	243,058	8.3%	8.3%	100(基準)	100.1	59,053	2.0%	2.0%	100(基準)	*106.4
県	200,492	41,246	20.6%	20.6%	*98.4	100(基準)	35,626	17.8%	17.7%	*94.5	100(基準)	32,092	16.0%	16.0%	*94.5	100(基準)	16,601	8.3%	8.3%	99.9	100(基準)	3,809	1.9%	1.9%	*94.0	100(基準)	
久喜市	5,113	1,131	22.1%	22.2%	106.0	*107.7	1,007	19.7%	19.7%	*107.3	*111.2	828	16.2%	16.2%	95.6	101.1	425	8.3%	8.3%	99.8	99.9	101	2.0%	2.0%	98.3	104.5	
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	777,922	16.0%	16.0%	100(基準)	*105.1	394,422	8.6%	8.6%	100(基準)	100.4	83,544	1.8%	1.8%	100(基準)	*105.4
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)	46,088	15.2%	15.2%	*95.1	100(基準)	25,972	8.5%	8.6%	99.6	100(基準)	5,320	1.8%	1.7%	*94.9	100(基準)	
久喜市	7,224	1,581	21.9%	22.0%	*107.1	*107.3	1,374	19.0%	18.9%	*109.5	*111.8	1,133	15.7%	15.5%	96.2	101.3	637	8.8%	8.9%	101.8	102.3	126	1.7%	1.7%	93.6	98.7	

女性	受診者	血管を傷つける																									
		血糖				HbA1c				尿酸				収縮期血圧				拡張期血圧									
		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)	7.0以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	30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歳	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	2,976	1.4%	1.4%	100(基準)	*81.0	497,029	30.4%	30.4%	100(基準)	*91.8	38,414	14.6%	14.6%	100(基準)	*90.4
県	103,423	12,918	12.5%	12.7%	99.8	100(基準)	48,167	46.6%	47.4%	*106.0	100(基準)	1,770	1.7%	1.7%	*123.4	100(基準)	33,626	32.5%	33.1%	*106.9	100(基準)	16,468	15.9%	16.1%	*116.6	100(基準)	
久喜市	2,111	0	0.0%	0.0%	*0.0	*0.0	888	42.1%	39.9%	*94.4	*84.0	34	1.6%	1.7%	111.2	89.1	738	35.0%	32.7%	107.2	98.6	300	14.2%	13.8%	99.2	*85.3	
65~74歳	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	53,401	1.9%	1.9%	100(基準)	*79.5	1,466,573	50.1%	50.1%	100(基準)	*95.4	428,225	14.6%	14.6%	100(基準)	*92.7
県	200,492	38,791	19.3%	19.3%	*103.9	100(基準)	126,962	63.3%	63.3%	*103.4	100(基準)	4,785	2.4%	2.4%	*125.8	100(基準)	105,391	52.6%	52.5%	*104.8	100(基準)	3,575	15.7%	15.8%	*107.9	100(基準)	
久喜市	5,113	0	0.0%	0.0%	*0.0	*0.0	2,850	55.7%	55.8%	*92.9	*88.1	129	2.5%	2.5%	*133.9	106.5	2,555	50.0%	50.1%	100	*95.3	678	13.3%	13.2%	*90.3	*83.7	
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	58,377	1.7%	1.7%	100(基準)	*79.9	1,963,602	43.0%	43.0%	100(基準)	*94.5	666,639	14.6%	14.6%	100(基準)	*91.9
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)	6,555	2.2%	2.1%	*125.2	100(基準)	139,017	45.7%	45.6%	*105.1	100(基準)	48,043	15.8%	15.9%	*108.3	100(基準)	
久喜市	7,224	0	0.0%	0.0%	*0.0	*0.0	3,738	51.7%	50.1%	*92.3	*87.1	163	2.3%	2.2%	*128.4	102.3	3,293	45.6%	43.9%	101.5	*96.7	978	13.5%	13.4%	*91.5	*84.7	

女性	受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因								臓器障害(※は詳細検査)												
		LDLコレステロール				クレアチニン				心電図※				眼底検査※								
		120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)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	検査あり	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40~64歳	全国	1,634,239	941,208	57.6%	57.6%	100(基準)	*98.2	1,858	0.1%	0.1%	100(基準)	94.1	196,287	12.0%	12.0%	100(基準)	*81.0	225,724	13.8%	13.8%	100(基準)	*174.1
県	103,423	59,908	57.9%	58.6%	*101.8	100(基準)	123	0.1%	0.1%	106.3	100(基準)	15,250	14.7%	14.8%	*123.4	100(基準)	8,184	7.9%	7.9%	*57.4	100(基準)	
久喜市	2,111	1,250	59.2%	57.9%	99.7	97.9	6	0.3%	0.3%	236.3	226.2	317	15.0%	14.7%	*122.2	98.9	10	0.5%	0.5%	*3.4	*6.0	
65~74歳	全国	2,927,919	1,728,636	59.0%	59.0%	100(基準)	*96.6	7,063	0.2%	0.2%	100(基準)	*89.5	455,811	15.6%	15.6%	100(基準)	*77.7	337,942	11.5%	11.5%	100(基準)	*186.6
県	200,492	122,349	61.0%	61.1%	*103.5	100(基準)	544	0.3%	0.3%	*111.8	100(基準)	40,227	20.1%	20.0%	*128.7	100(基準)	12,379	6.2%	6.2%	*53.6	100(基準)	
久喜市	5,113	3,034	59.3%	59.2%	100.3	97	12	0.2%	0.2%	98.3	87.9	1,022	20.0%	20.0%	*128.8	100.1	20	0.4%	0.4%	*3.4	*6.3	
総数	全国	4,562,158	2,669,844	58.5%	58.5%	100(基準)	*97.2	8,921	0.2%	0.2%	100(基準)	*90.3	652,098	14.3%	14.3%	100(基準)	*78.6	563,666	12.4%	12.4%	100(基準)	*181.6
県	303,915	182,257	60.0%	60.2%	*102.9	100(基準)	667	0.2%	0.2%	*110.7	100(基準)	55,477	18.3%	18.2%	*127.2	100(基準)	20,563	6.8%	6.8%	*55.1	100(基準)	
久喜市	7,224	4,284	59.3%	58.8%	100.1	97.2	18	0.2%	0.3%	122.1	110.4	1,339	18.5%	18.1%	*127.2	99.8	30	0.4%	0.4%	*3.4	*6.2	

出典： 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」を保健医療科学院年齢調整ツールで加工し作成  
 有初見者状況：特定健診の保健指導判定値基準

参考出典例：特定健診等データ管理システム・KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」

※年齢調整(%)は、全国受診者数を基準人口として、その人口構成に各市町村の有所見率を掛け、統計的に処理したものである。高齢化とともに有所見率は高くなることから、人口の高齢化に左右されにくい健康課題の抽出のために使用する。このツールの場合、直接法によるため、厳密な男女比較はできない。受診者が少ない地域では、年齢調整(%)がエラーまたは異常な値となることがあるため、標準化比で評価することが望ましい。標準化比全国または県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)があることを示す。



⑥ 特定健康診査結果（質問票）の状況

特定健康診査質問票からは、男女ともに、「20歳時体重から10Kg以上増加」、「1日飲酒量(1合未満)」の者の割合が高い。  
「喫煙者」の割合は低い。

【表 12】 特定健診質問票の状況（平成 27 年度）

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.		
	久喜市	久喜市	同規模	県	全国	久喜市	同規模	県	全国 (基準)	同規模 (=100)	県 (=100)	全国 (=100)
服薬 高血圧症	5,349	42.7%	38.9%	37.1%	37.4%	39.5%	37.5%	37.4%	37.4%	*104.5	*104.7	*104.4
服薬 糖尿病	5,349	10.7%	10.1%	9.4%	9.9%	10.1%	9.8%	9.5%	9.9%	101.4	104.2	99.4
服薬 脂質異常症	5,349	21.1%	19.8%	17.3%	18.1%	19.9%	19.2%	17.4%	18.1%	102.5	*112.0	*108.1
既往歴 脳卒中	5,311	4.2%	5.0%	4.2%	4.5%	4.0%	4.8%	4.2%	4.5%	*80.2	90.2	*84.1
既往歴 心臓病	5,310	7.0%	8.3%	6.9%	7.6%	6.3%	7.9%	6.8%	7.6%	*80.3	92.9	*83.1
既往歴 腎不全	5,311	0.4%	0.6%	0.5%	0.6%	0.4%	0.5%	0.5%	0.6%	71.1	81.1	*60.4
既往歴 貧血	5,242	1.8%	5.7%	5.0%	4.9%	1.7%	5.6%	5.0%	4.9%	*30.7	*34.0	*34.6
喫煙	5,349	20.7%	22.8%	25.5%	25.0%	22.3%	23.7%	25.4%	25.0%	*94.2	*89.2	*90.1
20歳時体重から10kg以上増加	4,929	44.1%	40.5%	40.8%	39.8%	45.1%	41.1%	41.0%	39.8%	*110.5	*111.1	*114.0
1回30分以上の運動習慣なし	4,929	46.9%	51.7%	53.8%	56.7%	50.2%	53.0%	54.0%	56.7%	*93.4	*92.1	*86.9
1日1時間以上運動なし	4,929	41.4%	43.8%	45.6%	46.4%	43.5%	44.6%	45.9%	46.4%	95.9	*93.7	*91.9
歩行速度遅い	4,929	46.3%	45.9%	47.8%	49.0%	47.2%	46.1%	47.8%	49.0%	101.4	98.0	*95.3
1年間で体重増減3kg以上	4,772	16.3%	20.8%	20.6%	21.3%	17.8%	21.5%	20.5%	21.3%	*82.0	*85.9	*81.9
食べる速度が速い	4,772	23.2%	28.1%	29.0%	29.4%	24.5%	28.7%	29.0%	29.4%	*84.6	*83.6	*82.8
食べる速度が普通	4,772	67.6%	63.7%	64.0%	62.4%	66.6%	63.2%	64.0%	62.4%	*105.2	*103.9	*106.6
食べる速度が遅い	4,772	9.2%	8.2%	7.0%	8.2%	8.9%	8.1%	7.0%	8.2%	*110.8	*127.5	107.5
週3回以上就寝前夕食	4,772	16.2%	20.4%	24.2%	21.5%	18.0%	21.2%	24.1%	21.5%	*83.5	*73.2	*81.6
週3回以上夕食後間食	4,772	6.2%	10.3%	8.9%	11.3%	7.1%	10.8%	8.9%	11.3%	*64.1	*78.2	*60.9
週3回以上朝食を抜く	4,772	7.0%	10.0%	11.2%	10.8%	8.8%	10.9%	11.1%	10.8%	*79.6	*77.4	*79.5
毎日飲酒	4,772	43.6%	43.5%	45.6%	45.8%	42.7%	43.3%	45.8%	45.8%	99.1	*94.4	*94.3
時々飲酒	4,772	22.3%	23.7%	23.2%	23.1%	22.4%	23.8%	23.1%	23.1%	94.8	97.6	97.9
飲まない	4,772	34.1%	32.8%	31.2%	31.0%	34.9%	32.9%	31.1%	31.0%	*105.0	*110.1	*110.0
1日飲酒量(1合未満)	4,771	55.2%	48.0%	47.4%	44.3%	55.4%	47.7%	47.2%	44.3%	*114.6	*115.1	*122.1
1日飲酒量(1～2合)	4,771	33.8%	33.4%	33.8%	35.3%	32.8%	33.1%	33.8%	35.3%	99.7	97.9	*94.2
1日飲酒量(2～3合)	4,771	9.6%	14.8%	14.9%	15.8%	10.1%	15.1%	15.0%	15.8%	*66.5	*67.6	*64.1
1日飲酒量(3合以上)	4,771	1.3%	3.8%	4.0%	4.6%	1.7%	4.1%	4.0%	4.6%	*39.5	*41.4	*34.7
睡眠不足	4,772	19.0%	19.5%	22.6%	22.3%	20.4%	20.1%	22.6%	22.3%	100.9	*90.2	*90.5
改善意欲なし	4,772	29.6%	32.1%	34.8%	35.0%	28.6%	31.6%	34.8%	35.0%	*90.9	*82.5	*82.5
改善意欲あり	4,772	24.5%	23.9%	24.1%	26.1%	26.1%	24.6%	24.1%	26.1%	105.8	*109.0	99.3
改善意欲ありかつ始めている	4,772	12.3%	13.4%	14.2%	11.6%	12.8%	13.6%	14.2%	11.6%	93.8	*90.1	*110.2
取り組み済み6ヶ月未満	4,772	10.3%	8.1%	7.2%	7.2%	10.3%	8.2%	7.2%	7.2%	*127.4	*143.8	*146.0
取り組み済み6ヶ月以上	4,772	23.3%	22.5%	19.7%	20.1%	22.2%	22.0%	19.7%	20.1%	101.0	*111.8	*109.9
保健指導利用しない	4,772	57.5%	58.2%	59.7%	59.6%	56.8%	58.1%	59.6%	59.6%	98.5	*96.0	*96.3

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.		
	久喜市	久喜市	同規模	県	全国	久喜市	同規模	県	全国 (基準)	同規模 (=100)	県 (=100)	全国 (=100)
服薬 高血圧症	7,222	33.4%	30.6%	30.5%	30.0%	31.7%	29.6%	30.2%	30.0%	*106.5	*104.5	*105.0
服薬 糖尿病	7,222	5.5%	5.2%	5.1%	5.2%	5.2%	5.0%	5.1%	5.2%	103.6	101.8	100.1
服薬 脂質異常症	7,222	31.0%	27.7%	25.8%	26.6%	29.3%	26.8%	25.6%	26.6%	*109.0	*114.0	*109.6
既往歴 脳卒中	7,174	2.5%	2.5%	2.2%	2.3%	2.4%	2.4%	2.2%	2.3%	100.0	107.8	102.2
既往歴 心臓病	7,174	3.0%	4.1%	3.5%	4.0%	2.9%	3.9%	3.4%	4.0%	*73.6	*83.9	*72.2
既往歴 腎不全	7,174	0.3%	0.3%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.4%	134.0	147.7	91.9
既往歴 貧血	7,125	5.8%	14.2%	13.0%	14.3%	6.5%	14.7%	13.2%	14.3%	*42.4	*47.8	*43.6
喫煙	7,222	4.7%	6.0%	6.9%	6.1%	5.3%	6.4%	7.0%	6.1%	*83.3	*75.8	*87.0
20歳時体重から10kg以上増加	6,881	29.0%	25.2%	25.7%	25.5%	29.1%	25.2%	25.8%	25.5%	*115.8	*113.3	*114.0
1回30分以上の運動習慣なし	6,880	54.2%	56.3%	55.8%	60.3%	56.3%	57.3%	56.3%	60.3%	*97.7	99.9	*92.5
1日1時間以上運動なし	6,881	47.0%	44.7%	45.7%	46.6%	47.8%	45.2%	46.0%	46.6%	*105.6	*104.1	102.5
歩行速度遅い	6,881	47.6%	47.8%	49.6%	50.8%	48.2%	48.1%	49.7%	50.8%	100.2	97.2	*94.8
1年間で体重増減3kg以上	6,704	13.4%	17.3%	17.2%	17.9%	14.1%	17.7%	17.2%	17.9%	*79.4	*81.4	*78.0
食べる速度が速い	6,703	17.9%	22.0%	21.9%	23.3%	18.4%	22.2%	22.0%	23.3%	*81.8	*82.5	*78.0
食べる速度が普通	6,703	71.9%	69.7%	70.7%	68.2%	71.4%	69.5%	70.7%	68.2%	102.7	101.1	*104.8
食べる速度が遅い	6,703	10.2%	8.2%	7.4%	8.6%	10.3%	8.3%	7.3%	8.6%	*125.8	*141.6	*120.5
週3回以上就寝前夕食	6,704	7.0%	10.4%	11.8%	11.1%	7.7%	10.7%	11.9%	11.1%	*69.9	*62.6	*67.1
週3回以上夕食後間食	6,704	8.6%	11.4%	9.8%	12.3%	9.3%	11.8%	10.0%	12.3%	*77.4	92.1	*73.9
週3回以上朝食を抜く	6,704	4.4%	6.3%	6.9%	6.6%	5.2%	6.7%	7.0%	6.6%	*76.4	*73.3	*76.7
毎日飲酒	6,704	8.4%	9.8%	11.0%	10.3%	9.0%	10.1%	11.2%	10.3%	*88.2	*79.3	*86.9
時々飲酒	6,704	19.3%	21.3%	22.5%	21.4%	19.6%	21.6%	22.6%	21.4%	91.3	*87.5	*92.7
飲まない	6,704	72.3%	68.9%	66.5%	68.3%	71.4%	68.3%	66.2%	68.3%	*104.3	*107.3	*104.0
1日飲酒量(1合未満)	6,703	90.9%	85.8%	85.6%	83.8%	89.8%	85.2%	85.2%	83.8%	*104.7	*104.8	*106.3
1日飲酒量(1～2合)	6,703	8.3%	10.9%	11.4%	12.6%	8.9%	11.3%	11.6%	12.6%	*79.7	*76.9	*71.6
1日飲酒量(2～3合)	6,703	0.8%	2.6%	2.4%	2.8%	1.1%	2.8%	2.5%	2.8%	*32.4	*36.5	*32.6
1日飲酒量(3合以上)	6,703	0.1%	0.6%	0.6%	0.8%	0.2%	0.7%	0.7%	0.8%	*20.2	*21.9	*17.6
睡眠不足	6,704	24.5%	24.3%	26.9%	26.4%	25.4%	24.6%	27.1%	26.4%	102.7	*93.4	95.8
改善意欲なし	6,703	21.8%	27.0%	31.2%	27.9%	21.3%	26.6%	31.0%	27.9%	*80.4	*68.8	*76.6
改善意欲あり	6,703	28.9%	25.9%	23.6%	28.2%	29.8%	26.4%	23.8%	28.2%	*113.4	*126.6	*105.7
改善意欲ありかつ始めている	6,703	15.5%	16.0%	17.5%	14.4%	15.9%	16.2%	17.6%	14.4%	97.6	*89.8	*109.9
取り組み済み6ヶ月未満	6,703	11.4%	9.6%	8.2%	8.7%	11.3%	9.7%	8.2%	8.7%	*117.7	*139.2	*131.2
取り組み済み6ヶ月以上	6,703	22.5%	21.5%	19.5%	20.7%	21.8%	21.1%	19.5%	20.7%	102.7	*111.8	104.7
保健指導利用しない	6,703	55.0%	56.2%	58.0%	57.2%	54.5%	56.0%	57.9%	57.2%	97.8	*94.8	*96.1

出典：KDB システム「質問票調査の状況」を保健医療科学院「質問調査の状況」年齢調整ツールで加工し作成  
参考出典例：特定健康診査法定報告、KDB システム「健診・医療・介護データから見る地域の健康課題」

⑦ 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率は、平成 27 年度 11.1%で、県内平均の 16.7%よりも低い。

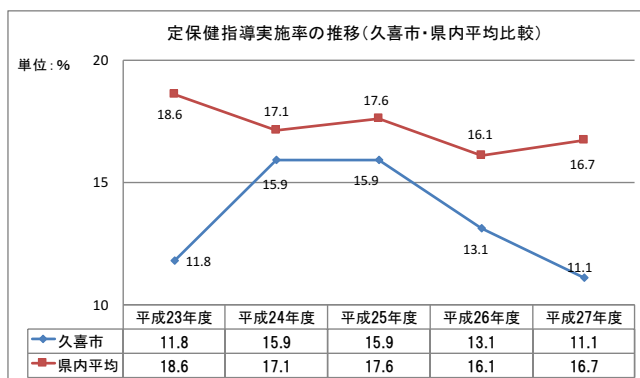
(図 21)

積極的支援の実施率は平成 24 年度を、動機付け支援の実施率は平成 25 年度をピークに下降している。(図 22、図 23)

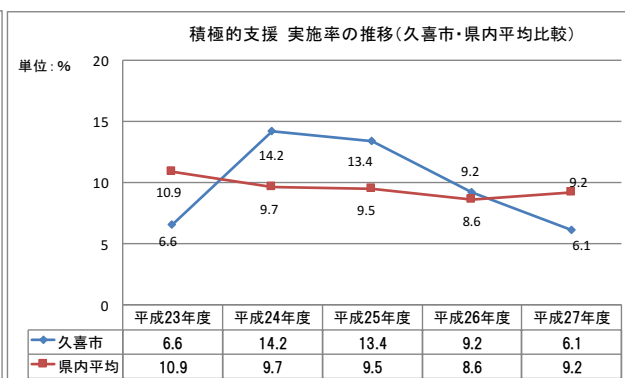
特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者の割合は、男性が高い。また、経年でみると、男性の割合は低下し、女性の割合は横ばいで推移している。(図 24)

特定保健指導対象者数は、男性の方が多く、男女とも年々増加している。(図 25)

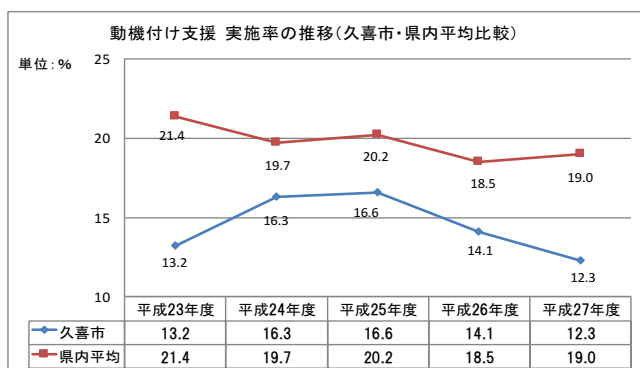
【図 21】 特定保健指導実施率



【図 22】 積極的支援実施率

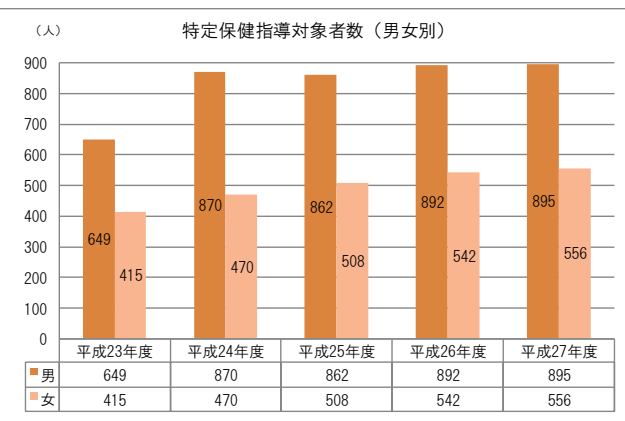
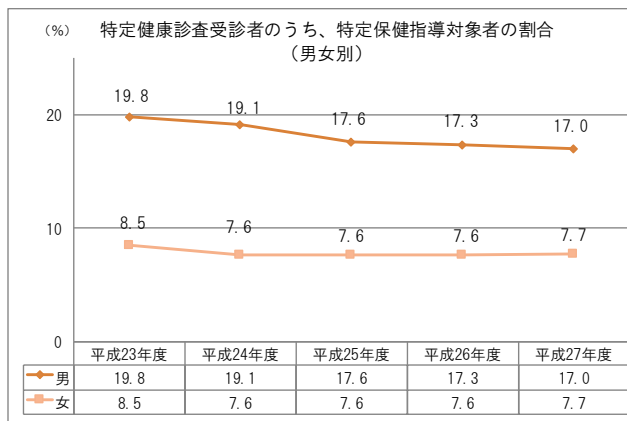


【図 23】 動機付け支援実施率



出典：特定健診等データ管理システム法定報告データ  
(加工)

【図 24】 特定保健指導対象者の割合(男女別) 【図 25】 特定保健指導対象者数(男女別)



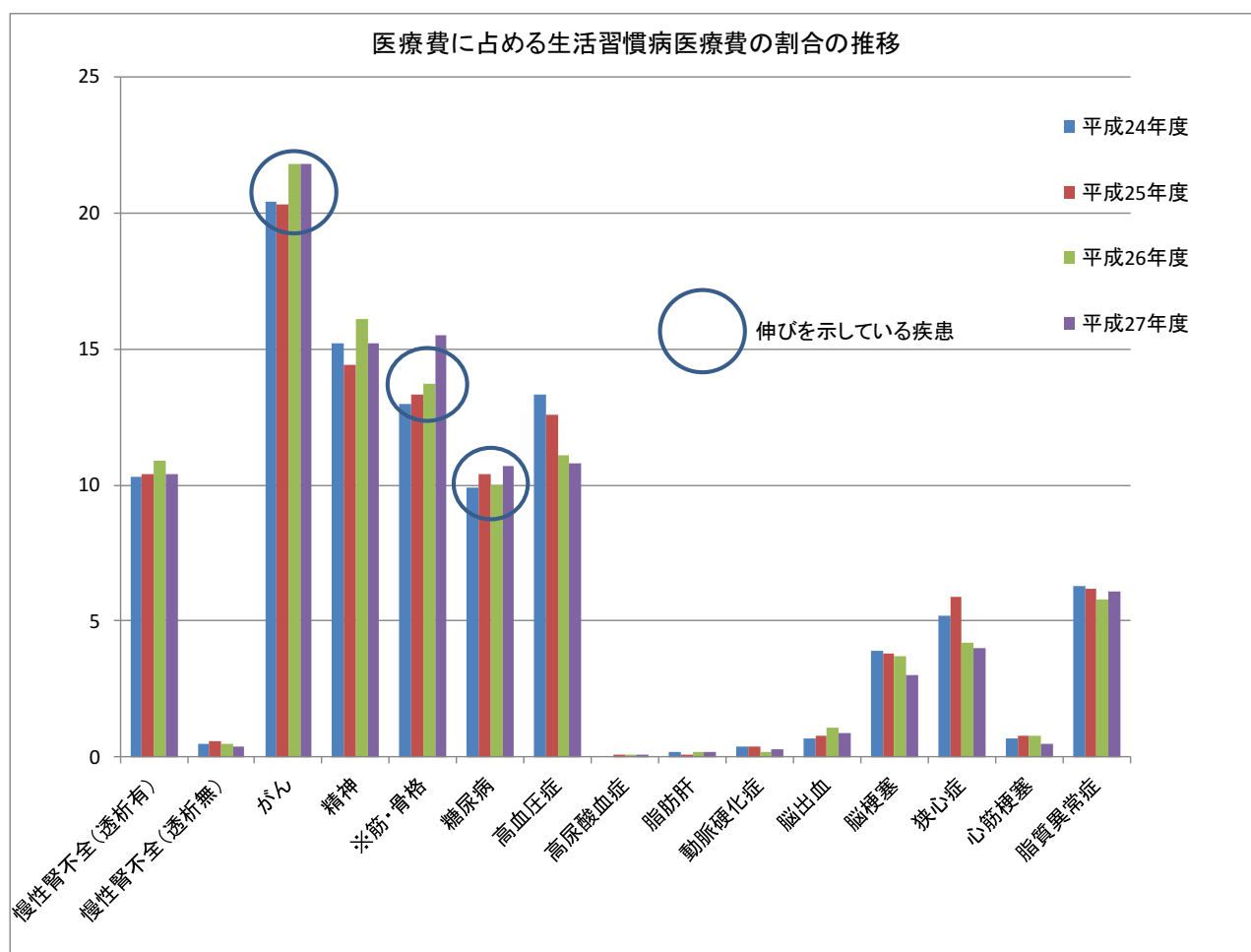
## (2) 医療費データの分析

### ① 医療費に占める生活習慣病医療費の割合

久喜市国保の医療費に占める生活習慣病医療費の割合の推移を見ると、「がん」、「筋・骨格」、「糖尿病」が増加傾向にある。

また、「高血圧」、「脳梗塞」、「狭心症」に係る医療費は減少傾向にある。

【図 26】 医療費に占める生活習慣病医療費の割合の推移



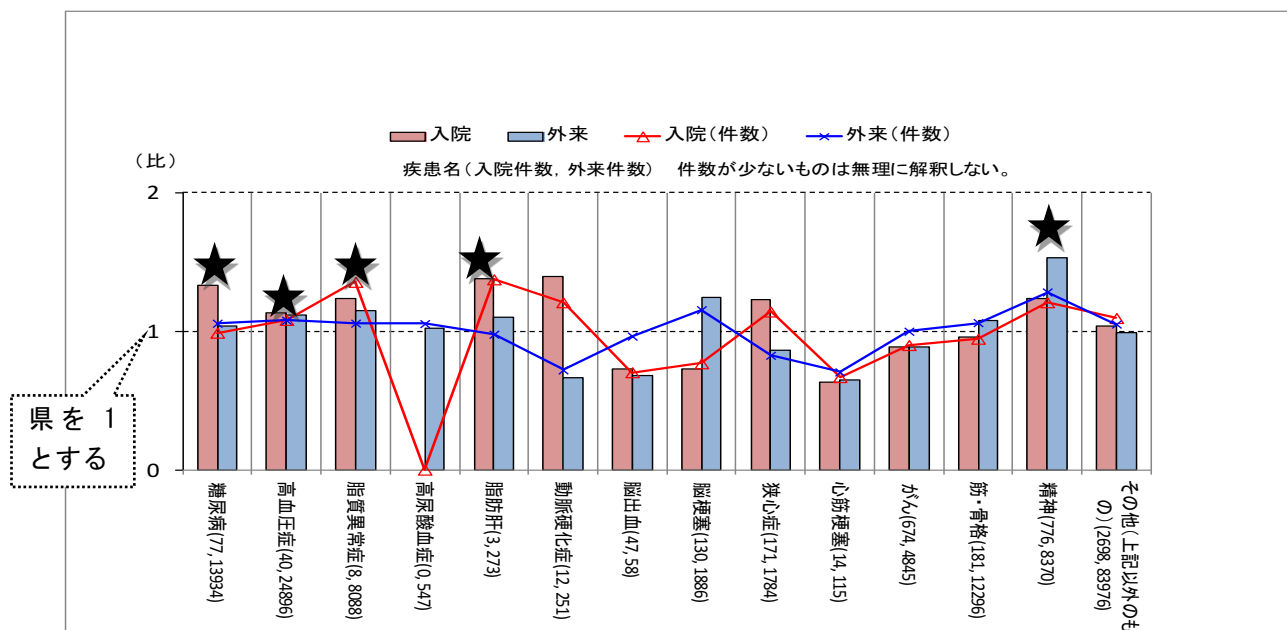
※「筋・骨格」とは、骨そしょう症、脊柱管狭窄症など、筋・骨格に関するもの

出典：KDB システム「地域の全体像の把握」各年度累計

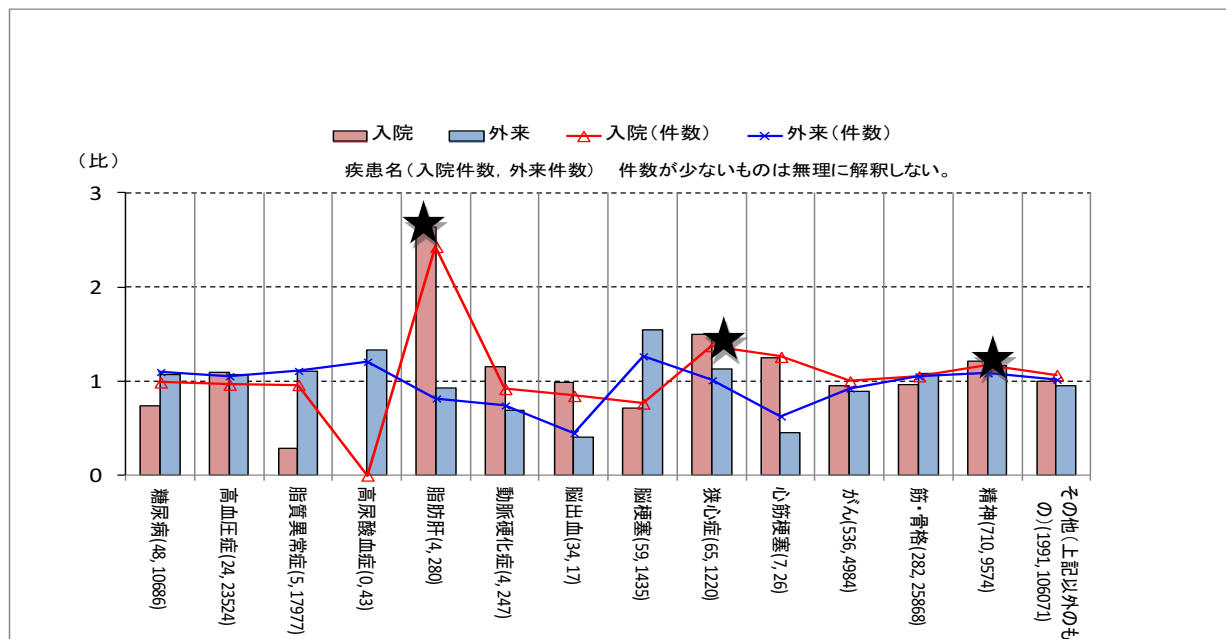
## ② 生活習慣病の標準化医療費

※標準化医療費は、県と比較すると、男性では、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」、「脂肪肝」、「精神疾患」が入院、外来ともに高い。また、「動脈硬化症」は入院費のみが高い。女性では、「狭心症」、「精神疾患」が入院・外来ともに高く、次いで「筋・骨格」が高い。「脂肪肝」は、入院のみが、特に高くなっている。

【図 27】標準化医療費の比（地域差指数） 久喜市と埼玉県と比較〈男性〉



【図 28】標準化医療費の比（地域差指数） 久喜市と埼玉県と比較〈女性〉



出典：KDB システム「平成 27 年度疾病別医療費分析（生活習慣病）」を「国立保健医療科学院 疾病別医療費分析（生活習慣病）年齢調整ツール」で加工し作成

※標準化医療費の比：埼玉県の医療費（件数）を 1 とし、久喜市との比を表したもの。値が 1 より大きい（小さい）場合、その疾病に係る医療費（件数）が埼玉県と比して高い（低い）ことを表す。

③ 生活習慣病疾病別医療費の状況

生活習慣病の疾病別医療費について、平成 27 年度と平成 26 年度の 2 ヶ年を比較してみると、「筋・骨格」、「脂質異常症」、「脂肪肝」、「糖尿病」が入院・外来ともに前年度を上回っている。

また、「脂質異常症」、「動脈硬化症」の入院が、前年度より大きく伸びている。

【表 13】生活習慣病疾病別医療費の平成 27 年度、平成 26 年度の比較

生活習慣病 疾病分類	平成27年度 総医療費(円)		平成26年度 総医療費(円)		前年度比(%)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
がん	83,375,998	71,073,537	89,212,810	68,903,469	93%	103%
狭心症	19,571,840	8,869,818	19,253,628	11,125,880	102%	80%
筋・骨格	32,416,609	77,692,688	26,740,945	72,935,997	121%	107%
高血圧症	1,807,946	74,511,900	1,437,187	79,154,047	126%	94%
高尿酸血症	0	570,613	29,322	431,686	0%	132%
脂質異常症	269,801	43,037,413	117,344	41,949,728	230%	103%
脂肪肝	161,539	1,141,623	140,745	1,049,512	115%	109%
心筋梗塞	3,244,507	410,517	5,108,797	413,979	64%	99%
精神	62,156,393	46,043,679	72,063,803	44,858,195	86%	103%
糖尿病	5,034,974	70,779,320	4,316,451	68,004,192	117%	104%
動脈硬化症	1,207,844	1,216,095	428,422	1,316,710	282%	92%
脳梗塞	11,845,431	9,791,434	16,186,099	10,580,024	73%	93%
脳出血	6,408,326	132,965	7,545,559	165,953	85%	80%
その他(上記以外のもの)	224,810,233	402,723,961	225,733,231	378,927,796	100%	106%
総計	452,311,441	807,995,563	468,314,343	779,817,168	97%	104%

出典：KDB システム「疾病別医療費分析」

#### ④ 人工透析の医療費の状況

本市の身体障害者手帳（1級・腎臓）の交付件数は、平成25年度以降、増加している。（図29）

一方、久喜市国保の人工透析患者数は、平成25年度以降、減少している。（図30）

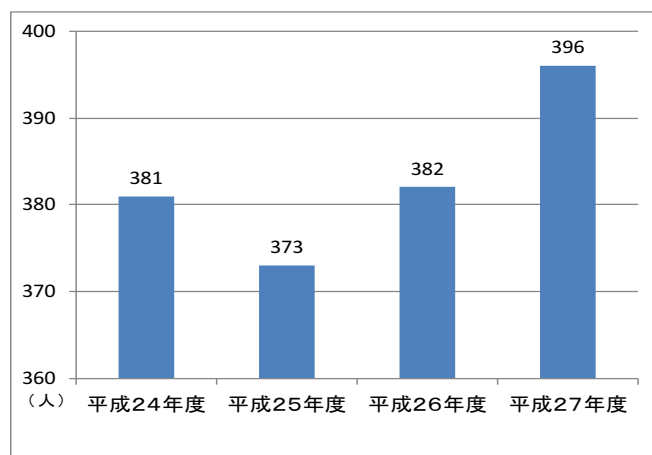
久喜市国保の人工透析新規患者数は、平成25年度以降、年間約30人程度となっている。（図31）  
年齢階級別患者数では、50歳代から透析患者の増加が見られる。また、性別では男性の透析者が多い。（図32）

久喜市国保の人工透析に係る医療費は、平成26年度以降緩やかに下降しているが、平成28年6月に要した費用は、約6,000万円となっている。（図33）

また、人工透析患者のうち半数以上は糖尿病合併者で、性別では男性が多い。（図34）

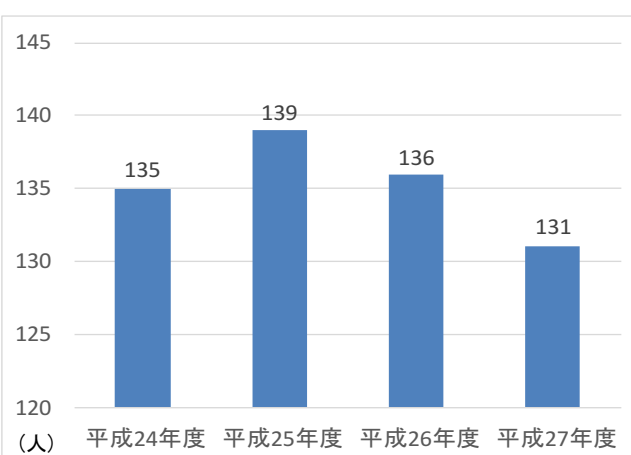
健診を受診したもののうち、糖尿病でコントロール不良の患者数は、リスク因子が重なるほど多い。（図35）

【図29】身体障害者手帳交付件数の推移(1級、腎臓)18歳以上



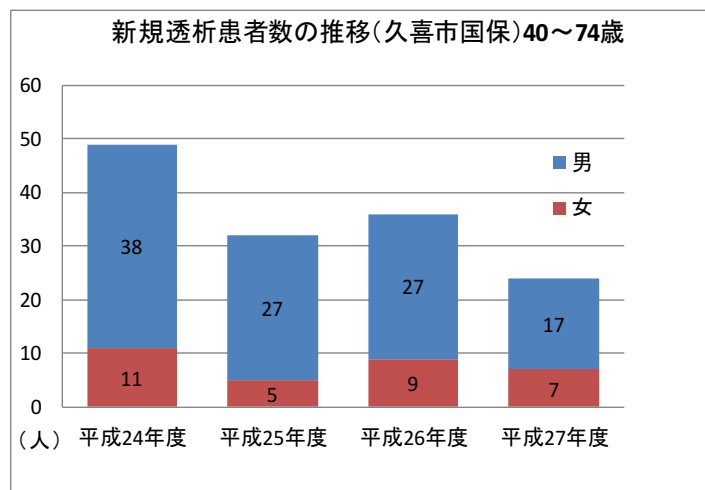
出典：主要な施策の成果に関する調書（久喜市）  
各年度3月31日現在

【図30】人工透析患者数の推移（久喜市国保）



出典：KDB 医療費分析（1）細小分類  
各年度3月31日現在

【図31】人工透析新規患者数の推移（久喜市国保）



出典：KDB 医療費分析（1）細小分類

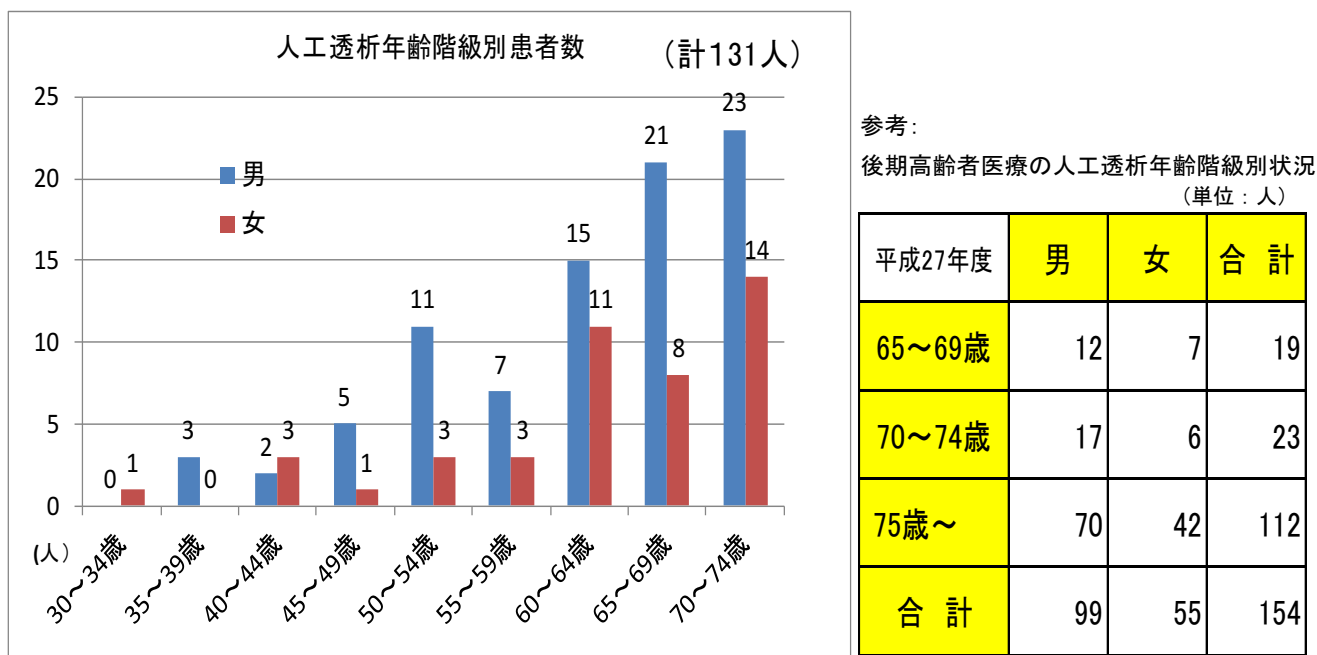
参考：平成24年度～平成27年度に新規交付した  
国保特定疾病療養受療証（人工透析）交付者  
総数と、交付後の国保資格喪失の状況

（単位：人）

交付者総数 （新規）	交付後に資格を喪失した者の数（事由別）					現在継続して 国保加入中の 者の数
	後期適用	死亡	社保加入	転出	生保開始	
128	26	15	8	5	4	70

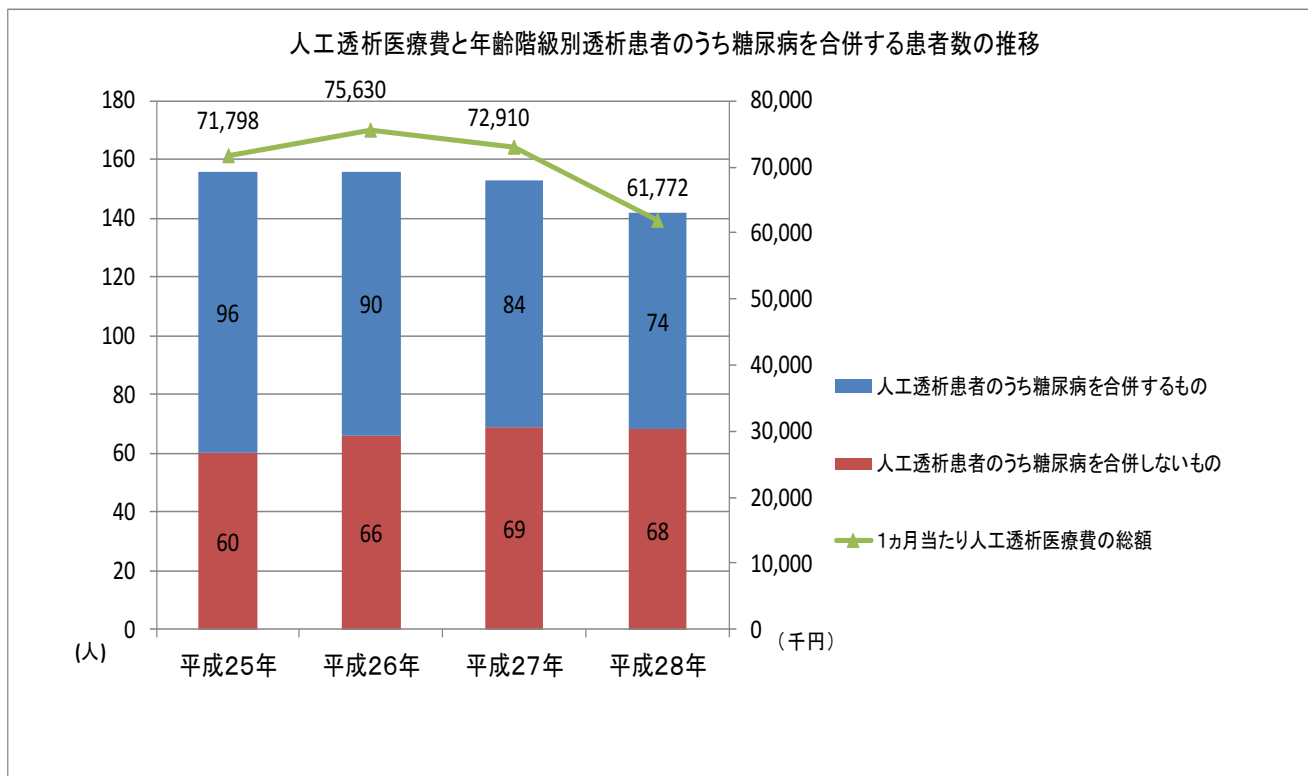
出典：交付者総数（新規）は、各年度における国民健康保険特定疾病療養受療証交付台帳より集計  
資格状況は、平成28年12月1日時点における状況を住民情報システムより抽出

【図 32】人工透析年齢階級別患者数（平成 27 年度久喜市国保）



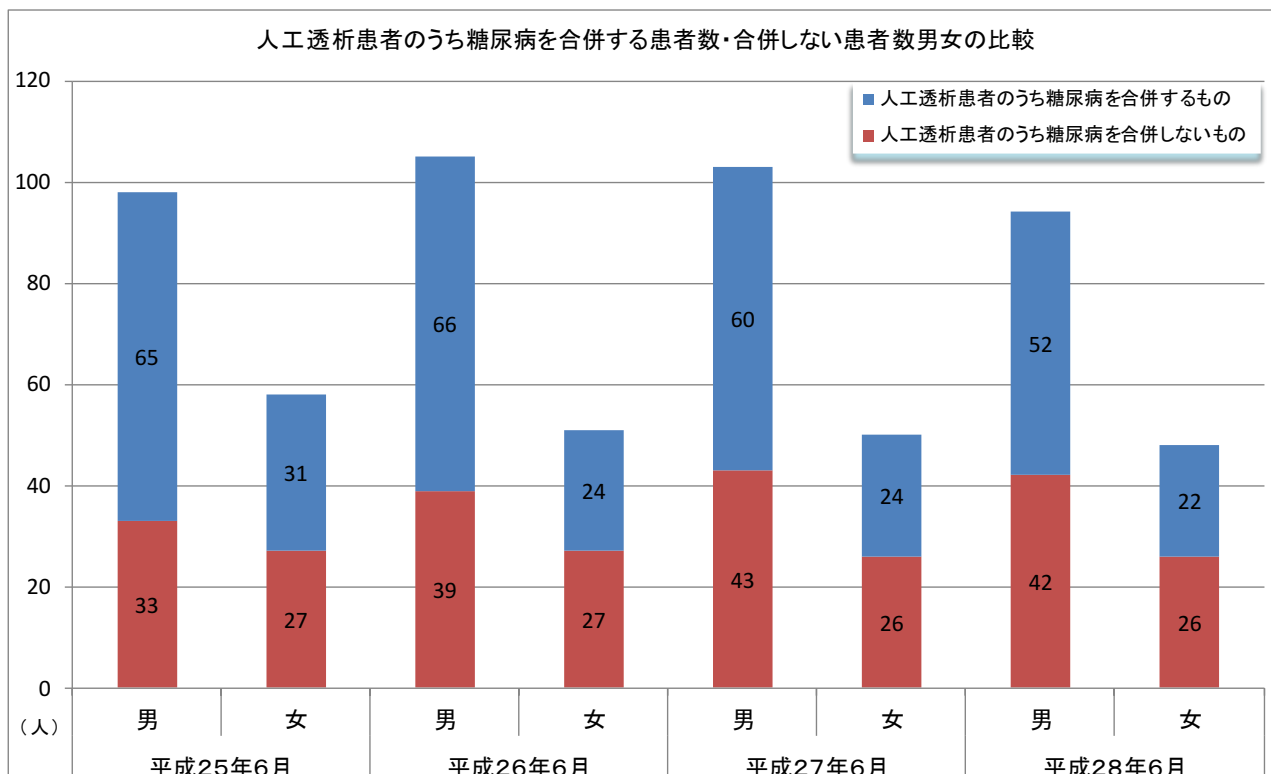
出典：KDB 医療費分析（1）最小分類（平成 27 年度累計）

【図 33】人工透析医療費と透析患者のうち糖尿病を合併する患者数（久喜市国保）



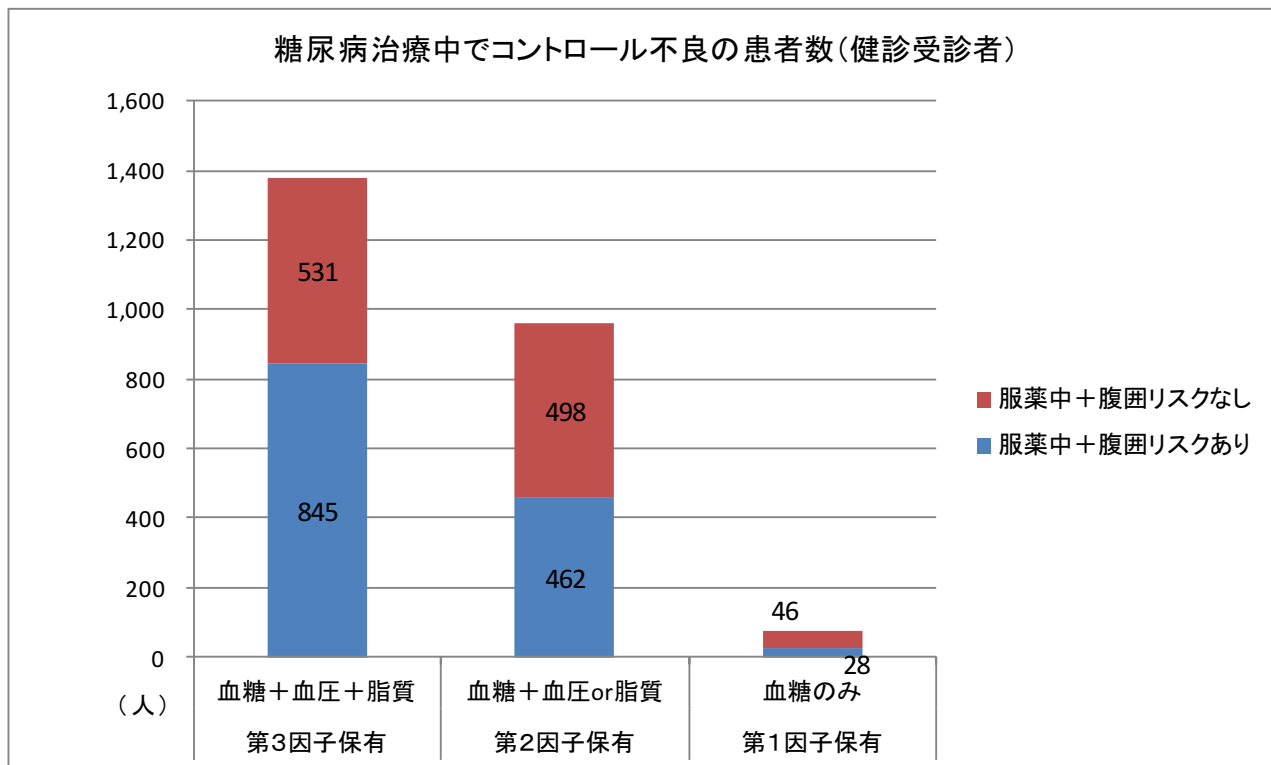
出典：KDB 厚生労働省様式 様式2-2人工透析患者一覧(各年6月)

【図 34】人工透析患者のうち、糖尿病を合併する（しない）患者数の推移（男女別）



出典：KDB 厚生労働省様式 様式2-2人工透析患者一覧(各年6月)

【図 35】健診を受診した者のうち糖尿病治療中でコントロール不良の患者数



出典：KDB 保健指導対象者の絞り込み(健診ツリー図)

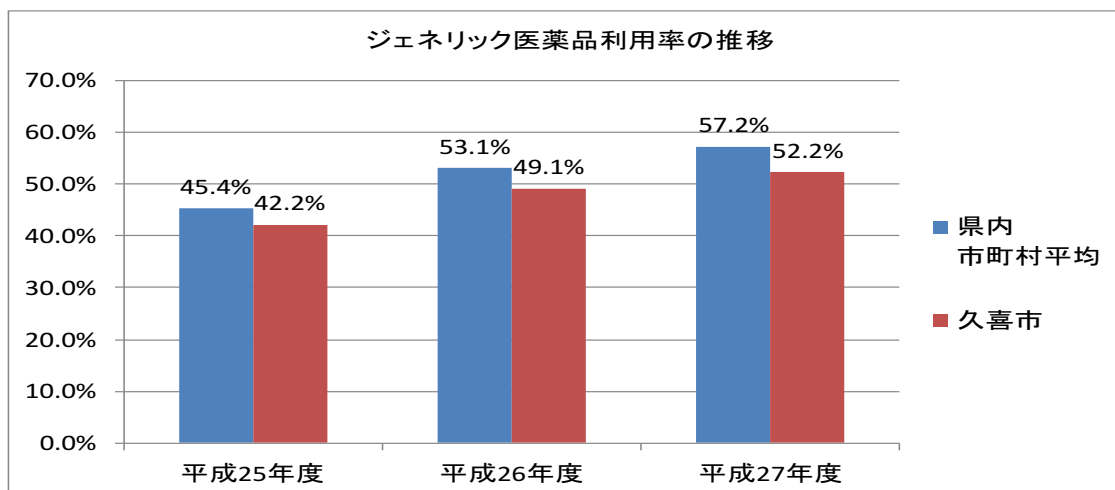


## ⑤ ジェネリック医薬品の普及状況

※ジェネリック医薬品の利用率は、平成27年度は52.2%で、県内市町村平均と比べると低いですが、年々高くなっている。(図36)

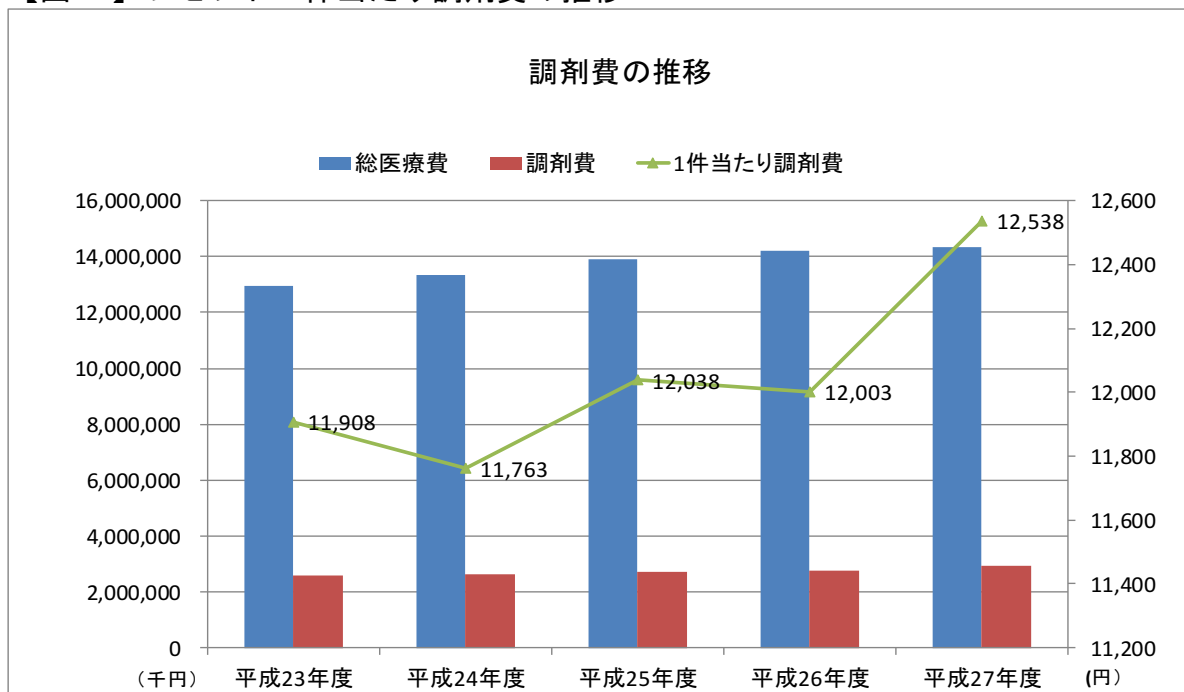
調剤費の推移については、薬価の変動や新薬の保険適用など様々な要因もあり、ほぼ同額であるが、レセプト1件当たりの調剤費は高くなっている。(図37)

【図36】ジェネリック医薬品利用率の推移



出典：埼玉県国民健康保険における医療費等の状況

【図37】レセプト1件当たり調剤費の推移



出典：国民健康保険事業状況報告書（速報値）

※ ジェネリック医薬品：ある医薬品メーカーが開発した先発医薬品（新薬）の特許期間満了後に、別の医薬品メーカーが同じ有効成分と製法によって製造する薬。後発医薬品ともいう。先発医薬品と比べて安価であることから、国民医療費の削減と患者の自己負担の軽減を目指し、国は普及を推進している。

### (3) 介護保険データの分析

#### 要介護（要支援）認定者の生活習慣病の有病状況

要介護（要支援）認定者の生活習慣病の有病状況では、平成 27 年度は「心臓病」の割合が 50.1%と、最も高い。（表 14）

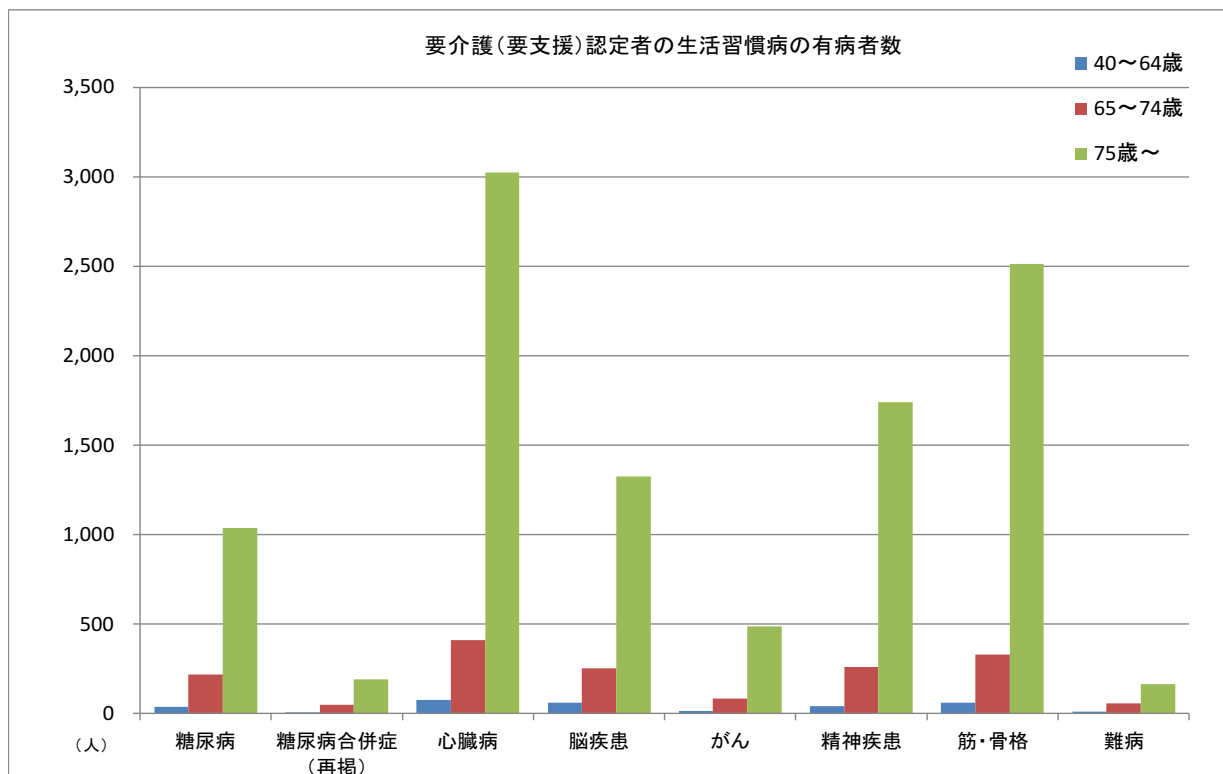
また、有病者数でも、「心臓病」が最も多い。（図 38）

【表 14】 要介護（要支援）認定者の生活習慣病有病状況（平成 27 年度）

	久喜市	県	同規模	国
糖尿病	18.5%	17.5%	21.3%	21.4%
高血圧症	45.0%	40.4%	47.6%	49.7%
脂質異常症	22.7%	21.1%	26.7%	27.3%
心臓病	50.1%	45.5%	54.2%	56.7%
脳疾患	23.9%	20.6%	24.6%	25.4%
がん	8.0%	7.9%	9.6%	9.8%
筋・骨格	41.3%	38.0%	46.6%	48.9%
精神疾患	18.0%	15.8%	19.1%	20.7%

出典：KDB システム「地域の全体像の把握」 平成 27 年度（累計）

【図 38】 要介護（要支援）認定者の生活習慣病の有病者数



出典：KDB システム「要介護（要支援）者認定状況」 平成 27 年度（累計）

(4) 保健事業の現状の取組と評価

担当	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
国民健康保険主管課	特定健康診査	メタボリックシンドロームに着目した健診を行い生活習慣病の早期発見・早期対応、重症化の予防を図る。	40～74歳の国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別健診 (南埼玉郡市医師会管内市町相互乗り入れ有り)</li> <li>・期間 6月～11月</li> <li>・自己負担無料</li> <li>・血清尿酸、血清クレアチニン追加</li> <li>・心電図、貧血検査全員実施</li> </ul>	(平成27年度) ・対象者数 29,233人 ・受診者数 12,487人 (6月～8月 4,373人 9月～11月 7,794人 (他健診等) 320人) ・受診率 42.7% ・区域別受診率 久喜地区 44.6% 菖蒲地区 39.8% 栗蔭地区 35.7% 鷺宮地区 46.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己負担額の無料化(平成24年度から)</li> <li>・検査項目の充実</li> <li>・がん検診(大腸前立腺・子宮)との同時実施</li> <li>・かかりつけ医からの受診勧奨の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画目標受診率に達していない。</li> <li>・健診後期の混雑が著しい。</li> <li>・各医療機関の受診者数に限りがある。</li> <li>・対象者の大部分が生活習慣病治療者である。</li> </ul>
	特定健康診査受診率向上対策	特定健康診査の意義や、生活習慣病予防の重要性について広く周知し、被保険者への意識付けを図る。	40～74歳の国保被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙、ホームページ、フェイスブック、ツイッター、健康まつり等での全体的な啓発</li> </ul>	(平成27年度) ・広報掲載回数1回 ・SNS更新回数2回 ・HP掲載期間6カ月 ・イベントでの啓発品配布回数1,400個	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SNS活用による若い世代へのPRの実施</li> <li>・ゆるキャラ、キヤッチコピーの活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報活動に関する評価ができていない。</li> </ul>
		当該年度の未受診者に対し、新規受診または継続受診を促す。	当該年度の未受診者	受診勧奨通知(8月下旬に送付)	発送件数 平成25年度 30,818通 平成26年度 28,559通 平成27年度 28,154通 平成28年度 29,162通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診中盤期への発送時期の変更</li> <li>・用紙の着色化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診者の割合が減らない。</li> <li>・当該年度の未受診者の把握が難しい。</li> </ul>
		特定健康診査未受診者等への投げかけを行い、未受診理由の把握とともに無関心層の縮小を図る。	2年連続健診未受診かつ生活習慣病未治療者	経年未受診者受診勧奨兼アンケート調査(KDBを使い、健診連続未受診かつ生活習慣病服薬歴のない者を抽出し、受診勧奨啓発及び傾向調査を行う。)	(平成26年度実施) ・通知数 2,000通 ・回答数 81通(4.1%) ・通知により受診した人数 116人(効果率5.8%) ・主な未受診理由 ①忙しくて時間が無い ②面倒である ・主な健診への要望 ①土日、夜間の実施 ②健診後のフォローの実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の見直しを行い、健診未受診、未治療者を対象とした。</li> <li>・設問内容の簡潔化</li> <li>・6面王着ハガキによる、受診PRの同時実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケート回答率が低く、把握方法の検討を行う必要がある。</li> <li>・「健診への要望」を充実する必要がある。</li> </ul>
		他健診の受診者から健診結果の提供を受けることにより、受診率の向上を図る。	他健診受診者	国保の人間ドック、事業主健診受診者から健診結果の情報提供を受ける。	他健診結果の回収件数 平成25年度 621件 平成26年度 714件 平成27年度 755件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドックの助成額の見直しによる受診者数の増加により、回収数が増加。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主健診の回収率が低く、周知方法の検討が必要である。</li> </ul>

担当	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要	実施状況	工夫点	課題と考察
国民健康保険主管課(保健衛生主管課)	特定保健指導	リスク要因が重複し、血管に与えるダメージの大きな方を選定し、適切な指導を行うことで生活習慣病発症の予防を図る。	動機づけ支援対象者	生活習慣の改善を視察に目標を設定し、行動変容が可能となる支援を行う。	(平成27年度) 対象者 1,174人 終了者 144人 終了率 12.3%	・各地区保健センターごとに地域の実情に応じてきめ細かく実施。 ・個別(通知、電話、訪問)勧奨の実施。 ・利用申込者に記念品を贈呈(インセンティブの活用)	・終了率が低下している。 ・対象者が固定化している。
			積極的支援対象者	課題に対する個別目標を設定し、具体的に実現可能な行動の継続を支援する。	(平成27年度) 対象者 277人 終了者 17人 終了率 6.1%		・脱落者が多い。 ・効果がすぐに現れない方へのモチベーションの継続が難しい。
国民健康保険主管課	糖尿病重症化予防事業	非肥満かつ、血糖リスクが高い方に、医療機関への受診を促し、将来の重症化を抑制する。	特定健康診査受診者のうち、 ①腹囲 男85cm未満 女90cm未満 ②HbA1c 6.5%以上 ③血糖の服薬歴なし  上記①、②、③にすべて該当する方	・平成25年度開始 ・対象者の抽出、選定は市が行い、電話訪問は業者委託による。 ・実施概要 ①KDBIにより対象者を抽出 ②対象者への電話案内 ③希望者への訪問指導による受診勧奨及び健康教育 ④訪問1ヶ月後に電話によるアンケート及び評価	(平成25年度) 対象者 60人 指導数 21人 指導率 35% (平成26年度) 対象者 120人 指導数 19人 指導率 15.8% (平成27年度) 対象者 88人 指導数 24人 指導率 27.2%	・案内通知を市の封筒で送付することにより、市の事業であることを強調した。 ・既に医療機関を受診していた場合は、健康教育を行った。	・既に受診している方が多い。 ・受診後コントロール不良者まで着目していない。 ・かかりつけ医と連携し、より重症化している方への投げかけも必要である。 ・訪問指導した方の翌年度の健診数値は概ね良好であった。
	ジェネリック医薬品利用促進事業	ジェネリック医薬品に関する正しい知識を啓発し、利用を促すことにより、医療費の適正化につなげる。	全被保険者(※利用差額通知は、切り替えにより一人当たり300円の差額効果が見込める方)	ジェネリック医薬品利用差額通知の年2回送付、ジェネリックカードの配布、健康保険証へのシール貼付により、後発医薬品の利用の呼びかけを行う。	・ジェネリック医薬品利用差額通知 2,448通(平成27年度実績) ・ジェネリックカード窓口にて配布 ・ジェネリック医薬品希望シール差額通知と同封(平成27年度) 保険証と同封(平成28年度)	ジェネリック医薬品希望シールの活用など、周知方法を充実した。	・利用率は上昇しているが、県内市町村平均と比べて低い。 ・ジェネリック医薬品の利用率は高くなっているが、診療費は増加している。
	医療費通知送付事業	診療に関する費用等を通知することにより、医療費への意識付けを図る。	全被保険者(世帯主)	受診月、医療機関名、診療科目、受診日数、医療費総額、自己負担額を通知する。	・年6回(奇数月)に送付 ・通知数 平成25年度 117,314通 平成26年度 118,270通 平成27年度 118,002通	・送付回数を年6回とし、細かく通知している。 ・複数枚のきを同一封筒にまとめ、郵送料を削減している。	・効果の把握が難しい。

(5) 課題・対策の方向性

	課題	対策の方向性
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体の受診率の伸びが鈍化している。(図 13)</li> <li>・特に、40 歳代男性の受診率が低い。(図 14、図 15)</li> <li>・60～70 歳代の健診受診者の多くが生活習慣病治療者である。(図 20)</li> <li>・健診対象者の大部分 (68.6%) が生活習慣病の治療者である。(図 20)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポピュレーションアプローチによる全体的な周知、啓発活動の継続 (質の維持)</li> <li>・実施期間の見直し</li> <li>・かかりつけ医からの受診勧奨の推進</li> <li>・医療機関からの特定健康診査診療情報提供実施の検討</li> <li>・健康無関心層を含め、健診未受診者、生活習慣病未治療者への受診啓発</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施率 (終了率) が低下している。(図 21、22、23)</li> <li>・特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者は、男性の割合が高い。(図 24)</li> <li>・対象者数も男性が多く、年々増加している。(図 25)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導内容の充実、質の維持</li> <li>・保険者インセンティブの活用による、利用者への動機付け実施</li> <li>・性別・年齢に対応したアプローチの検討</li> <li>・対象者数を減少する取り組みの検討</li> </ul>
生活習慣病重症化 予防対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工透析に係る医療費は高額であり、透析患者のうち、半数以上が糖尿病合併者である。(図 33)</li> <li>また、性別では男性が多い。</li> <li>・指導率が伸びていない。</li> </ul>	<p>生活習慣病重症化予防事業に関して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関 (かかりつけ医) と連携し、腎機能の低下が危惧される糖尿病患者を対象とした保健指導を実施し、重症化を防ぐ。</li> <li>・共同事業形式の実施を研究する。</li> </ul>
疾病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん、筋・骨格とともに、糖尿病の医療費の割合が年々高くなっている。(図 26)</li> <li>・標準化医療費では生活習慣病の中で糖尿病、高血圧症、脂質異常症、脂肪肝の医療費が埼玉県よりも高い。(図 27)</li> <li>・急性心筋梗塞の標準化死亡比が県より高い。(図 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診者のうち糖尿病リスク有りの未受診者、及び糖尿病受診中断者に、医療機関への受診勧奨を行う。</li> <li>・糖尿病以外の疾病予防を研究する。</li> </ul>
ジェネリック 医薬品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用率が県内市町村平均と比して低い。(図 36)</li> <li>・調剤費が増加傾向である。(図 37)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用率の向上</li> <li>・医療機関、調剤薬局との連携強化</li> <li>・利用者への的確な情報提供の実施</li> </ul>

### 第3章 目標の設定

	短期目標(3年:平成31年度末までに達成)	中長期目標(4~7年:平成35年度末までに達成)
特定健康診査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代の受診者数を増加させる。 男性 312人⇒<u>500人</u>、女性 350人⇒<u>600人</u></li> <li>・医療機関と連携し、生活習慣病治療中で健診未受診者の被保険者を、<u>10%減少</u>させる。</li> <li>該当者数：約 10,000人</li> <li>受診者数：<u>1,000人</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査等実施計画に掲げる受診率目標 <u>60%</u>の達成</li> <li>・生活習慣病治療者で未受診者の診療情報提供事業の実施</li> <li>・健康無関心層の縮小 ⇒生活習慣病治療中<u>以外の者の受診率を向上</u>させる。</li> </ul>
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連続健診受診者で、<u>非メタボの方が特定保健指導対象となることを防ぐ</u>。</li> <li>⇒経年受診者に過去3年分の健診結果情報提供事業を実施</li> <li>・指導内容の見直し、参加記念品の充実等により、<u>利用者数を増加</u>させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査等実施計画に掲げる実施率目標 <u>60%</u>の達成</li> <li>・メタボリックシンドローム・予備群対象者数の<u>減少</u></li> </ul>
生活習慣病重症化予防対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病重症化予防事業の保健指導事業に参加した方のうち、<u>新規人工透析患者を、0人</u>にする。</li> <li>・糖尿病が疑われる方に対して医療機関への早期受診を促す受診勧奨事業に関して、<u>指導者数及び治療開始者数を増やす</u>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導実施を継続し、糖尿病性腎症患者の人工透析への移行を防ぐ。</li> <li>・糖尿病治療者のコントロール不良者を <u>10%減少</u>する。</li> </ul>
疾病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診者の有所見者の状況(表10、11)から、BMI、HbA1c、血圧、LDLコレステロールの有所見者(保健指導判定基準以上)割合の<u>減少</u>を目指す。</li> <li>BMI 男性 29.6%、女性 21.9% →各 <u>3ポイント減少</u></li> <li>HbA1c 男性 54.4%、女性 51.7% →各 <u>3ポイント減少</u></li> <li>血圧 男性 収縮期 50.3%、 拡張期 20.9% →<u>3ポイント減少</u></li> <li>女性 収縮期 45.6% 拡張期 13.5% →<u>3ポイント減少</u></li> <li>LDLコレステロール 男性 47.5%、女性 59.3% →各 <u>5ポイント減少</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果の有所見者状況について、<u>埼玉県の水準(標準化比100以下)</u>を目指す。</li> <li>・急性心筋梗塞の標準化死亡比を、<u>埼玉県と同じ水準とする</u>。</li> </ul>
ジェネリック医薬品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用率を <u>70%</u>まで向上させる。</li> <li>・窓口における、<u>利用カード配布枚数を増やす</u>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が定める利用率目標(<u>80%</u>)を達成する。</li> <li>・一人当たり診療費(調剤)の<u>伸びの抑制</u>につなげる。</li> </ul>

## 第4章 目標達成のために実施する保健事業の内容及び評価指標、評価の方法

### (1) 短期目標 (3年：平成31年度末までに達成)

事業	個別事業名		目的	対象者	事業の概要	評価指標		アウトカム 評価の方法
						アウトプット	アウトカム	
特定健康診査	特定健康診査受診率向上対策	経年未受診者受診勧奨再通知事業【新規】	受診率の向上	40歳代の連続健診未受診者	過去3年間健診未受診者に個別通知を送付	勧奨者数(対象者全員に実施できているか)	40歳代受診者数の推移	法定報告データより、受診者を年代別に振り分け、40歳代の男女別受診者数の推移により、評価
		かかりつけ医からの受診勧奨【既存】		生活習慣病治療中で、健診未受診者	実施医療機関から、対象者に特定健診受診を勧奨してもらう。	勧奨者数(医療機関の協力が得られているか)	生活習慣病治療者で健診を受診した者の数の推移	厚生労働省様式6-10における「健診未受診者のうち生活習慣病治療中」の人数の推移により、評価
特定保健指導	メタボリックシンドローム流入抑制対策	健診結果予測分析による生活習慣病早期介入事業【新規】	特定保健指導対象者数の減少	経年受診者のうち、メタボリックシンドロームへの流入が危惧される者	過去3年間の健診結果で腹囲(BMI)が上昇している者に、健診開始前に個別通知を送付	特定保健指導対象者数(減少しているか)	メタボリックシンドローム・予備群減少率の推移	法定報告データより、各年度の評価指標の推移により、評価
	特定保健指導実施率向上対策	インセンティブの活用による利用者数、実施率の向上【既存】		利用者数の増加	特定保健指導対象者	利用申込時に記念品を配布	利用者数	
生活習慣病重症化予防対策事業	糖尿病重症化予防事業	保健指導事業【新規】	糖尿病性腎症治療中の患者の人工透析への移行防止	治療中にも関わらず、重症化リスクの高い者	・直営実施 ・埼玉県糖尿病腎症重症化予防プログラムに準拠し実施	指導者数	指導した者(参加者)のうち、人工透析に移行した者の数	レセプトデータ(KDB)により、指導後の状況を把握し、評価
		受診勧奨事業【既存】	医療機関への早期受診勧奨	非肥満かつ血糖値リスクが高い者	・部分委託 対象者:85人 ・腹囲、BMI基準未滿 ・HbA1c.5以上 ・服薬歴無し		指導した者のうち、治療を開始した者の数	聴き取り及びレセプトデータ(KDB)の状況により、勧奨後の状況を把握し、評価
疾病予防	健診有所見者抑制対策	特定健康診査・特定保健指導実施評価事業【新規】	健診有所見者(保健指導判定基準値)割合の減少	特定健康診査・特定保健指導対象者	特定健康診査、特定保健指導のアウトカム評価事業とする。		BMI、HbA1c、血圧、LDLコレステロール有所見者割合の推移	KDBIにより、評価指標の有所見者(保健指導基準値未滿)割合を把握し、評価
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品の利用率向上	差額通知発送事業【既存】	利用率の向上	切替えにより一人あたり300円の差額効果が見込める者	・年2回(9月、3月)送付 ・約2,500通 ・国保連合会作成委託	発信件数 差額効果	利用率の推移	国民健康保険連合会提供資料による、利用率の推移及び県内順位により、評価
		希望カード・希望シール配布【既存】		被保険者	・カード 窓口配布 ・シール 差額通知及び保険証一同郵送			

(2) 中長期目標 (4~7年：平成35年度末までに達成)

事業	個別事業名	目的	対象者	事業の概要	評価指標		アウトカム 評価の方法	
					アウトプット	アウトカム		
特定健康診査	特定健康診査 【既存】	生活習慣病の予防と発見	40~74歳の国保被保険者	・個別健診(6~12月) ・費用無料 ・南埼玉郡市医師会医療機関相互乗り入れ	受診者数 受診率	特定健康診査等実施計画に掲げる目標受診率	法定報告データより、評価	
	特定健康診査受診率向上対策	診療情報提供事業 【新規】	受診率の向上	生活習慣病治療中で、健診未受診者	実施箇所 ※かかりつけ医からの受診勧奨の状況を鑑みて検討する。	受診者数	事業効果により受診した者の数	受診率の推移により、事業効果により受診した者を判別して、評価(要研究)
		インセンティブの活用 【新規】		生活習慣病治療中以外で、健診未受診者	実施箇所 ※効果的なインセンティブについて研究する。			
		積極的な広報周知 【既存】	特定健康診査の啓発とともに、健康、医療費に関する情報を積極的に公開することにより、受診率の向上につなげる。	国保被保険者	広報紙、ホームページ、SNS、ポスター、健康まつり等による啓発 ※ただし、健康、医療費に関する情報を充実させる。	・市民からの反響数 ・まつり等における啓発品配布数	受診者数	受診率が向上した場合、事業効果があったものとみなして、評価
特定保健指導	特定保健指導	健診受診者のうち、生活習慣病リスク保有者に段階的に介入	健診受診者のうち、階層化基準に該当する者	・直営実施(市内4保健センターにて地区ごとに実施) ・費用無料	利用者数 終了者数	・特定健康診査等実施計画に掲げる目標実施率(終了率) ・メタボリックシンドローム・予備群減少率	法定報告データより、評価	
生活習慣病重症化予防対策事業	糖尿病重症化予防事業	保健指導事業 【新規】	短期目標に掲げる内容にて実施 ※ただし、必要に応じて、独自実施から埼玉県共同事業形式への切り替えを検討する。		指導者数	・人工透析患者数の推移 ・糖尿病治療者でコントロール不良者数の推移	レセプトデータ(KDB)により、評価	
		受診勧奨事業 【既存】						
疾病予防	健診有所見者抑止対策	特定健康診査・特定保健指導実施評価事業 【新規】	短期目標に掲げる内容にて実施			・健診結果の有所見者状況を県水準とする。 ・急性心筋梗塞の標準化死亡比を県水準とする。	KDB及び健康指標総合ソフトにより評価指標の推移を分析し、評価	
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品の利用率向上	差額通知発送事業 【既存】	短期目標に掲げる内容にて実施		・発送件数 ・差額効果	・国が定める目標利用率の達成 ・一人当たり診療費(調剤)の推移	・国民健康保険連合会提供資料による利用率の推移及び県内順位により、評価 ・国民健康保険事業報告書による診療費の推移により、評価	
		希望カード・希望シール配布 【既存】			窓口におけるカードの配布枚数			



## 第5章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価・見直し

実施する事業については、毎年度、評価指標の達成状況の確認を行う。

計画の見直しは、短期目標については平成31年度末に、中長期目標については、平成35年度末に、計画に掲げた目標の達成状況の評価を行い、状況に応じた見直しを行うものとする。

計画の策定、見直し及び短期目標、中長期目標の達成状況の評価に関しては、久喜市国民健康保険運営協議会と協議するものとし、また、埼玉県国民健康保険団体連合会が設置する保健事業支援・評価委員会の助言を受けるものとする。

なお、評価にあたっては、KDBシステムから入手できるデータ及び特定健康診査の国への実績報告後のデータを用いることとする。

## 第6章 計画の公表・周知

策定した計画は、市ホームページ、市民参加コーナー配架等で公表するとともに、機会を活用した積極的な周知、啓発、情報提供を行うことにより、被保険者の健康意識の醸成につなげ、以て本計画の円滑な実施を目指すものとする。

## 第7章 事業運営上の留意事項

- (1) 庁内関係部署との連携、共有  
本計画内容については、久喜市健康増進・食育推進庁内連絡会議（仮称）を構成する関係各課との連携、共有を図るものとする。
- (2) 各種検（健）診との連携  
特定健康診査の実施に当たっては、健康増進法に基づき実施する検診等と、可能な限り連携して実施するものとする。
- (3) 保健指導の連携  
特定保健指導の実施に当たっては、衛生部門と情報を共有し、共通の課題認識を持ちながら取り組むものとする。  
また、特定保健指導以外の保健指導についても、必要に応じて相互に連携しながら推進していくものとする。

## 第8章 個人情報の保護

本計画実施に当たる個人情報の取り扱いは、久喜市個人情報保護条例（平成22年3月22日施行）、及び久喜市情報セキュリティポリシー（平成22年3月22日施行）の理念に基づき、適正に管理するものとする。

久喜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

（平成 29 年度～平成 35 年度）

発行年月：平成 29 年 3 月

発 行：久喜市

編 集：健康増進部 国民健康保険課

〒346-8501 埼玉県久喜市下早見 85-3

電話：0480-22-1111（代表）