

清水町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

平成20年 3 月

清 水 町

目 次

計画策定の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 医療制度改革	2
3 計画の位置づけや関連計画との関係	3
4 この計画における重要な用語	4
5 計画の期間	4
6 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義	5
清水町国民健康保険の現状	6
1 被保険者と医療費の状況	6
2 レセプト分析	8
特定健康診査等の対象者数	16
1 参酌標準	16
2 清水町における特定健康診査・特定保健指導の見込み	16
特定健康診査・特定保健指導の実施	17
1 年間スケジュール	17
2 特定健康診査の実施方法	18
3 特定保健指導の実施方法	20
4 代行機関	22

個人情報保護	23
1 基本的な考え方	23
2 特定健康診査・特定保健指導データ管理と保管	24
公表・周知	25
1 計画の公表と周知	25
2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法	25
評価及び見直し	25
1 評価方法（進捗・達成状況等）	25
2 状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方	25
資料編	26
1 レセプト分析	26
2 基本健康診査データ分析	31

計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

現在の保健事業は、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されています。そのため、各健診の役割分担が不明確である、受診者に対するフォローアップが不十分であるなどの課題が浮上しています。

また、高齢化の進展により、既に医療費全体の多くを占めている高齢者にかかる医療費の割合は、年々増加傾向にあります。

このため、健診・保健指導については、保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分な保健指導も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられました。

これまでの健診・保健指導は、個別の疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった者に対する受診勧奨を行い、また、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肝臓病などの疾患を中心とした保健指導を行ってきました。

今後の健診・保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となります。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、行動変容につながる保健指導を行います。

この計画は、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に、保険者である清水町が平成20年度から特定健康診査・特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するため、実施方法や数値目標などの基本的事項を定めるものです。

保険者の実施による利益・・・

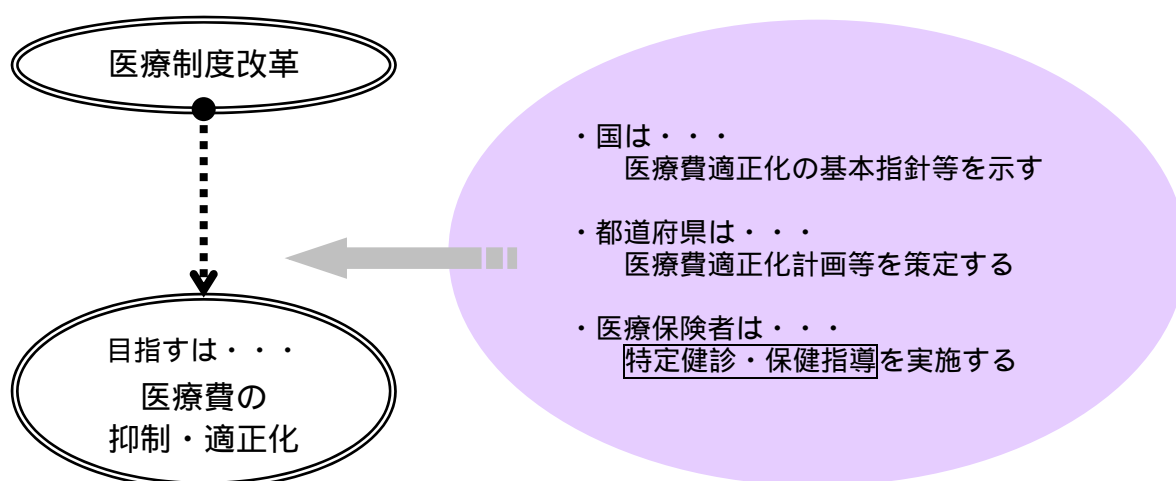
適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること

医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法を分析できること

対象者の把握を行いやすいこと

2 医療制度改革

平成18年6月に『医療制度改革関連法』が成立しました。今回の医療制度改革は医療費の伸びそのものの抑制が制度改革の主要な目的となり、『国民の安心・信頼を確保しながら、できるだけ生活習慣病にならないようにする』こと、『長期入院を是正し、できる限り在宅またはこれに近い環境で暮らせるようにする』ことを目指しています。



医療制度改革大綱

安心・信頼の医療の確保と予防の重視

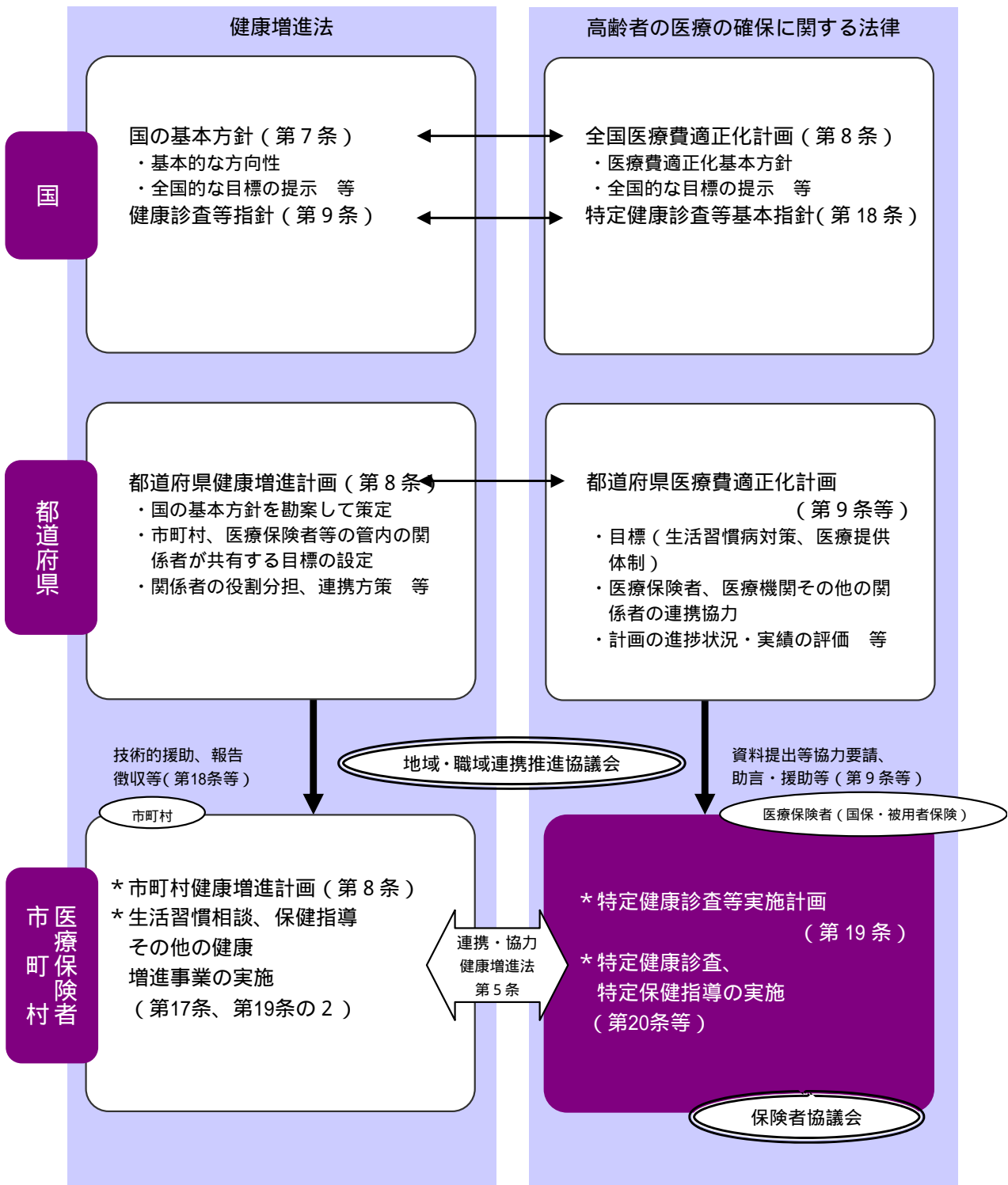
医療費適正化の総合的な推進

超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

3 計画の位置づけや関連計画との関係

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条(特定健康診査等基本指針)」に基づき清水町国民健康保険が策定する計画です。

この計画は、静岡県医療計画等との整合を図り、また、清水町における保健関連計画との整合を図っています。



4 この計画における重要な用語

特定健康診査

平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、40歳から74歳までの加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査をいいます。

特定保健指導

平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、特定健康診査の結果により健康保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援をいいます。

生活習慣病

毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気で、「糖尿病・脳血管疾患・心疾患・脂質異常症・高血圧症・肥満症等」をいい、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」においても生活習慣病の予防を前提としています。

内臓脂肪症候群

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、脂質異常・高血圧・高血糖を呈する病態であり、メタボリックシンドロームといわれます。それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等発症のリスクが高くなります。

5 計画の期間

この計画は、5年を1期とします。本計画は平成20年度から平成24年度までとし、5年ごとに見直しを行います。（高齢者の医療の確保に関する法律第19条1項）

6 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

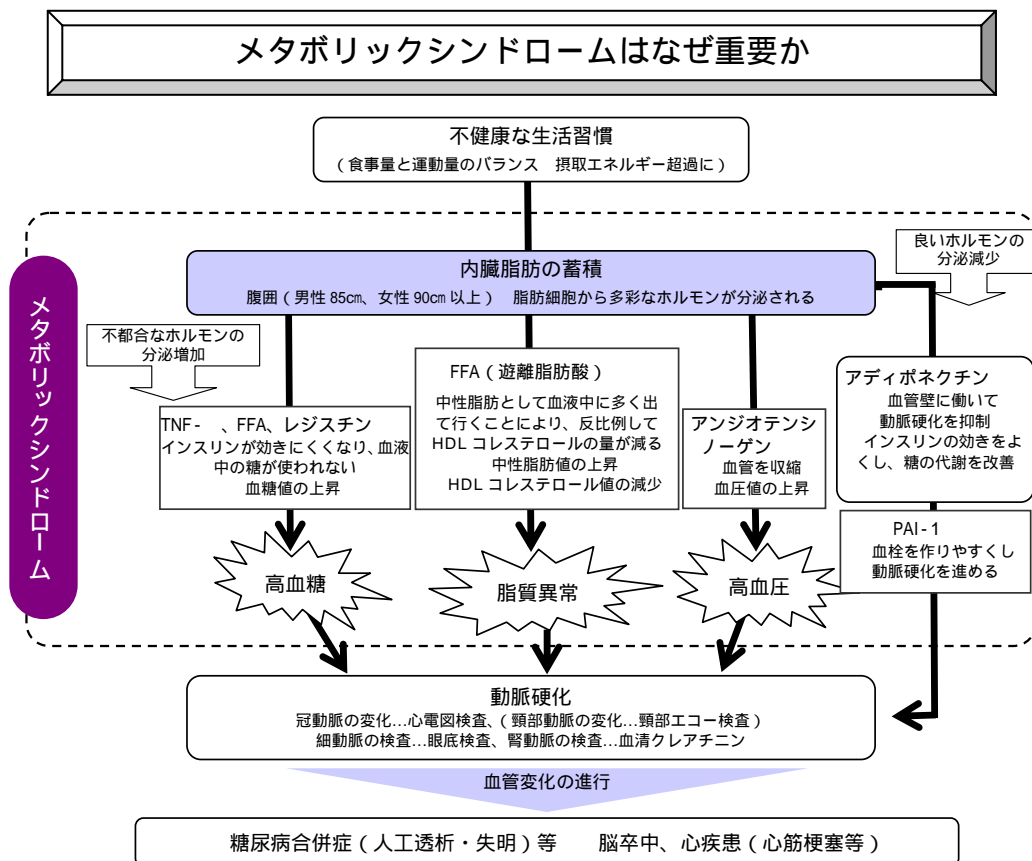
平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同で内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の疾患概念と診断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられます。

抜粋：「標準的な健診・保健指導プログラム」(平成19年4月厚生労働省健康局)より

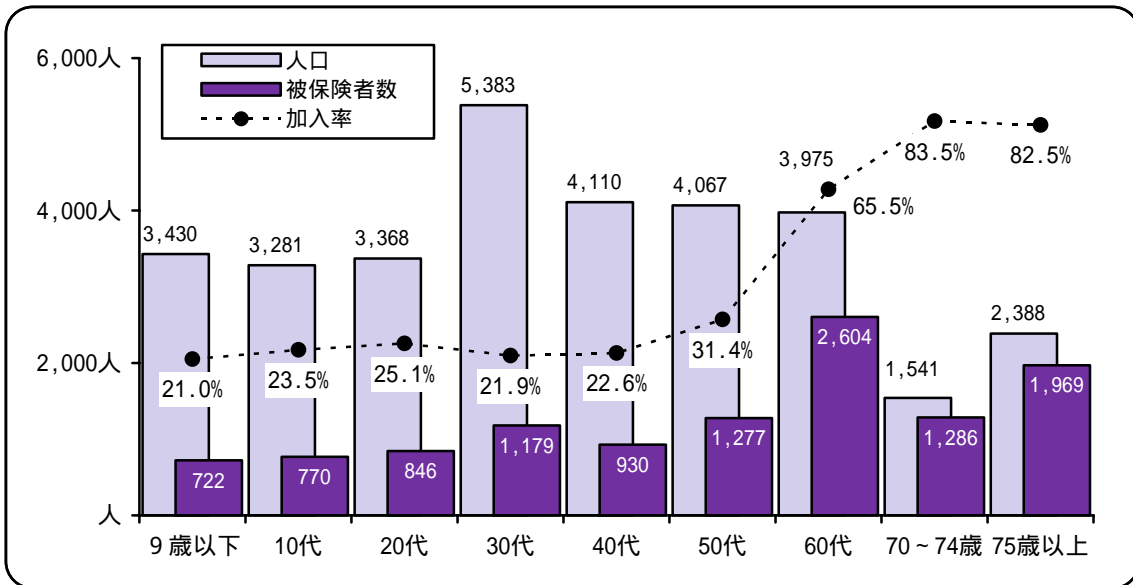


参考：「今後の生活習慣病対策の推進について」(平成17年9月15日厚生科学審議会健康増進栄養部会)より

清水町国民健康保険の現状

1 被保険者と医療費の状況

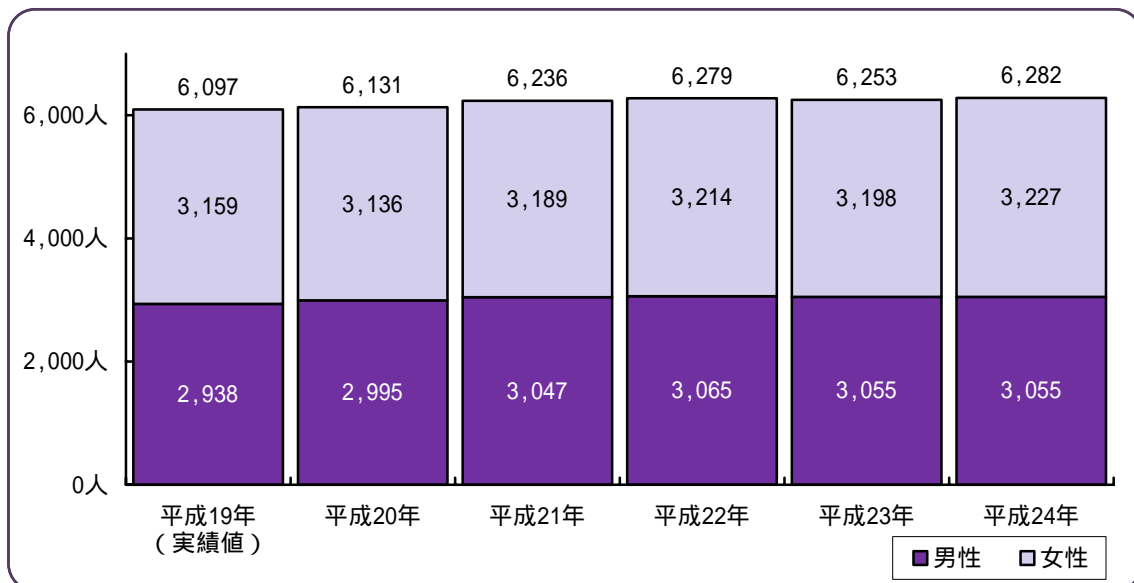
1 被保険者の状況



人口：住民基本台帳（平成19年9月1日）
被保険者数：国保事業月報（平成19年9月1日）

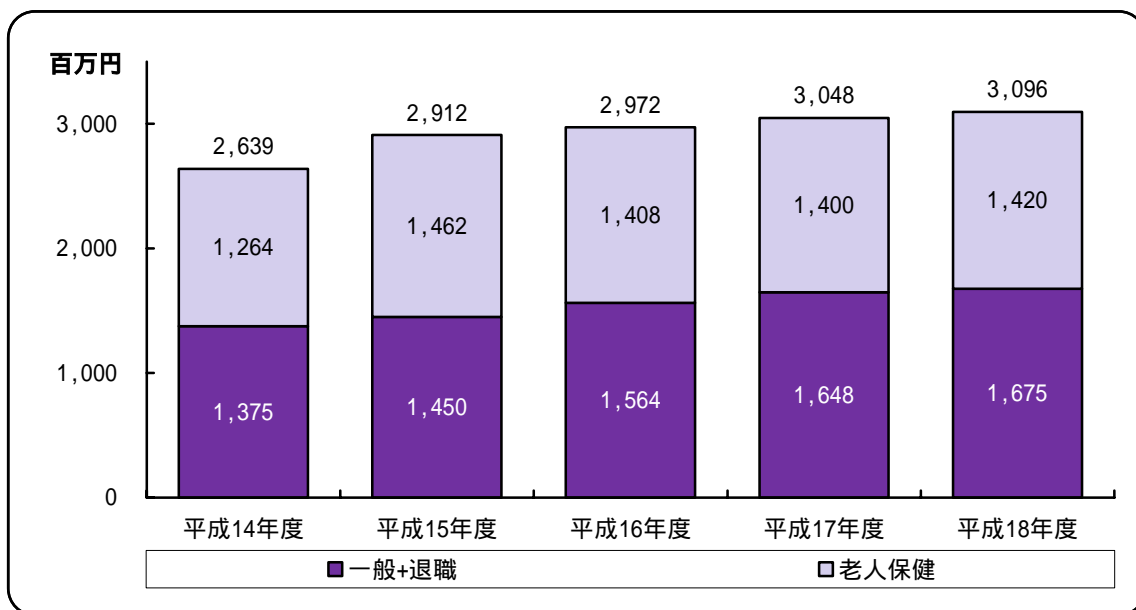
加入率は、40代までは2割程度にとどまっていますが、会社等を退職された方が国保へ加入するため60代から急激に上昇し、70代以上では8割を超えています。

2 被保険者の推計（40歳～74歳）



清水町の被保険者は今後、微増していくと考えられます。

3 医療費の推移



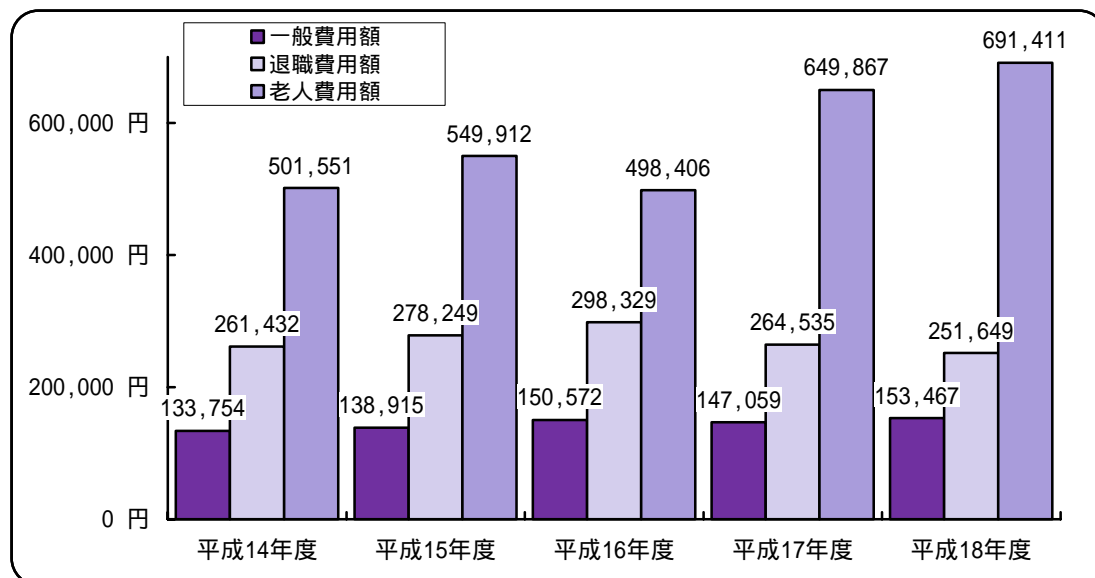
国保連合会 医療費分析（各年度3月～2月）より

百万円単位で表示しているため、内訳と合計があわないことがあります。

清水町の医療費は年々増加傾向にあり、平成17年度からは30億円を超えています。

2 レセプト分析

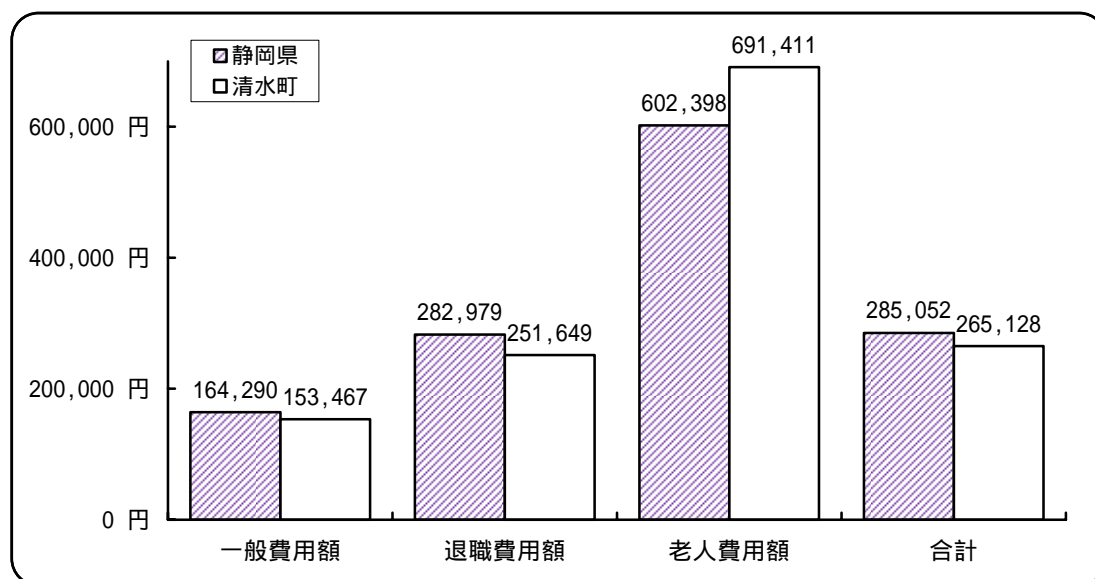
1 一人当たり費用額の推移（年間額）



国保連合会 医療費分析（各年度3月～2月）より

一人当たりの一般と退職の費用額は、ほぼ横ばいで推移していますが、老人の費用額は増加傾向にあります。

2 清水町と静岡県の一人当たり費用額（平成18年度）



国保連合会 医療費分析（平成17年3月～2月）より

一人当たりの費用額は、静岡県平均と比較すると、一般、退職で清水町がやや低く、老人では清水町のほうが高くなっています。

3 年代別受診傾向と医療費の動向

40歳代

網かけ項目は生活習慣病を含む項目

受診件数

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1	11 消化器系の疾患	103	25.6%	1	10.0%	102	26.0%
2	10 呼吸器系の疾患	42	10.4%	1	10.0%	41	10.5%
3	5 精神及び行動の障害	37	9.2%	2	20.0%	35	8.9%
4	9 循環器系の疾患	37	9.2%	3	30.0%	34	8.7%
5	12 皮膚及び皮下組織の疾患	32	8.0%	1	10.0%	31	7.9%
6	7 眼及び付属器の疾患	30	7.5%	0	0.0%	30	7.7%
7	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	22	5.5%	0	0.0%	22	5.6%
8	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	19	4.7%	1	10.0%	18	4.6%
9	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	18	4.5%	0	0.0%	18	4.6%
10	1 感染症及び寄生虫症	12	3.0%	0	0.0%	12	3.1%
11	6 神経系の疾患	12	3.0%	1	10.0%	11	2.8%
12	14 腎尿路生殖器系の疾患	10	2.5%	0	0.0%	10	2.6%
13	2 新生物	9	2.2%	0	0.0%	9	2.3%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8	2.0%	0	0.0%	8	2.0%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	6	1.5%	0	0.0%	6	1.5%
16	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	0.7%	0	0.0%	3	0.8%
17	15 妊娠、分娩及び産じょく	1	0.2%	0	0.0%	1	0.3%
18	17 先天奇形、変形及び染色体異常	1	0.2%	0	0.0%	1	0.3%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		402	100.0%	10	100.0%	392	100.0%

費用額

(円)

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		費用額	構成比	費用額	構成比	費用額	構成比
1	9 循環器系の疾患	2,130,740	21.5%	1,841,310	38.9%	289,430	5.6%
2	11 消化器系の疾患	1,809,710	18.3%	320,810	6.8%	1,488,900	28.8%
3	5 精神及び行動の障害	1,401,900	14.2%	678,010	14.3%	723,890	14.0%
4	6 神経系の疾患	1,086,060	11.0%	982,020	20.8%	104,040	2.0%
5	10 呼吸器系の疾患	870,240	8.8%	596,840	12.6%	273,400	5.3%
6	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	505,400	5.1%	258,640	5.5%	246,760	4.8%
7	7 眼及び付属器の疾患	405,240	4.1%	0	0.0%	405,240	7.8%
8	1 感染症及び寄生虫症	368,710	3.7%	0	0.0%	368,710	7.1%
9	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	304,590	3.1%	0	0.0%	304,590	5.9%
10	2 新生物	262,030	2.6%	0	0.0%	262,030	5.1%
11	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	252,990	2.6%	0	0.0%	252,990	4.9%
12	12 皮膚及び皮下組織の疾患	228,550	2.3%	53,930	1.1%	174,620	3.4%
13	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	87,120	0.9%	0	0.0%	87,120	1.7%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	60,040	0.6%	0	0.0%	60,040	1.2%
15	14 腎尿路生殖器系の疾患	57,340	0.6%	0	0.0%	57,340	1.1%
16	8 耳及び乳様突起の疾患	45,940	0.5%	0	0.0%	45,940	0.9%
17	15 妊娠、分娩及び産じょく	14,490	0.1%	0	0.0%	14,490	0.3%
18	17 先天奇形、変形及び染色体異常	6,440	0.1%	0	0.0%	6,440	0.1%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		9,897,530	100.0%	4,731,560	100.0%	5,165,970	100.0%

疾病については、疾病分類（22分類）の番号です。
小数点以下第2位を四捨五入しているため、構成比の合計が100%にならないことがあります。

50歳代

受診件数

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1	11 消化器系の疾患	187	22.9%	0	0.0%	187	23.5%
2	9 循環器系の疾患	155	19.0%	1	4.8%	154	19.4%
3	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	84	10.3%	1	4.8%	83	10.4%
4	10 呼吸器系の疾患	78	9.6%	0	0.0%	78	9.8%
5	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	57	7.0%	1	4.8%	56	7.0%
6	14 腎尿路生殖器系の疾患	42	5.1%	0	0.0%	42	5.3%
7	7 眼及び付属器の疾患	36	4.4%	1	4.8%	35	4.4%
8	12 皮膚及び皮下組織の疾患	36	4.4%	0	0.0%	36	4.5%
9	2 新生物	35	4.3%	5	23.8%	30	3.8%
10	5 精神及び行動の障害	35	4.3%	8	38.1%	27	3.4%
11	1 感染症及び寄生虫症	22	2.7%	1	4.8%	21	2.6%
12	6 神経系の疾患	19	2.3%	1	4.8%	18	2.3%
13	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	17	2.1%	2	9.5%	15	1.9%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10	1.2%	0	0.0%	10	1.3%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	3	0.4%	0	0.0%	3	0.4%
16	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
17	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
18	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	17 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合 計		816	100.0%	21	100.0%	795	100.0%

費用額

(円)

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		費用額	構成比	費用額	構成比	費用額	構成比
1	14 腎尿路生殖器系の疾患	4,730,730	18.7%	0	0.0%	4,730,730	31.1%
2	2 新生物	3,213,880	12.7%	2,308,850	22.9%	905,030	6.0%
3	9 循環器系の疾患	3,192,200	12.6%	1,839,410	18.3%	1,352,790	8.9%
4	5 精神及び行動の障害	2,906,390	11.5%	2,423,770	24.1%	482,620	3.2%
5	11 消化器系の疾患	2,821,440	11.2%	0	0.0%	2,821,440	18.6%
6	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,356,010	9.3%	2,188,100	21.7%	167,910	1.1%
7	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,160,020	8.5%	127,010	1.3%	2,033,010	13.4%
8	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	868,760	3.4%	267,410	2.7%	601,350	4.0%
9	6 神経系の疾患	828,260	3.3%	304,770	3.0%	523,490	3.4%
10	7 眼及び付属器の疾患	636,310	2.5%	209,190	2.1%	427,120	2.8%
11	1 感染症及び寄生虫症	576,080	2.3%	395,180	3.9%	180,900	1.2%
12	10 呼吸器系の疾患	570,670	2.3%	0	0.0%	570,670	3.8%
13	12 皮膚及び皮下組織の疾患	259,450	1.0%	0	0.0%	259,450	1.7%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	120,300	0.5%	0	0.0%	120,300	0.8%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	26,990	0.1%	0	0.0%	26,990	0.2%
16	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
17	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
18	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	17 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合 計		25,267,490	100.0%	10,063,690	100.0%	15,203,800	100.0%

60歳代

受診件数

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1	9 循環器系の疾患	635	25.2%	12	30.0%	623	25.2%
2	11 消化器系の疾患	541	21.5%	5	12.5%	536	21.6%
3	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	303	12.0%	1	2.5%	302	12.2%
4	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	217	8.6%	2	5.0%	215	8.7%
5	7 眼及び付属器の疾患	168	6.7%	0	0.0%	168	6.8%
6	10 呼吸器系の疾患	145	5.8%	3	7.5%	142	5.7%
7	14 腎尿路生殖器系の疾患	84	3.3%	2	5.0%	82	3.3%
8	12 皮膚及び皮下組織の疾患	81	3.2%	1	2.5%	80	3.2%
9	2 新生物	78	3.1%	3	7.5%	75	3.0%
10	1 感染症及び寄生虫症	56	2.2%	0	0.0%	56	2.3%
11	5 精神及び行動の障害	56	2.2%	7	17.5%	49	2.0%
12	6 神経系の疾患	51	2.0%	2	5.0%	49	2.0%
13	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	43	1.7%	1	2.5%	42	1.7%
14	8 耳及び乳様突起の疾患	29	1.2%	0	0.0%	29	1.2%
15	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	26	1.0%	1	2.5%	25	1.0%
16	17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	0.1%	0	0.0%	2	0.1%
17	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
18	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合 計		2,516	100.0%	40	100.0%	2,476	100.0%

費用額

(円)

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		費用額	構成比	費用額	構成比	費用額	構成比
1	9 循環器系の疾患	12,528,070	22.2%	5,952,800	27.9%	6,575,270	18.7%
2	11 消化器系の疾患	9,364,780	16.6%	1,801,690	8.4%	7,563,090	21.5%
3	14 腎尿路生殖器系の疾患	7,884,380	14.0%	2,334,870	10.9%	5,549,510	15.8%
4	2 新生物	7,741,630	13.7%	4,962,750	23.2%	2,778,880	7.9%
5	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,975,660	7.0%	223,870	1.0%	3,751,790	10.7%
6	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	3,370,690	6.0%	479,130	2.2%	2,891,560	8.2%
7	10 呼吸器系の疾患	3,214,080	5.7%	1,964,510	9.2%	1,249,570	3.6%
8	5 精神及び行動の障害	2,771,760	4.9%	2,250,040	10.5%	521,720	1.5%
9	7 眼及び付属器の疾患	1,424,670	2.5%	0	0.0%	1,424,670	4.1%
10	6 神経系の疾患	1,383,510	2.4%	660,070	3.1%	723,440	2.1%
11	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	866,690	1.5%	424,280	2.0%	442,410	1.3%
12	1 感染症及び寄生虫症	639,810	1.1%	0	0.0%	639,810	1.8%
13	12 皮膚及び皮下組織の疾患	602,130	1.1%	114,280	0.5%	487,850	1.4%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	476,430	0.8%	195,490	0.9%	280,940	0.8%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	217,080	0.4%	0	0.0%	217,080	0.6%
16	17 先天奇形、変形及び染色体異常	6,420	0.0%	0	0.0%	6,420	0.0%
17	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5,420	0.0%	0	0.0%	5,420	0.0%
18	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合 計		56,473,210	100.0%	21,363,780	100.0%	35,109,430	100.0%

70歳代

受診件数

順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1	9 循環器系の疾患	897	27.3%	29	31.9%	868	27.2%
2	11 消化器系の疾患	547	16.7%	5	5.5%	542	17.0%
3	7 眼及び付属器の疾患	343	10.4%	4	4.4%	339	10.6%
4	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	330	10.0%	4	4.4%	326	10.2%
5	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	274	8.3%	3	3.3%	271	8.5%
6	10 呼吸器系の疾患	166	5.1%	6	6.6%	160	5.0%
7	2 新生物	138	4.2%	18	19.8%	120	3.8%
8	14 腎尿路生殖系系の疾患	107	3.3%	4	4.4%	103	3.2%
9	12 皮膚及び皮下組織の疾患	104	3.2%	0	0.0%	104	3.3%
10	6 神経系の疾患	89	2.7%	7	7.7%	82	2.6%
11	5 精神及び行動の障害	79	2.4%	6	6.6%	73	2.3%
12	1 感染症及び寄生虫症	74	2.3%	1	1.1%	73	2.3%
13	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	60	1.8%	3	3.3%	57	1.8%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	40	1.2%	1	1.1%	39	1.2%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	25	0.8%	0	0.0%	25	0.8%
16	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	0.2%	0	0.0%	6	0.2%
17	17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.2%	0	0.0%	6	0.2%
18	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		3,285	100.0%	91	100.0%	3,194	100.0%

費用額

(円)

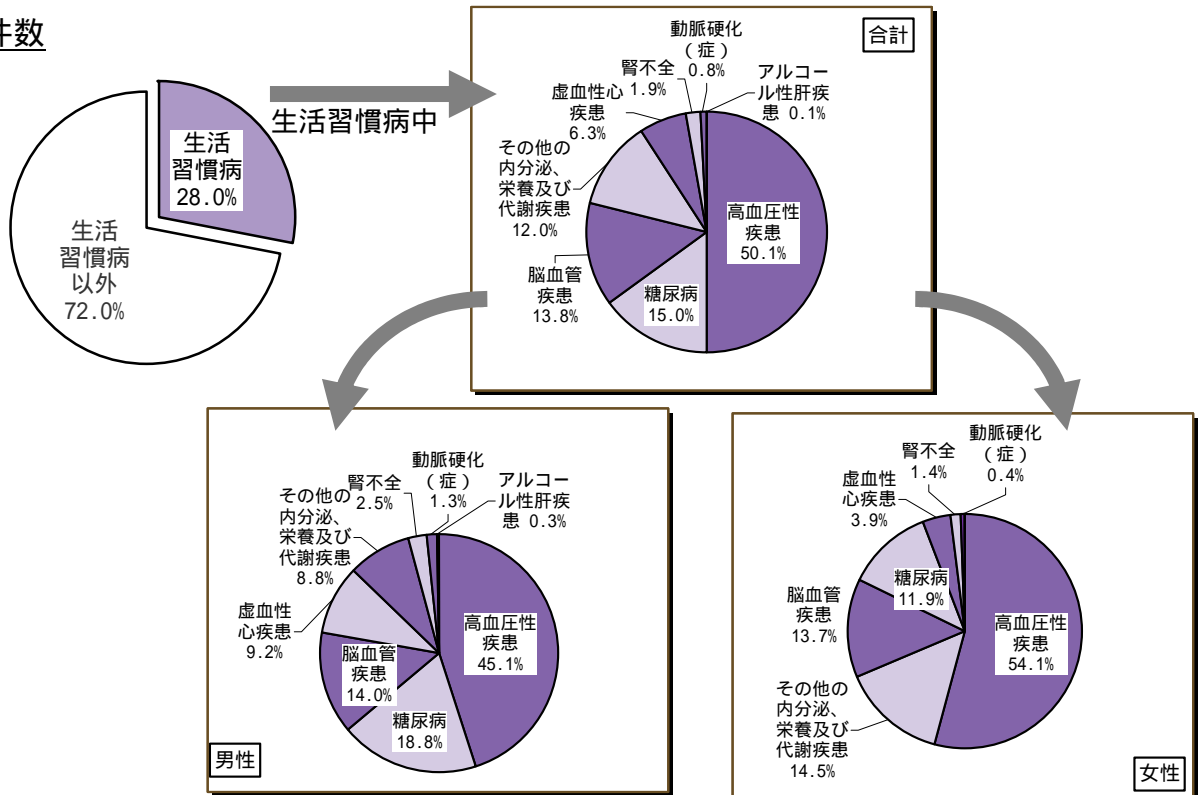
順位	疾病名	合計		入院		入院外	
		費用額	構成比	費用額	構成比	費用額	構成比
1	9 循環器系の疾患	27,664,210	32.3%	17,884,950	40.0%	9,779,260	23.9%
2	2 新生物	12,710,650	14.9%	8,548,580	19.1%	4,162,070	10.2%
3	11 消化器系の疾患	8,677,710	10.1%	1,328,360	3.0%	7,349,350	18.0%
4	4 内分泌、栄養及び代謝疾患	6,693,500	7.8%	3,156,600	7.1%	3,536,900	8.6%
5	13 筋骨格系及び結合組織の疾患	6,280,600	7.3%	2,159,700	4.8%	4,120,900	10.1%
6	6 神経系の疾患	4,792,920	5.6%	3,895,070	8.7%	897,850	2.2%
7	14 腎尿路生殖系系の疾患	4,644,950	5.4%	966,730	2.2%	3,678,220	9.0%
8	7 眼及び付属器の疾患	3,607,330	4.2%	1,094,200	2.4%	2,513,130	6.1%
9	10 呼吸器系の疾患	3,444,680	4.0%	2,025,000	4.5%	1,419,680	3.5%
10	5 精神及び行動の障害	2,798,080	3.3%	2,083,110	4.7%	714,970	1.7%
11	19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,964,800	2.3%	1,317,640	2.9%	647,160	1.6%
12	1 感染症及び寄生虫症	906,530	1.1%	218,500	0.5%	688,030	1.7%
13	12 皮膚及び皮下組織の疾患	690,840	0.8%	0	0.0%	690,840	1.7%
14	18 病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	352,820	0.4%	19,270	0.0%	333,550	0.8%
15	8 耳及び乳様突起の疾患	211,070	0.2%	0	0.0%	211,070	0.5%
16	3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	107,830	0.1%	0	0.0%	107,830	0.3%
17	17 先天奇形、変形及び染色体異常	42,700	0.0%	0	0.0%	42,700	0.1%
18	15 妊娠、分娩及び産じょく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
19	16 周産期に発生した病態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	22 特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		85,591,220	100.0%	44,697,710	100.0%	40,893,510	100.0%

国保連合会 年齢別疾病分類(平成18年5月)より

年代別に受診件数と費用額をみると、50歳代までは消化器系の疾患が多く、60歳代からは循環器系の疾患が多いことが読み取れます。

4 生活習慣病の状況

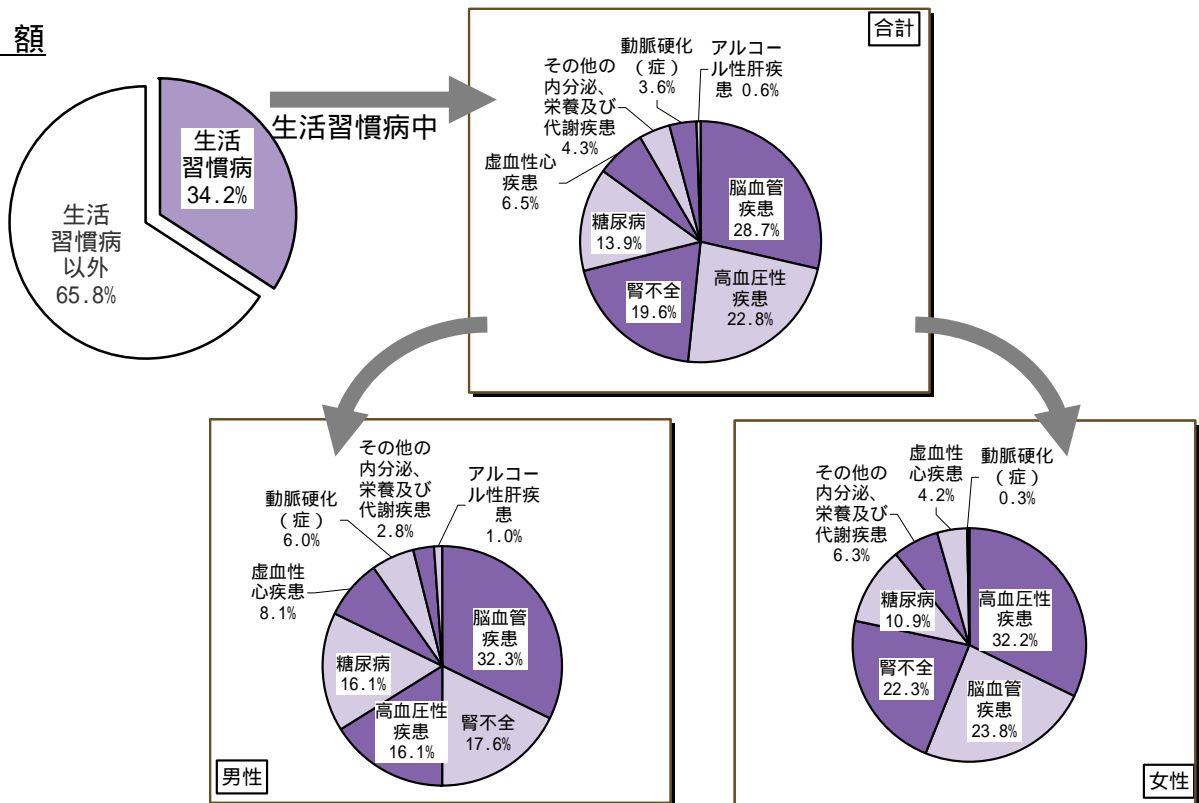
受診件数



国保連合会 病類別疾病統計(平成18年5月)より

生活習慣病の受診件数は3割弱を占め、男女とも高血圧性疾患が多くなっています。

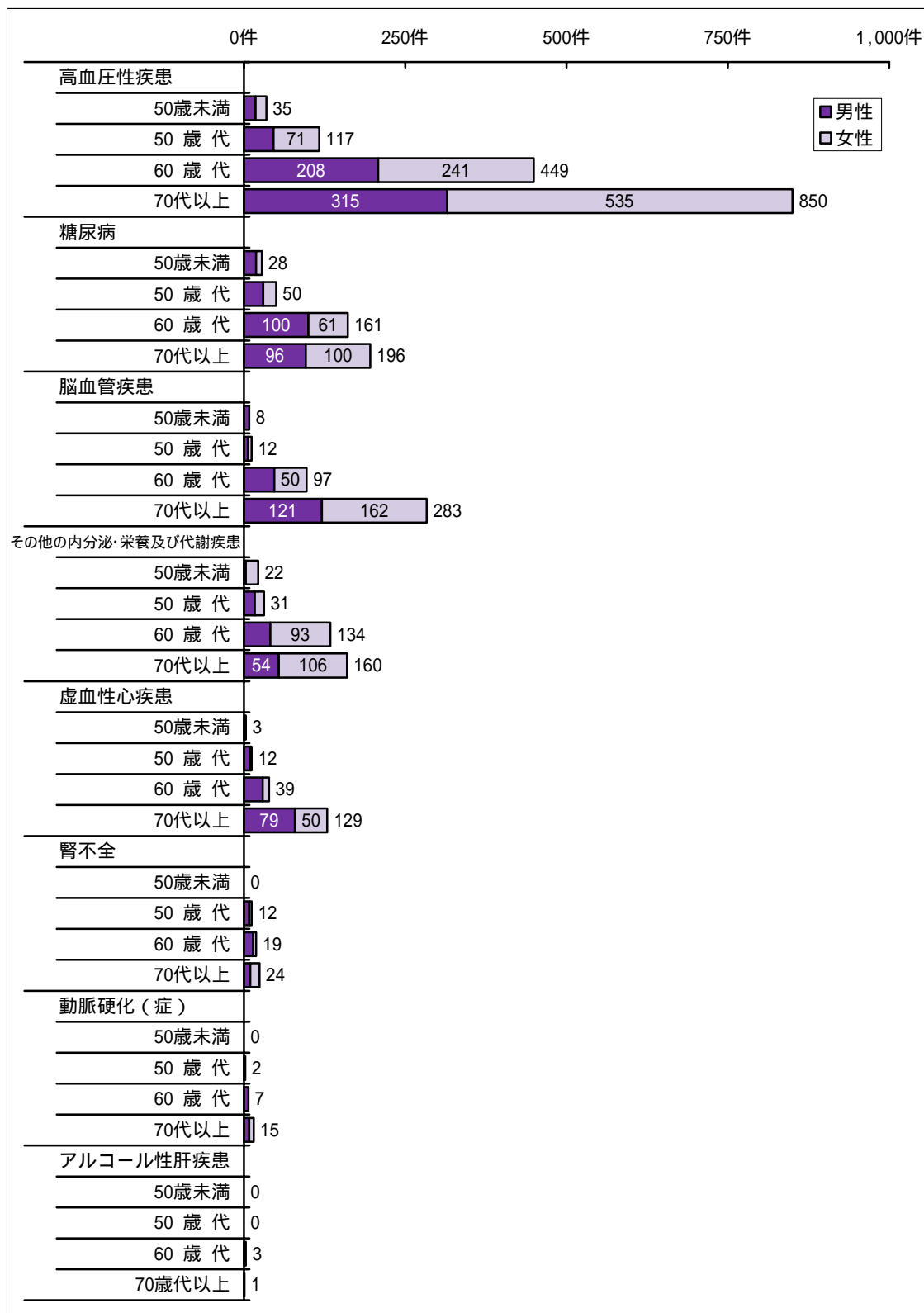
費用額



国保連合会 病類別疾病統計(平成18年5月)より

生活習慣病での費用額は3割を超え、男性では脳血管疾患が多く、女性では高血圧性疾患が多くなっています。

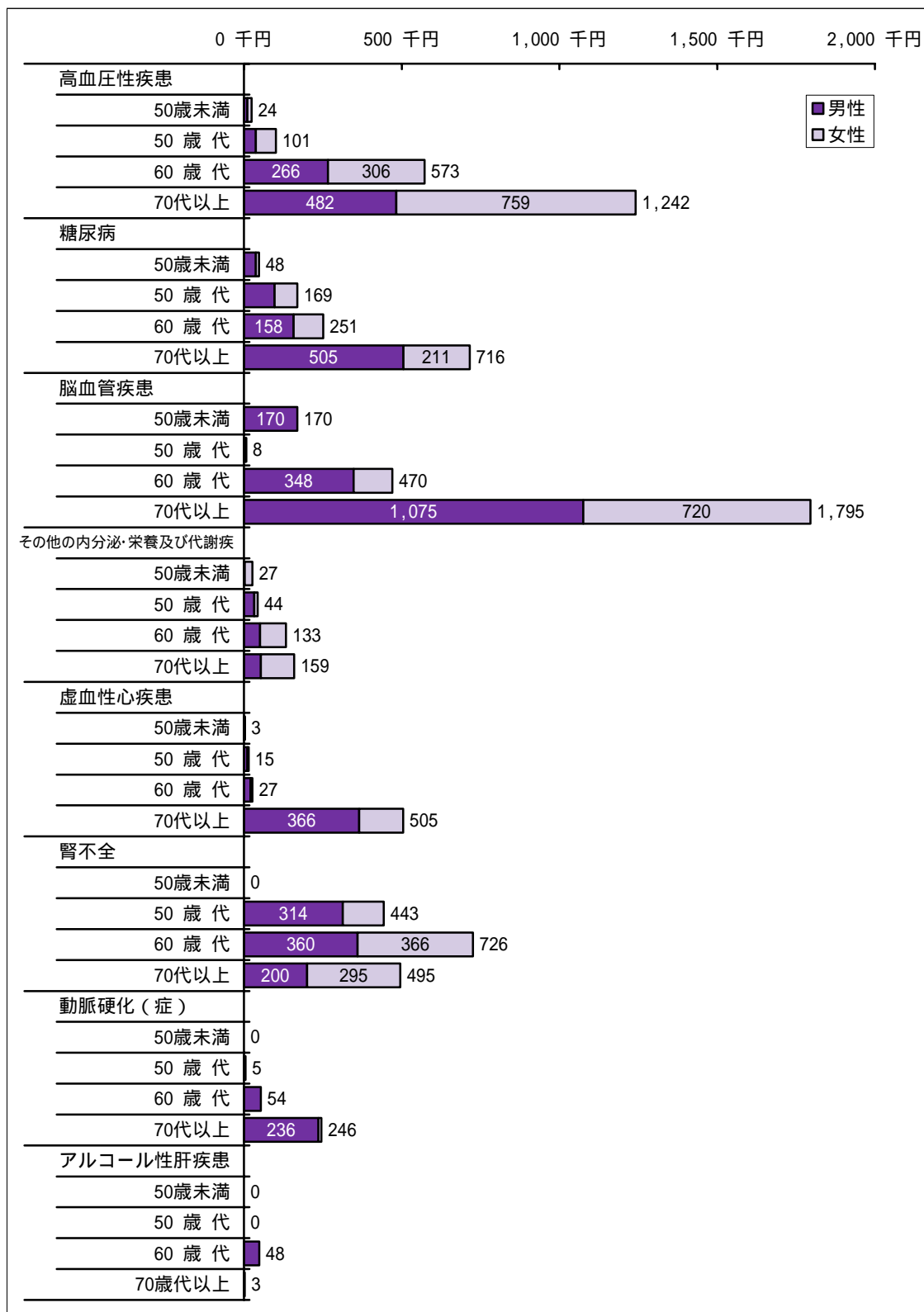
5 疾病別年代別受診件数比較



国保連合会 病類別疾病統計(平成18年5月)より

受診件数は、いずれの疾病でも年代が上がるほど多くなっています。また、比較的女性の受診件数が多い傾向にあります。

6 疾病別年代別費用額比較



国保連合会 病類別疾病統計(平成18年5月)より

費用額は、いずれの疾病でも年代が上がるほど高い傾向にあります。特に脳血管疾患の費用額は受診件数の少ない男性のほうが高くなっています。

特定健康診査等の対象者数

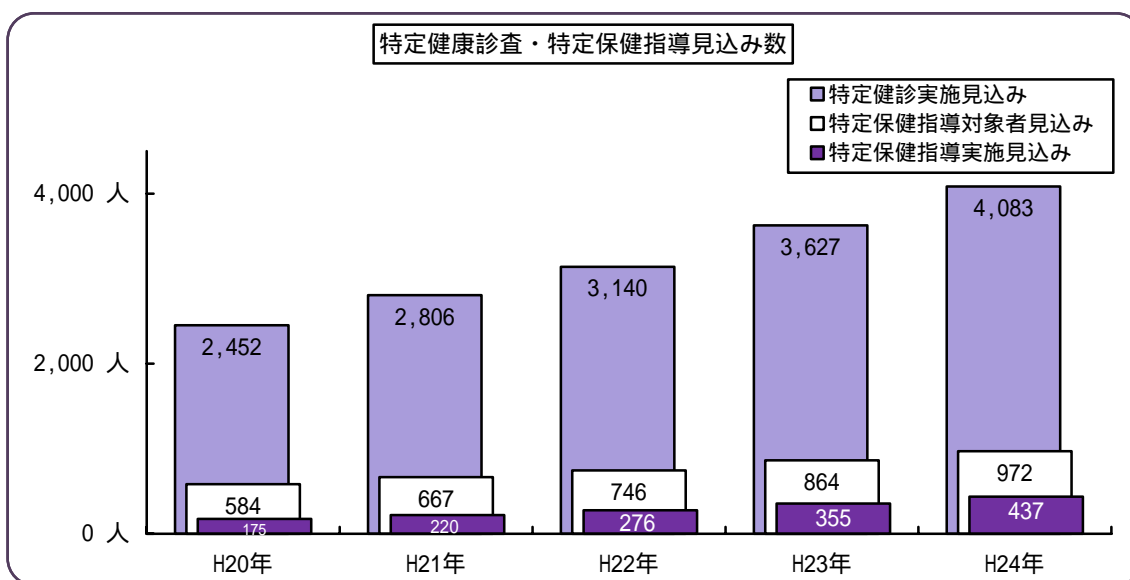
1 参酌標準

この計画の実行により、平成27年度に達成しようとする参酌標準があります。第1期の目標としては、平成24年度までに特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、平成20年度に比べて内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群の減少率を10%としています。

項目	24年度	27年度
特定健康診査受診率	65%	80%
特定保健指導実施率	45%	60%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率 (平成20年度比)	10%	25%

2 清水町における特定健康診査・特定保健指導の見込み

清水町では、参酌標準に基づき以下のとおり見込みます。



年度	20	21	22	23	24
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	58%	65%
特定保健指導実施率	30%	33%	37%	41%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率 (平成20年度比)					10%

特定健康診査・特定保健指導の実施

1 年間スケジュール

健診の周知・案内から事業評価に至るまで、概ね次のスケジュールで取り組みます。

年度	当該年度												翌年度							
実施時期	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	8月	9月	10月	
健診の周知・案内			■			■														
個別健診の実施				■	■	■	■													
結果の通知 指導の案内						■	■	■	■											
保健指導の実施						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
評価								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

2 特定健康診査の実施方法

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、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために実施するものです。

（１）実施方法

実施時期

7月～10月

実施場所

町の指定医療機関等

対象

清水町国民健康保険加入者で、年度中に40歳～74歳となる方（ただし、国が定める人は除く。）

案内方法

特定健康診査受診券、質問票、案内などの書類を同封して、被保険者個々に郵送

実施機関

町が指定した医療機関等へ委託して実施

結果判定と通知

健診の結果は、「標準的な健診・保健指導プログラム」による共通のデータ基準により判定し、本人にお知らせします。結果には、「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）判定」の欄に、該当者・予備群・非該当者・判定不能のいずれかを明示し、医療機関を受診する必要性も記入します。

また、受診者全員に、健診結果の見方や自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるために必要な情報を提供します。

特定健康診査の項目

「標準的な健診・保健指導プログラム」による健診項目を実施しますが、町が指定した医療機関や健診実施機関などと詳細を協議して実施します。

		国が示す特定健康診査項目	清水町の特定健康診査項目
診察	質問票（問診）		
	計測	身長	
		体重	
		肥満度・標準体重	
		腹囲	
	理学的所見（身体診察）		
血圧			
脂質	総コレステロール定量		
	中性脂肪		
	HDL-コレステロール		
	LDL-コレステロール		
肝機能	AST（GOT）		
	ALT（GPT）		
	GT（GTP）		
	血清アルブミン		
代謝系	空腹時血糖		
	尿糖	半定量	
	ヘモグロビンA1C		
	血清尿酸		
血液一般	ヘマトクリット値		
	血色素測定		
	赤血球数		
	血小板数		
尿・腎機能	尿蛋白	半定量	
	潜血		
	血清クレアチニン		
心機能	12誘導心電図		
眼底検査			

…必須項目

…詳細な健康診査の項目（医師の判断に基づき選択的に実施する項目）

…いずれかの項目の実施でも可

…町が独自に実施する項目

（２）外部委託

被保険者の利便性を考慮し、特定健康診査受診率向上を図るため、「特定健康診査の外部委託に関する基準」（平成20年厚生労働省告示第11号）を遵守し、外部委託します。

3 特定保健指導の実施方法

特定保健指導は、内臓脂肪症候群に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として行います。

(1) 実施方法

実施時期

健康診査実施後、特定保健指導対象者を選定し、9月から翌年6月にかけて実施

実施場所

保健センター、体育館等

対象

健康診査の結果、特定保健指導が必要と認められた人

案内方法

情報提供レベル

・健診結果通知の送付時に、対象者個人に合わせた情報を提供します。

動機づけ支援・積極的支援レベル

・健診結果の郵送にあわせ、保健指導の面接日時を案内します。

実施機関

町が実施

(2) 外部委託

特定保健指導実施率向上を図るため、当面は保健指導の提供体制を整備し、町が実施しますが、状況の変化に応じて町の保健指導に併せて外部委託についても検討します。なお、委託にあたっては「特定保健指導の外部委託に関する基準」（平成20年厚生労働省告示第11号）を遵守します。

(3) 特定保健指導の対象決定方法

特定保健指導の対象者の選定と階層化

特定健康診査の結果、腹囲が男性では85cm以上、女性では90cm以上の人又は腹囲が基準値未満で、BMIが25以上の人のうち、血糖（空腹時血糖100mg/dl以上、又はHbA1c 5.2%以上）脂質（中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満） 血圧（収縮期130mmHg、又は拡張期85mmHg以上）に該当する人を対象にします。

追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機づけ支援か積極的支援にわかれます。なお、服薬中の方は医療保険者による特定保健指導の対象としません。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク		喫煙歴	対象	
	血糖	脂質 血圧		40～64歳	65～74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当			積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI25以上	3つ該当			積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当				

特定保健指導対象者の抽出（重点化）

特定保健指導は、原則としてすべての対象者に実施します。ただし、効果的な実施のために、優先基準を設けて、対象者を抽出します。

- ・ 年齢が若い人
- ・ 健診結果が前年度と比較して悪化し、健診結果の保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な保健指導を必要とする人
- ・ 質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められた人
- ・ 前年度、積極的支援または動機づけ支援の対象者でありながら、保健指導を受けなかった人

（４）支援レベル別の保健指導計画

動機づけ支援、積極的支援のレベル別に保健指導を実施します。

支援レベル	実施時期及び期間（回数）	保健指導の内容
動機づけ支援	・ 9月から翌年3月まで、 随時初回指導を実施する。	・ 集団指導と、個々の生活習慣改善目標の設定支援を行い、6か月後に評価する。
積極的支援	・ 9月から翌年3月まで、 随時初回指導を実施する。 ・ 初回指導後、3か月以上継続的に支援する。	・ 初回面接支援（動機づけ支援と同様）を行い、個人が行動目標や計画を立て、それに沿った実践ができるよう3か月以上の継続的な支援を行い、中間評価と6か月後評価を行う。 ・ 継続支援中、運動・食生活改善のための講座を実施する。

4 代行機関

下記の業務については、代行機関と連携して取り組みます。

- (1) 名称 静岡県国民健康保険団体連合会
- (2) 住所 静岡県静岡市葵区春日2丁目4番34号
- (3) 委託業務内容
 - ア 費用決済処理業務
 - (ア) 契約情報管理業務 委託情報管理
 - (イ) 費用決済業務
点検・資格確認、全国決済処理、費用決済処理、支払代行
 - イ 共同処理業務
 - (ア) 実施計画策定支援業務
各種統計作成、実施計画策定のための資料作成
 - (イ) 特定健康診査業務
受診券等作成、健診データ管理・総括表等作成、階層化・
保健指導対象者抽出
 - (ウ) 特定保健指導業務
利用券等作成、保健指導データ管理・総括表等作成
 - (エ) 評価・報告業務
評価・報告、健診結果等分析
 - ウ マスタ管理業務
健診等機関マスタ管理、被保険者マスタ管理、保険者マスタ管理、
金融機関マスタ管理

個人情報保護

1 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

また、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮し、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施します。

守秘義務規程

高齢者の医療の確保に関する法律

(実施の委託) 第二十八条

保険者は、特定健康診査等について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他相当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。この場合において、保険者は、受託者に対し、委託する特定健康診査等の実施に必要な範囲内において、厚生労働省令で定めるところにより、自らが保存する特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しその他必要な情報を提供することができる。

(秘密保持義務) 第三十条

第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

(罰則) 第百六十七条

第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 次の各号のいずれかに掲げる者が、この法律の規定に基づく職務の執行に関して知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

- 一 後期高齢者医療広域連合の職員又はその職にあつた者
- 二 後期高齢者医療診療報酬審査委員会若しくは後期高齢者医療審査会の委員、国保連合会の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者
- 三 第七十条第五項（第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。）の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う指定法人の役員、職員若しくはこれらの職にあつた者
- 四 第七十条第六項（第七十四条第十項、第七十五条第七項、第七十六条第六項及び第七十八条第八項において準用する場合を含む。）の規定により厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を行う者又はこれを行っていた者

国民健康保険法

第二百十条の二

保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上取得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 特定健康診査・特定保健指導データ管理と保管

特定健康診査・特定保健指導のデータは個人の健康情報が入っているため、医療保険者により、定められた責任者において管理します。

なお、代行機関等による外部委託管理を行う場合は、「標準的な健診・保健指導プログラム第2編第6章及び第3編第6章」の基準を遵守することとします。

また、データの保管については、医療保険者で行い、併せて静岡県国民健康保険団体連合会にも委託しますが、委託に関しては、清水町個人保護条例を遵守し契約を締結します。

公表・周知

1 計画の公表と周知

計画は、平成20年4月初旬に清水町ホームページ等で公表するほか、広報紙等で周知します。

2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

広く事業を周知するために、納付書を送付する際に資料を同封するなどして、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発に努めます。

評価及び見直し

1 評価方法（進捗・達成状況等）

医療費適正化の観点から、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群の減少率を最終的に評価するとともに、年度単位で特定健康診査実施率と特定保健指導実施率等の実施状況を集計します。

特定健康診査の受診者と特定保健指導の参加者、被保険者全体、事業全体の3区分について、短期的視点、中・長期的視点の2つの視点から、毎年度必要な分析を行うことで評価を行います。

2 状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第19条1項」により、5年ごとに見直すことを基本とします。

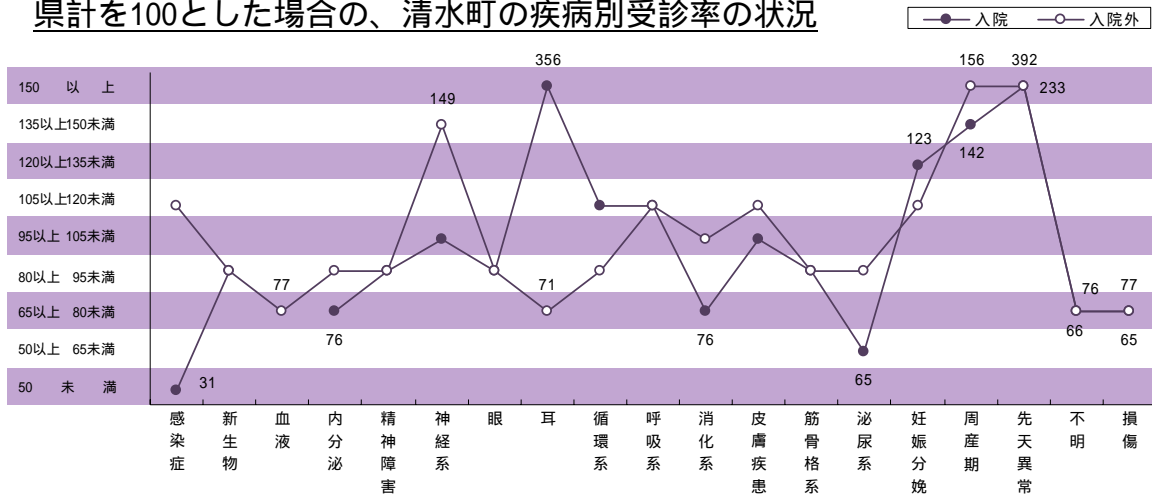
ただし、状況の変化が顕著になった場合は、5年以内でも計画の見直しを行うなど、弾力的な運用を行います。

資料編

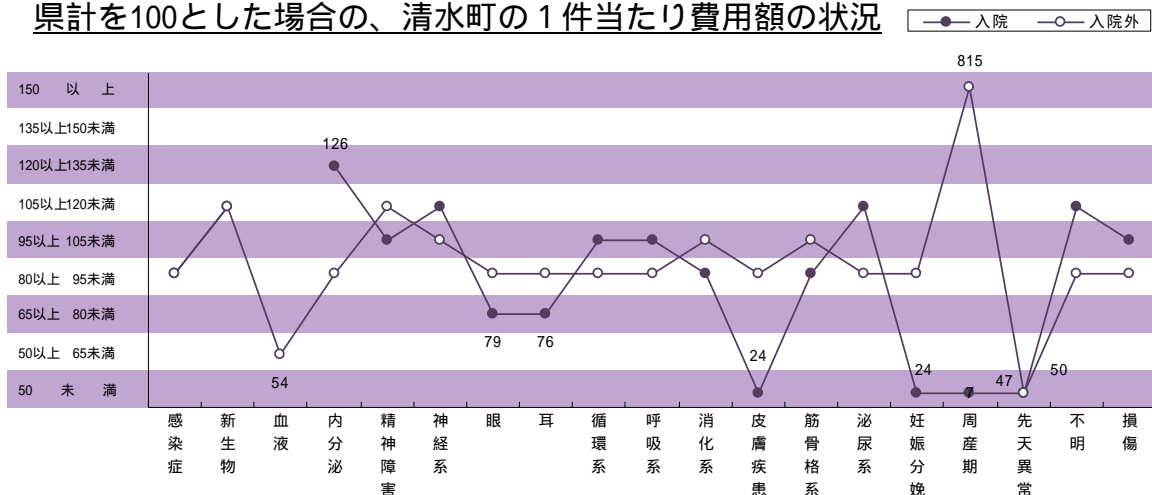
1 レセプト分析

1 疾病分類別医療費分析（平成18年5月）

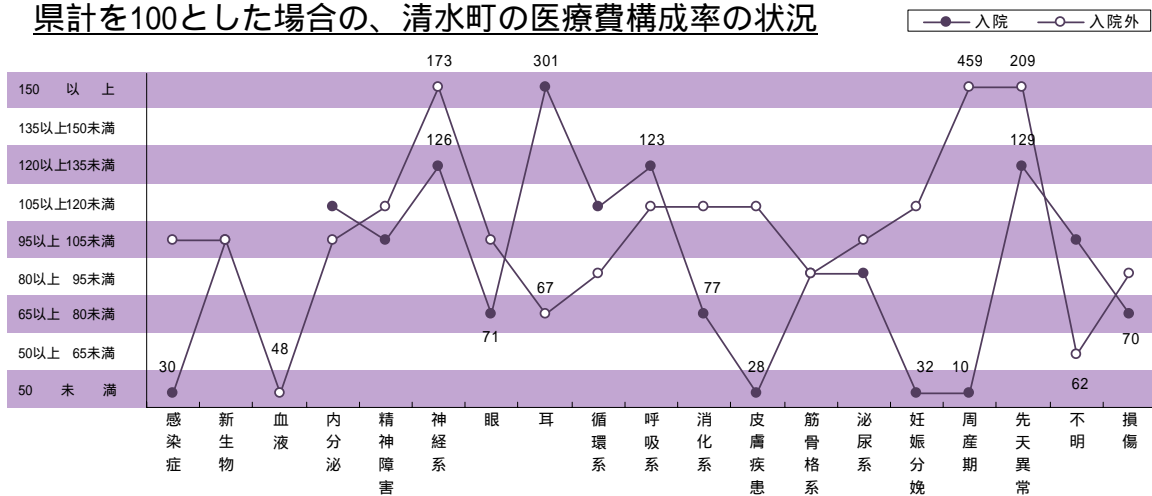
県計を100とした場合の、清水町の疾病別受診率の状況



県計を100とした場合の、清水町の1件当たり費用額の状況



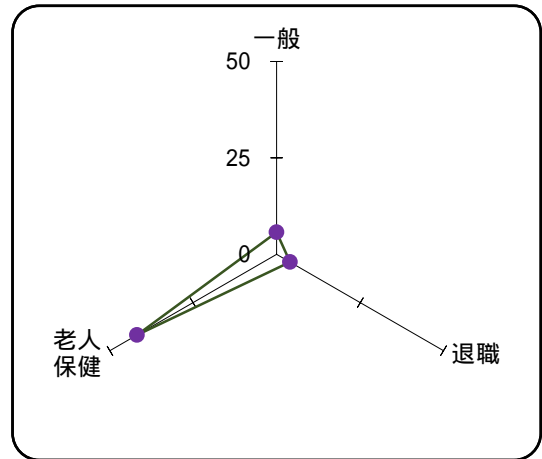
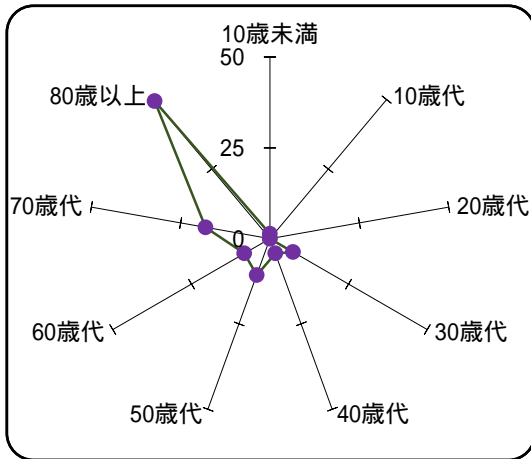
県計を100とした場合の、清水町の医療費構成率の状況



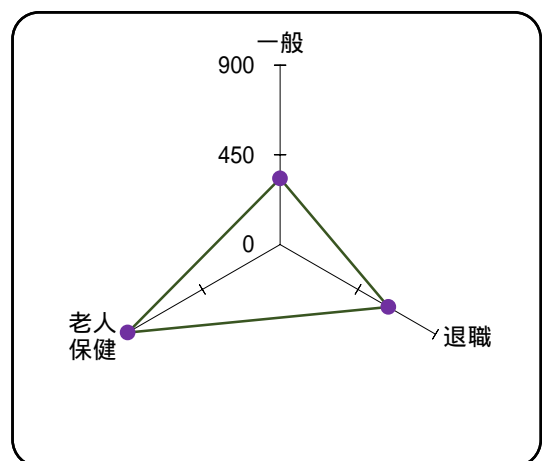
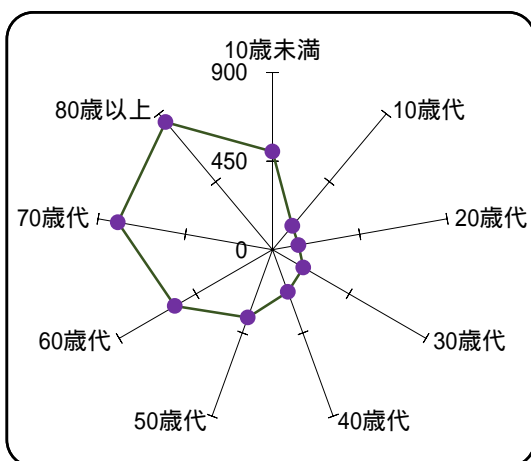
国保連合会 医療費分析（平成18年5月）より
 静岡県計を100とした場合の清水町のポジションです。120以上または80未満の部分に値をつけてあります。

2 受診傾向（平成18年度）

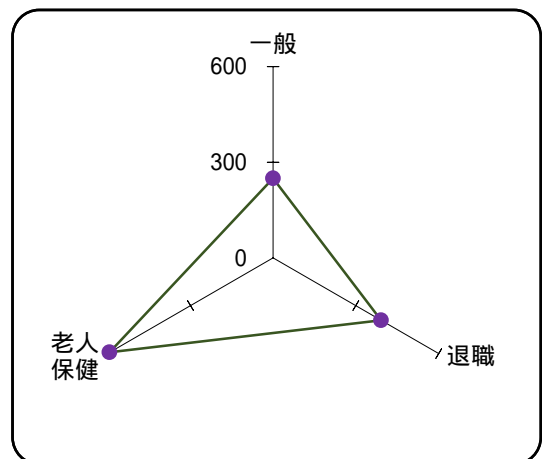
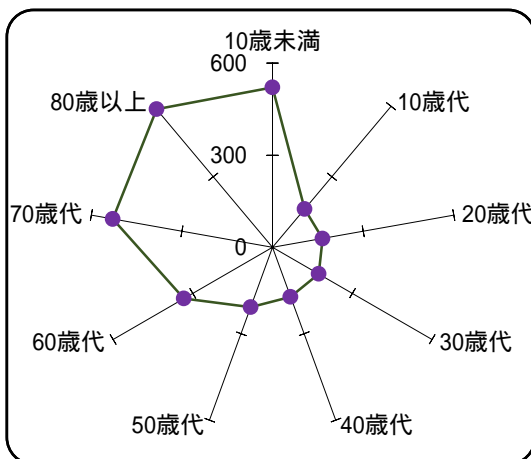
長期入院者（6か月以上）1,000人当たりの人数



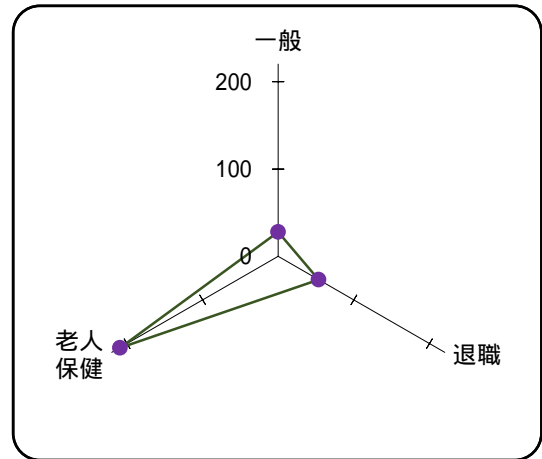
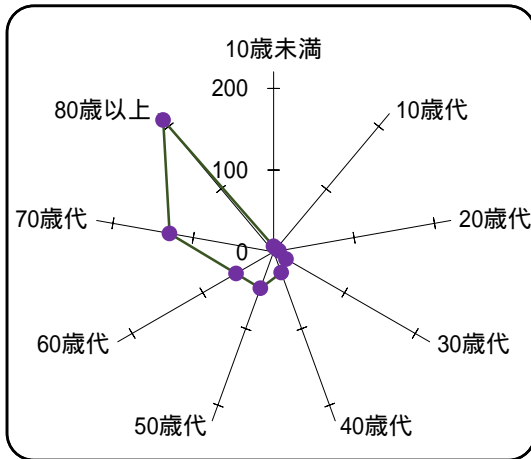
多受診者（入院外・年間12件以上）1,000人当たりの人数



重複受診者（入院外）1,000人当たりの人数



医療費多額者（年間100万円以上）1,000人当たりの人数



1,000人当たりの人数

年齢 階級等	長期入院者 (6か月以上)			多受診者(入院外) (年間12件以上)			重複受診者(入院外)			医療費多額者 (年間100万円以上)		
	当該 保険者	地域 保険者	県計	当該 保険者	地域 保険者	県計	当該 保険者	地域 保険者	県計	当該 保険者	地域 保険者	県計
10歳未満	1.3	1.0	1.2	498.0	476.1	454.8	520.6	457.7	419.0	6.7	5.7	8.5
10歳代	0.0	1.6	1.0	156.2	145.3	146.4	161.3	154.0	144.1	5.1	6.0	5.2
20歳代	0.0	1.4	1.4	133.9	116.0	131.1	165.2	144.5	152.4	6.7	7.3	7.7
30歳代	7.3	3.4	3.7	180.0	168.8	184.6	172.7	162.9	164.6	17.8	13.9	15.3
40歳代	4.3	6.9	7.2	229.4	227.0	235.2	172.1	167.8	156.7	27.1	26.6	25.9
50歳代	10.7	9.0	10.2	368.3	348.8	351.4	207.5	200.0	189.3	47.5	39.9	39.2
60歳代	8.1	8.1	8.8	572.4	568.3	569.3	333.5	317.0	295.8	52.9	56.6	55.4
70歳代	18.0	15.7	15.0	797.9	784.0	781.1	528.6	479.1	435.6	129.0	121.6	112.6
80歳以上	49.4	29.5	32.4	845.5	810.7	824.4	587.0	492.7	454.8	210.1	186.4	175.3
合計	11.7	10.3	11.0	480.0	489.9	498.4	335.3	314.9	295.7	64.3	66.5	64.8
比率	106.44	93.28	100.00	96.31	98.29	100.00	113.38	106.48	100.00	99.24	102.58	100.00
順位	16			37			15			26		
一般	5.7	5.8	6.0	331.5	320.2	329.3	249.4	229.6	219.4	28.0	29.2	29.0
比率	94.18	96.17	100.00	100.67	97.25	100.00	113.72	104.66	100.00	96.76	100.66	100.00
順位	33			29			16			33		
退職	4.0	5.7	6.4	627.2	630.5	629.1	390.6	360.5	334.5	53.3	58.4	57.5
比率	62.20	89.29	100.00	99.70	100.23	100.00	116.79	107.78	100.00	92.80	101.60	100.00
順位	37			24			11			33		
老人保健	41.9	27.1	28.1	884.6	831.6	830.2	598.3	510.0	462.6	209.4	177.8	164.6
比率	149.16	96.54	100.00	106.56	100.17	100.00	129.33	110.25	100.00	127.16	108.02	100.00
順位	2			4			4			1		

国保連合会 受診傾向分析(平成18年度)より

1,000人当たりで見ると、80歳以上の長期入院、60歳代以上の多受診、重複受診、80歳以上の医療費多額者が多いことが読み取れます。

3 高額医療費の状況（平成18年度）

（1）200万円以上のレセプト状況

		200万円代		300万円以上	
		件数	割合	件数	割合
レセプト件数	総数	24	100.0%	13	100.0%
	男性	16	66.7%	7	53.8%
	女性	8	33.3%	6	46.2%
循環器疾患 (重複あり)	虚血性心疾患	12	50.0%	7	53.8%
	うちバイパス・ステント手術(再)	10	41.7%	7	53.8%
	大動脈疾患	0	0.0%	4	30.8%
	脳血管疾患	4	16.7%	3	23.1%
	閉塞性動脈硬化症	6	25.0%	5	38.5%
基礎疾患 (重複あり)	高血圧症	14	58.3%	8	61.5%
	糖尿病	7	29.2%	12	92.3%
	脂質異常症	5	20.8%	6	46.2%
	高尿酸血症	5	20.8%	4	30.8%
医療費総額		55,467,060		59,012,190	
一件当たり医療費		2,311,128		4,539,399	

（2）循環器系疾患の他疾患との合併状況

		虚血性心疾患		大動脈疾患		脳血管疾患	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
レセプト件数		12	100.0%	4	100.0%	2	100.0%
循環器疾患 (重複あり)	虚血性心疾患			2	50.0%	1	50.0%
	大動脈疾患	0	0.0%			0	0.0%
	脳血管疾患	0	0.0%	1	25.0%		
	閉塞性動脈硬化症	2	16.7%	1	25.0%	0	0.0%
	その他の心疾患	6	50.0%	3	75.0%	1	50.0%
基礎疾患 (重複あり)	高血圧症	8	66.7%	4	100.0%	2	100.0%
	糖尿病	5	41.7%	3	75.0%	1	50.0%
	脂質異常症	4	33.3%	4	100.0%	0	0.0%
	高尿酸血症	2	16.7%	2	50.0%	0	0.0%
医療費総額		35,203,180		25,024,210		4,078,620	
一件当たり医療費		2,933,598		6,256,053		2,039,310	

健康福祉課 平成18年度健康データ

平成18年度の1か月間に200万円以上かかった医療費は37件あり、高血圧症や糖尿病という循環器系疾患があると、高額な医療費がかかりやすいことが読み取れます。

4 長期入院の状況（平成17年度）

（1）6か月以上の長期入院患者の状況（年齢別）

年代	人数	割合	年代	人数	割合
30歳未満	0	0.0%	60歳代	8	14.6%
30歳代	7	12.7%	70歳代	21	38.2%
40歳代	1	1.8%	80歳以上	10	18.2%
50歳代	8	14.6%	計	55	100.0%

健康福祉課 平成18年度健康データ

小数点以下第2位を四捨五入しているため、構成比の合計が100%になりません。

6か月以上の長期入院患者のうち、60・70歳代が52.7%、50歳代以上では85.5%を占めています。

（2）6か月以上の長期入院患者の疾患状況（重複あり）

基礎疾患	件数	長期入院患者に占める割合
高血圧症	22	40.0%
糖尿病	7	12.7%
脂質異常症	3	5.5%
虚血性心疾患	7	12.7%
脳血管疾患	21	38.2%
精神疾患	23	41.8%
その他	14	25.5%

健康福祉課 平成18年度健康データ

6か月以上の長期入院患者55人の疾患状況をみると、精神疾患と並び、高血圧症や脳血管疾患等の生活習慣病系疾患の方が多く読み取れます。

5 人工透析の状況（平成18年5月）

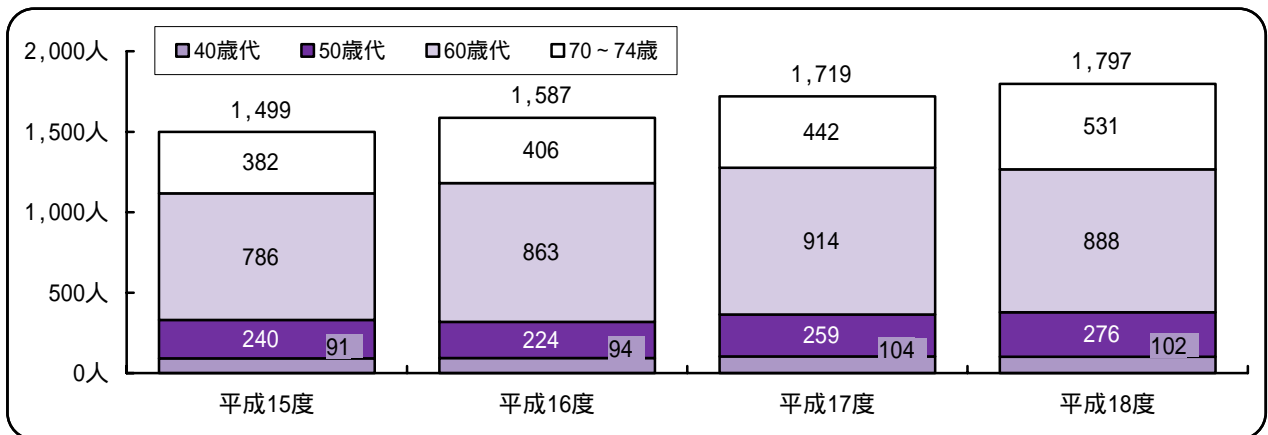
透析患者数		43人	100.0%
原因疾患別患者数		腎炎	27人 62.8%
		糖尿病性腎症	16人 37.2%
医療費		医療費	311,005,490円
		透析にかかる医療費	19,707,140円
		透析一人当たりの医療費	458,306円
原因疾患別 医療費	腎炎	医療費	11,892,530円
		一人当たりの医療費	440,464円
	糖尿病性腎症	医療費	7,814,610円
		一人当たりの医療費	488,413円

健康福祉課 平成18年度健康データ

透析患者の1か月の平均医療費は45万8千円で、単純に12倍すると一人当たり年間550万円かかることになり、人工透析にも高額な医療費が必要なが読み取れます。また、人工透析患者のうち、糖尿病の悪化による合併症が進行して人工透析となった人が4割近くいます。

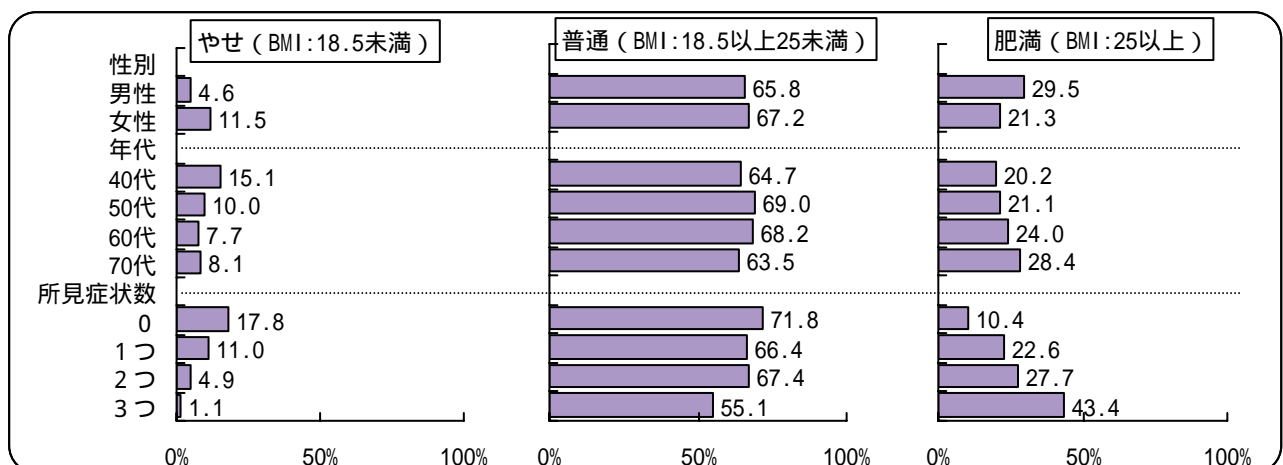
2 基本健康診査データ分析

1 年齢階層別国保被保険者の基本健診受診状況



健康福祉課 平成18年度健康データ（基本健診受診状況（国保加入者））

2 基本健康診査での体型と所見症状（平成18年度）



健康福祉課 平成18年度健康データ

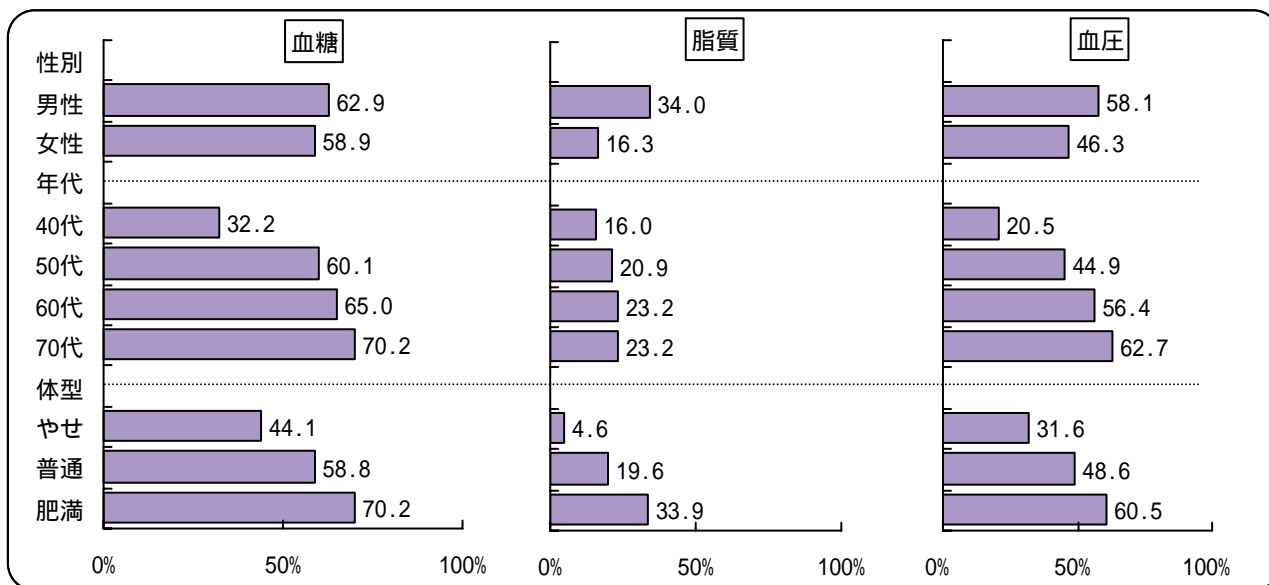
小数点以下第2位を四捨五入しているため、構成比の合計が100%にならないことがあります。

平成18年度の基本健康診査の結果、BMI 25以上の肥満の傾向は、性別では男性に多く、年代別では年代が高まるにつれて肥満の傾向が高まり、所見症状の個数も増えていることが読み取れます。

各健診項目の有所見基準値

所見	項目	基準値
血糖	血糖	空腹時血糖100mg / dl以上 随時血糖140mg / dl以上
	HbA1c	5.2%以上
脂質	中性脂肪	150mg / dl以上
	HDLコレステロール	40mg / dl未満
血压	収縮期血压	130mmHg以上
	拡張期血压	85mmHg以上

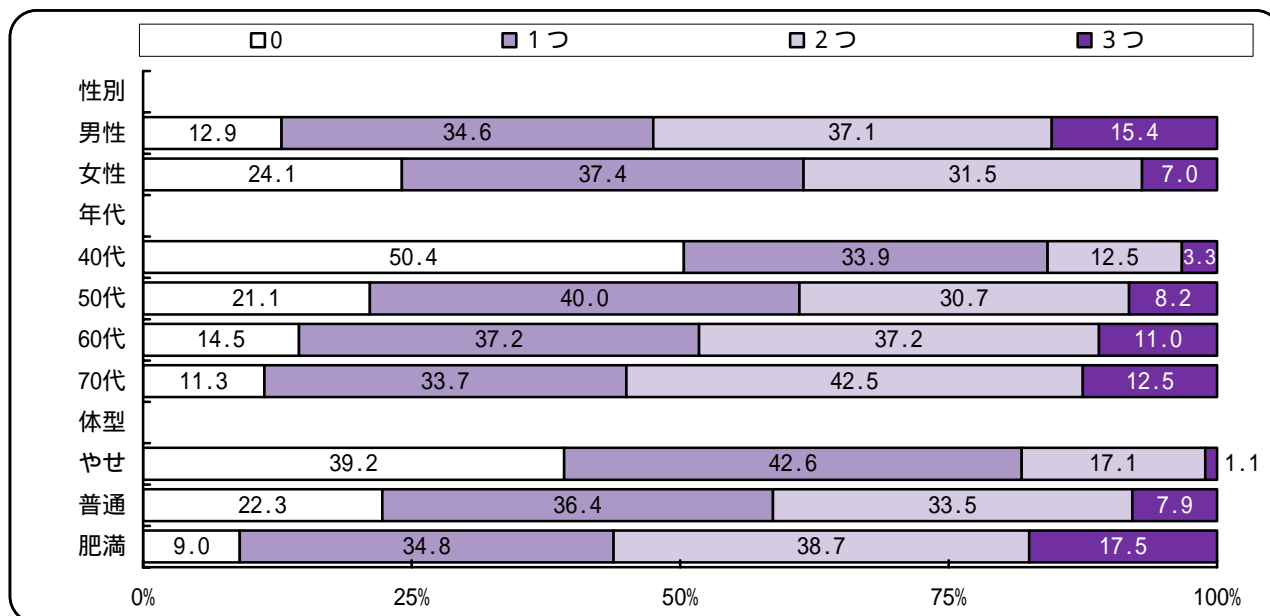
3 有所見症状の状況（平成18年度）



健康福祉課 平成18年度健康データ

肥満の人は有所見率が高く、やせの人は有所見率が低くなっています。
また、血糖、脂質、血圧ともに年代が高まるにつれて有所見率が高まっています。

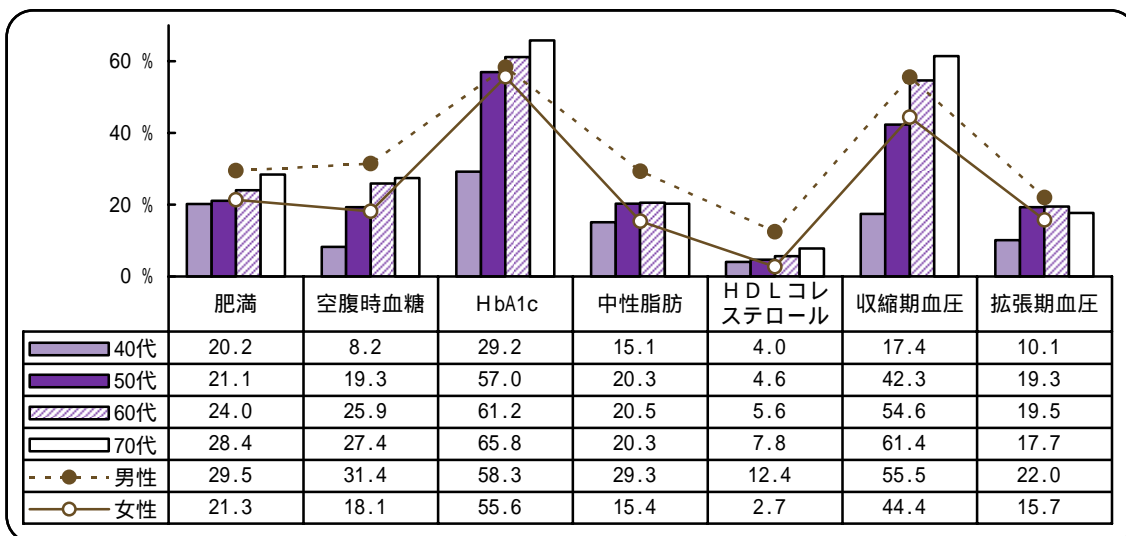
4 有所見症状の個数（平成18年度）



健康福祉課 平成18年度健康データ（健診結果におけるメタボリックシンドロームリスクの重複状況）

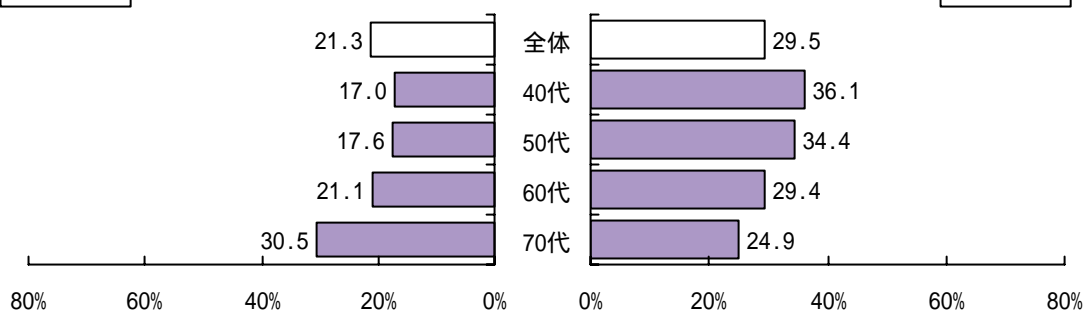
有所見症状の個数は、性別では男性に多く、年代別では年代が高まるにつれて多く、
体型では肥満の人ほど多い傾向が読み取れます。

5 有所見症状の詳細（平成18年度）



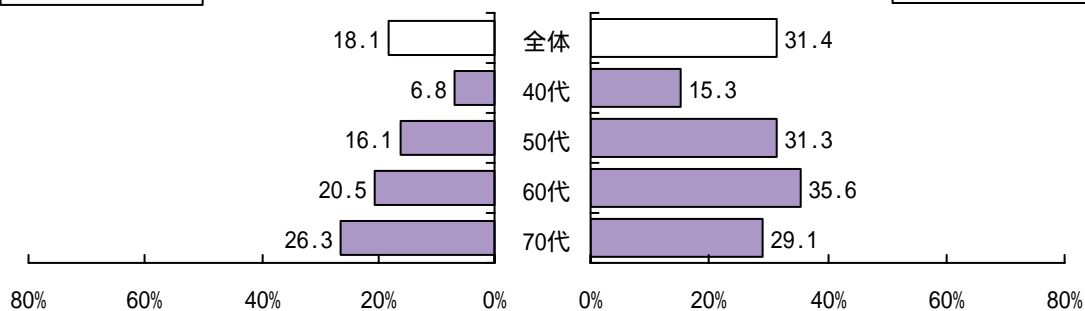
肥満：女性

肥満：男性



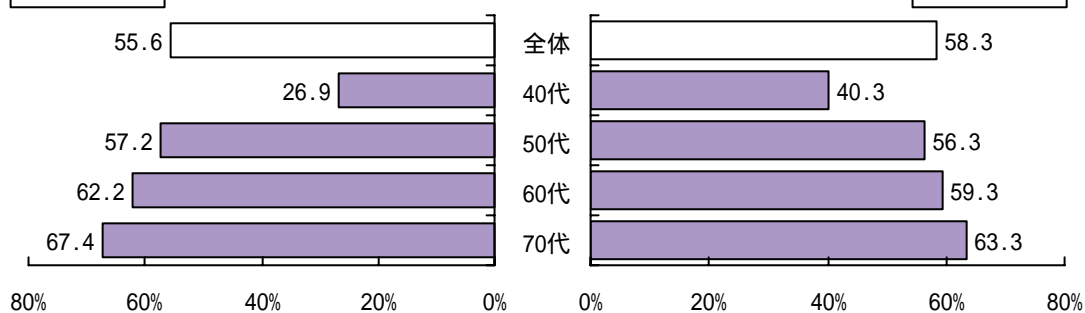
空腹時血糖：女性

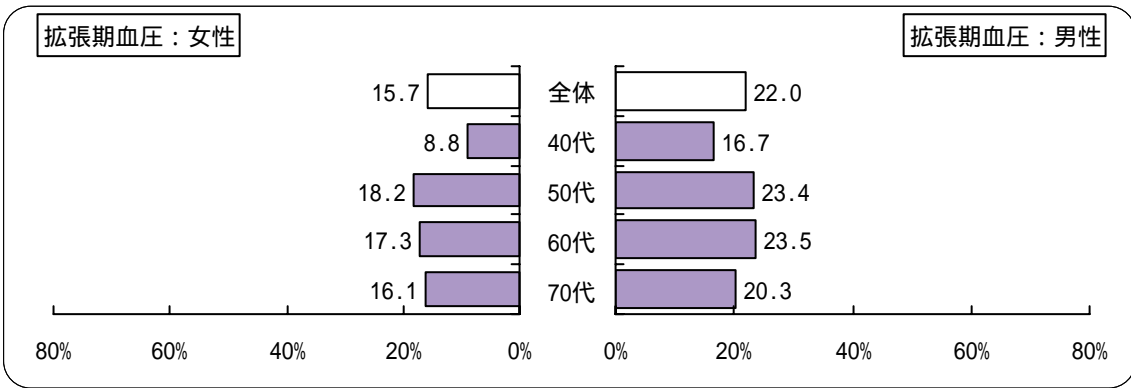
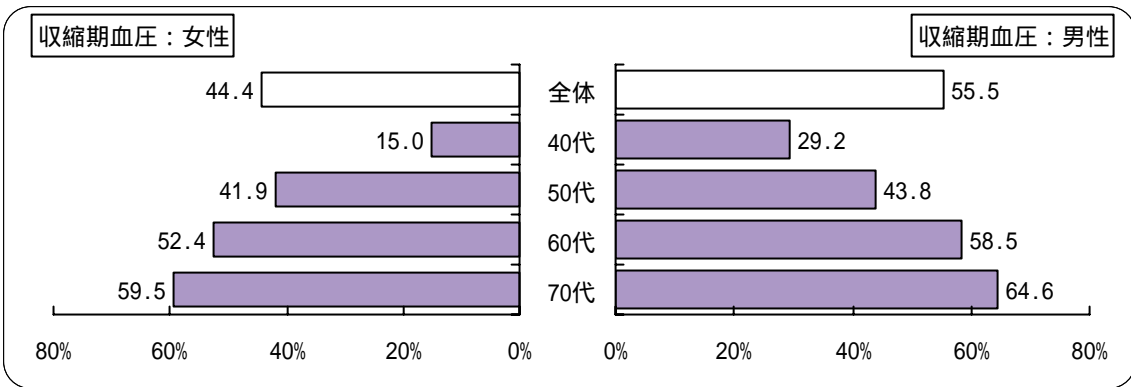
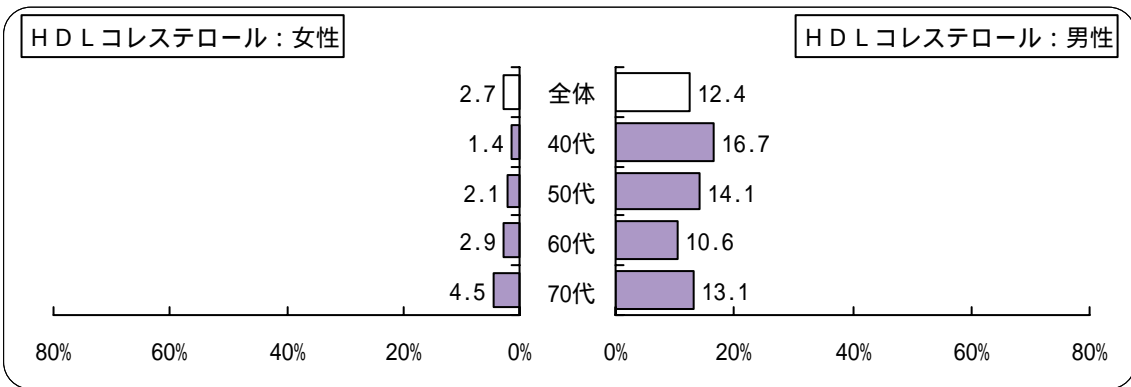
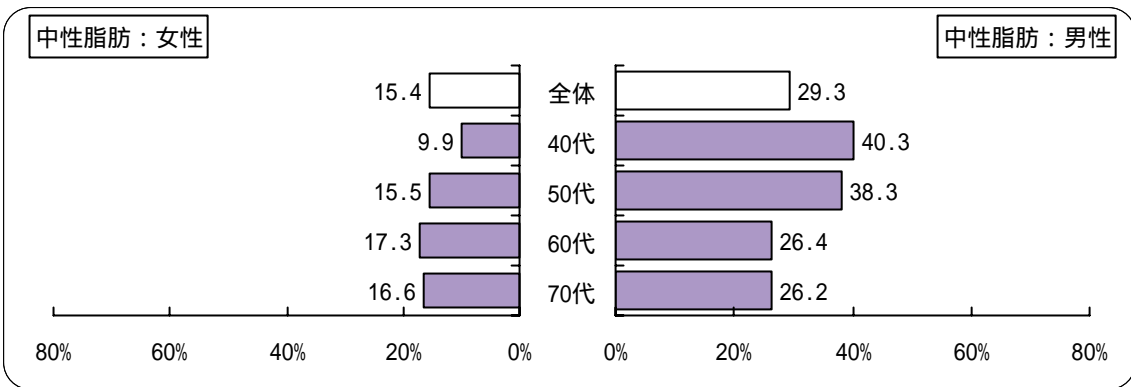
空腹時血糖：男性



HbA1c：女性

HbA1c：男性





健康福祉課 平成18年度健康データ（健診受診状況の有所見状況）

有所見症状のうち、収縮期血圧、HbA1cの有所見率が高いことが読み取れます。また、中性脂肪・HDLコレステロールの有所見率に男女差が見られます。