

越谷市国民健康保険保健事業実施計画
(越谷市データヘルス計画)(素案)

平成28年度～平成29年度

越 谷 市

目次

<u>第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的な考え方</u>	
1 背景	1
2 計画の目的	2
3 位置づけ	3
4 計画期間	4
<u>第2章 越谷市の現状</u>	
1 地域の特性	5
(1)越谷市の特性と同規模市・県・国との比較	5
(2)国民健康保険被保険者の状況	5
(3)越谷市の人口と被保険者の比較	7
(4)死亡の状況	7
2 健康・医療情報の分析および分析結果	8
(1)特定健康診査・特定保健指導データの分析	8
(2)健診結果データの状況	11
(3)医療費の分析	16
(4)人工透析の状況	21
(5)人間ドック検診料助成	22
(6)医療費適正化対策事業	22
<u>第3章 越谷市の健康課題と目標</u>	
1 現状把握から見える課題	24
2 今後の目標	24
<u>第4章 保健事業の実施計画</u>	
1 糖尿病の発症と重症化の予防	26
2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	27
3 健康管理意識の向上	28
4 新生物(がん等)の予防と早期発見	30
5 医療費適正化対策の推進	31
<u>第5章 計画の推進</u>	
1 予防・健康づくりへのインセンティブ制度の導入	32
2 計画の推進体制	32
3 計画の評価	32
4 計画の見直し	32
5 計画の公表・周知	32
6 個人情報保護	32
【資料編】	35

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的な考え方

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※1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）においても、「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、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところですが、今後は、さら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、ポピュレーションアプローチ※2から被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った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います。

厚生労働省は、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4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」の一部を改正し、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率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施および評価を行うものとししました。

本市においても「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」に基づき、越谷市国民健康保険保健事業実施計画（越谷市データヘルス計画）を定め、被保険者の健康寿命の延伸を目指し、保健事業の実施および評価を行うものとしします。

※1 国保データベース(KDB)システム

埼玉県国民健康保険団体連合会が保険者の委託を受けて行う業務を通じて管理する「医療」「介護」「健診」の情報を活用し、統計情報を保険者に提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするために構築されたシステム。

※2 ポピュレーションアプローチ

対象を一部に限定しないで、集団全体へアプローチし、リスクを下げていく考え方。

2 計画の目的

本計画の目的は、次のとおりです。

(1) 健康寿命の延伸

政府の「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）では、“国民の健康寿命の延伸”を重要施策として掲げています。データヘルス計画は、健康の寿命の延伸を目的として策定し、そのための保健事業を実施するものです。

平成20年度から、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）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を予防するための特定健康診査・特定保健指導の実施が保険者に義務付けられました。本市では、保健事業の今後の取組を明確にするため、「越谷市特定健康診査等実施計画」（平成20年度～平成24年度）および「第二期越谷市特定健康診査等実施計画」（平成25年度～平成29年度）（以下「越谷市特定健康診査等実施計画」という。）を策定し、保健事業の積極的な推進を図ってきました。

また、「第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画いきいき越谷21」（以下「いきいき越谷21」という。）において、「だれもが健康で生きがいをもって安心して暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げ、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ることを基本方針の一つとしています。

そこで、本計画においても、被保険者の健康寿命の延伸を目的として、事業を実施します。

(2) 医療費の適正化

国民健康保険は、その構造的な問題を要因として、財源となる保険税収入が伸び悩む一方、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などにより、医療費は増加し続けています。この問題に対応するため、特定健康診査データやレセプトデータを活用した保健事業に取り組み、医療費の適正化を図ります。

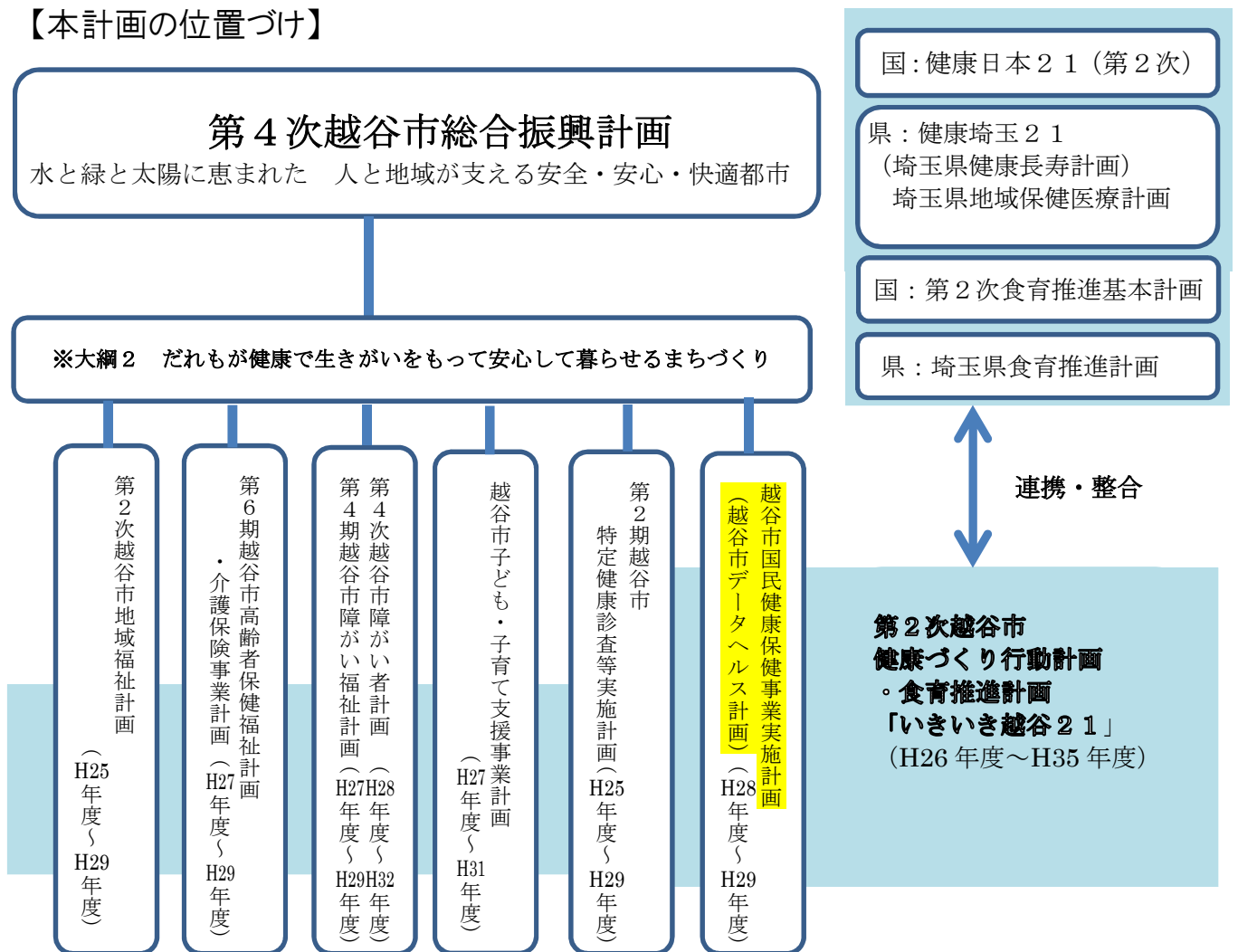
3 位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画です。

計画の策定にあたっては、健診の結果、レセプト等のデータを活用し、分析を行うとともに、本計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。

本計画では、「越谷市特定特定健康診査等実施計画」「いきいき越谷21」で用いた評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。

【本計画の位置づけ】



4 計画期間

計画期間については、平成28年度から平成29年度までとします。

なお、計画の最終年度については、国民健康保険における保健事業の中核をなす特定健康診査および特定保健指導の実施方法を定める「越谷市特定特定健康診査等実施計画」との整合性を図るため、平成29年度までとします。

また、データヘルス計画に基づく保健事業実施結果を基に分析を行い、必要に応じて計画内容を見直します。

【計画スケジュール表】

事業項目	27	28	29	30	31	32	33	34
保健事業実施計画 (データヘルス計画)	策定	→		第2期保健事業実施計画				
第2期特定健康診査等実施計画	→			第3期特定健康診査等実施計画				
※第2期特定健康診査等実施計画・平成25年度から実施								

【関係計画との比較】

計画の種類	特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	健康増進計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条第4項	健康増進法第8条第2項
実施主体	保険者(義務)	保険者(努力義務)	市町村(努力義務)
基本的な考え方	生活習慣病の予防対策を進め、被保険者の生活の質の維持及び向上を図りながら、医療費の伸びを抑制する。	地域の特性を踏まえた効果的かつ効果的な保健事業を展開することにより、被保険者の健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化を図る。	市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な身体機能の維持及び向上をめざす。
対象者	国民健康保険被保険者 40歳～74歳	国民健康保険被保険者 0歳～74歳	全ての市民
越谷市の計画の名称	第2期越谷市特定健康診査等実施計画	越谷市国民健康保険保健事業実施計画	第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画 いきいき越谷21
計画期間	平成25年度～29年度	平成28年度～29年度	平成26年度～35年度
主な内容	特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法等の規定	地域の特徴の分析及び特定健康診査及びレセプトデータを活用した保健事業の実施	栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、歯と口腔、こころの健康、飲酒、健康診査と健康管理

第2章 越谷市の現状

1 地域の特性

(1) 越谷市の特性と同規模市・県・国との比較

① 人口構成の比較

本市の人口は、333,736人(平成27年1月1日現在)で男性166,342人、女性167,394人です。人口における65歳以上74歳以下の前期高齢者が占める割合は14.0%となっています。

	越谷市		同規模市平均		埼玉県		国	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
総人口	333,736	100	383,236	100	7,040,528	100	124,852,975	100
75歳以上	30,289	9.1	39,473	10.3	583,187	8.3	13,989,864	11.2
65歳～74歳	46,678	14.0	44,455	11.6	871,236	12.4	15,030,902	12.0
40歳～64歳	114,392	34.2	129,917	33.9	2,438,827	34.6	42,411,922	34.0
39歳以下	142,377	42.7	169,391	44.2	3,147,278	44.7	53,420,287	42.8

資料：【越谷市】埼玉県町(丁)字別人口調査(平成27年1月1日現在)

【同規模市・埼玉県・国】KDBシステム(平成26年度累計)

※同規模市とはKDBシステムにおける中核市の区分であり、平成26年度版では越谷市は特例市の区分となっていますが、中核市を掲載しています。

② 平均寿命・健康寿命の比較

平均寿命と65歳健康寿命とも、男性よりも女性のほうが高くなっています。埼玉県と同程度になっています。

(平成25年)

(年)

	平均寿命		65歳健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
越谷市	79.62	86.06	16.91	19.94
埼玉県	79.81	86.03	16.85	19.75

資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

※健康寿命(埼玉県における定義)・・・65歳に達した県民が健康で自立した生活を送る期間
→「要介護度2」以上になるまでの期間です。

(2) 国民健康保険被保険者の状況

① 被保険者数の状況(平成26年度)

本市の国民健康保険被保険者数を年齢別にみると、年々高齢化率が増加しています。65歳以上74歳以下の前期高齢者の割合(高齢化率)は38.0%となっており、埼玉県との比較においても3.0ポイント高くなっています。本市の人口における前期高齢者の割合は、14.0%となっており、これと比較しても、国民健康保険における高齢者が占める割合は高いといえます。

	被保険者数(人)	65歳以上被保険者数(人)	高齢化率(%)
越谷市	93,093	35,364	38.0
埼玉県	2,215,618	776,892	35.0

資料：国民健康保険課(平成26年9月末現在)、埼玉県国民健康保険団体連合会(速報値)

被保険者数・・・0歳から74歳までの国民健康保険加入者

② 年齢階層別国保加入率(平成26年度)

年齢	人口(人)	被保険者数(人)	加入率(%)
0～14 歳	45,082	7,142	15.8
15～39 歳	97,708	19,453	19.9
40～64 歳	114,345	31,134	27.2
65～69 歳	23,948	16,996	71.0
70～74 歳	22,442	18,368	81.8
合 計	303,525	93,093	30.7

資料:国民健康保険課(平成26年9月末現在)

※加入率・・・百分率(%)で表した数字は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計は100%を前後する場合があります。

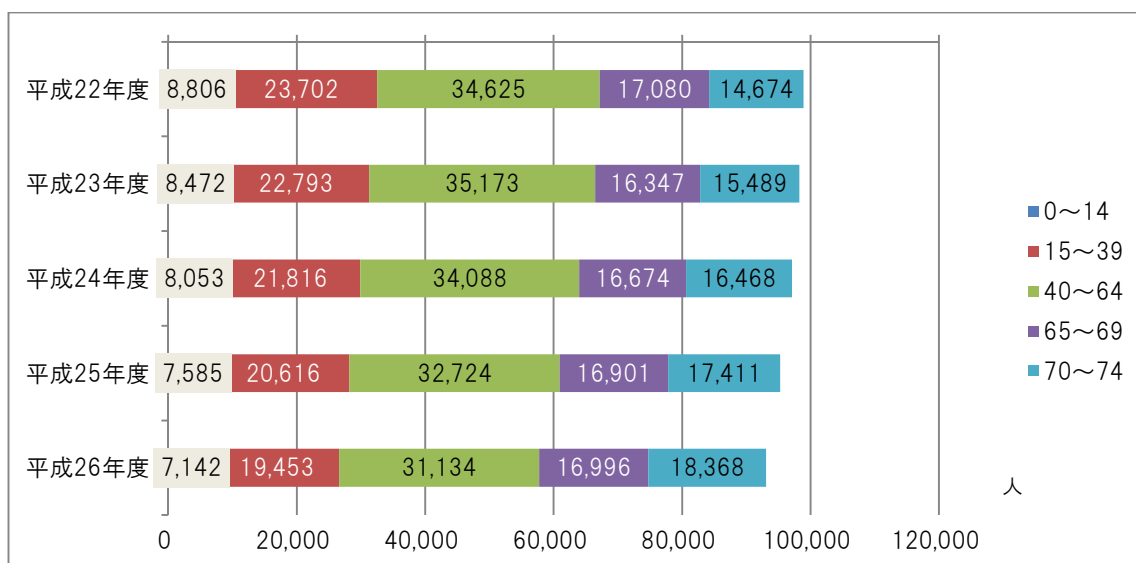
③ 年度別年齢階層別被保険者数の推移

本市の国民健康保険被保険者数を年齢階層別に見てみると、全体の被保険者数は減少しているのに対し、65歳から74歳までの被保険者は年々増加している状況です。

(人)

年齢	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
0～14 歳	8,806	8,472	8,053	7,585	7,142
15～39 歳	23,702	22,793	21,816	20,616	19,453
40～64 歳	34,625	35,173	34,088	32,724	31,134
65～69 歳	17,080	16,347	16,674	16,901	16,996
70～74 歳	14,674	15,489	16,468	17,411	18,368
計	98,887	98,274	97,099	95,237	93,093

資料:国民健康保険課(各年度9月末現在)

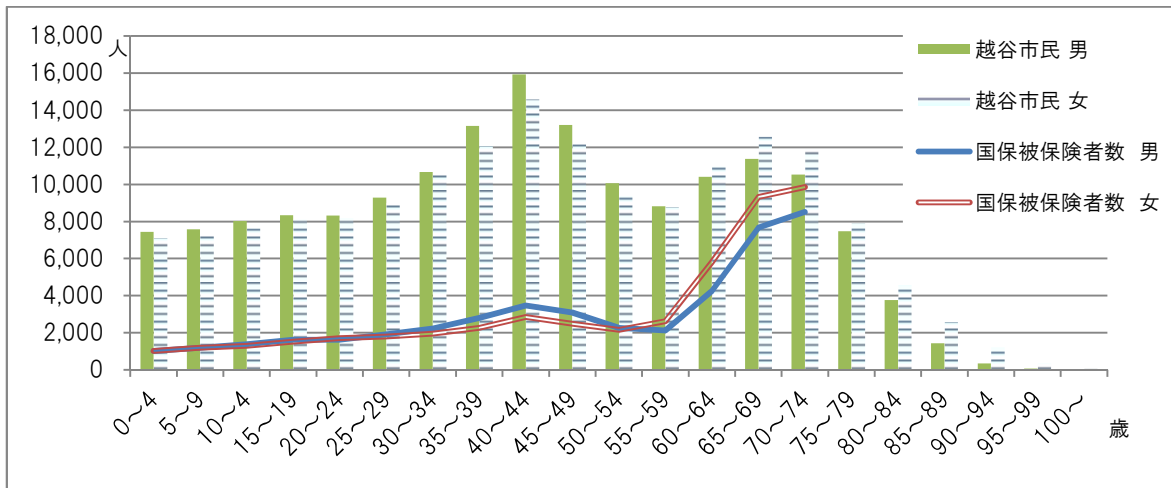


資料:国民健康保険課(各年度9月末現在)

(3) 越谷市の人口と被保険者の比較

① 5歳階級別人口及び被保険者数

人口は40歳から44歳が男女ともに一番多くなっています。59歳までの区分は、女性より男性の人数が多く、60歳以上の区分では、女性の人数が男性を上回っています。また、被保険者数は60歳から増加しています。



資料: 国民健康保険課(平成26年9月末現在) 被保険者数: 93,093人

(4) 死亡の状況

① 主要死因別の割合

本市の死因別割合※を見ると、悪性新生物が50.0%と一番高くなっており、次いで心臓病が27.5%、脳疾患が14.1%となっています。悪性新生物と心臓病による割合は、同規模市平均、埼玉県、国より高くなっています。

また、脳疾患については、同規模市平均、埼玉県、国より低くなっています。

	越谷市		同規模市平均		埼玉県		国	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
悪性新生物	808	50.0	1,055	49.5	17,791	48.1	360,744	48.3
心臓病	444	27.5	564	26.5	10,300	27.8	198,622	26.6
脳疾患	227	14.1	326	15.3	5,509	14.9	121,486	16.3
腎不全	42	2.6	41	2.0	1,140	3.1	25,089	3.4
糖尿病	28	1.7	68	3.1	747	2.0	14,474	1.9
自殺	66	4.1	76	3.6	1,526	4.1	26,250	3.5

資料: KDBシステム(平成26年度累計)

※悪性新生物、心臓病、脳疾患、腎不全、糖尿病、自殺の合計を100とした場合の割合

2 健康・医療情報の分析および分析結果

(1) 特定健康診査・特定保健指導データの分析

① 特定健康診査の年度別受診率

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	目標値(%)	埼玉県市町村平均(%)
平成20年度	59,979	15,897	26.5	45.0	31.8
平成21年度	60,522	18,389	30.4	50.0	31.7
平成22年度	60,667	19,171	31.6	55.0	32.3
平成23年度	61,275	20,902	34.1	60.0	33.1
平成24年度	61,624	21,767	35.3	65.0	34.5
平成25年度	61,628	22,115	35.9	45.0	35.5
平成26年度	60,658	22,862	37.7	50.0	37.2

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（法定報告）

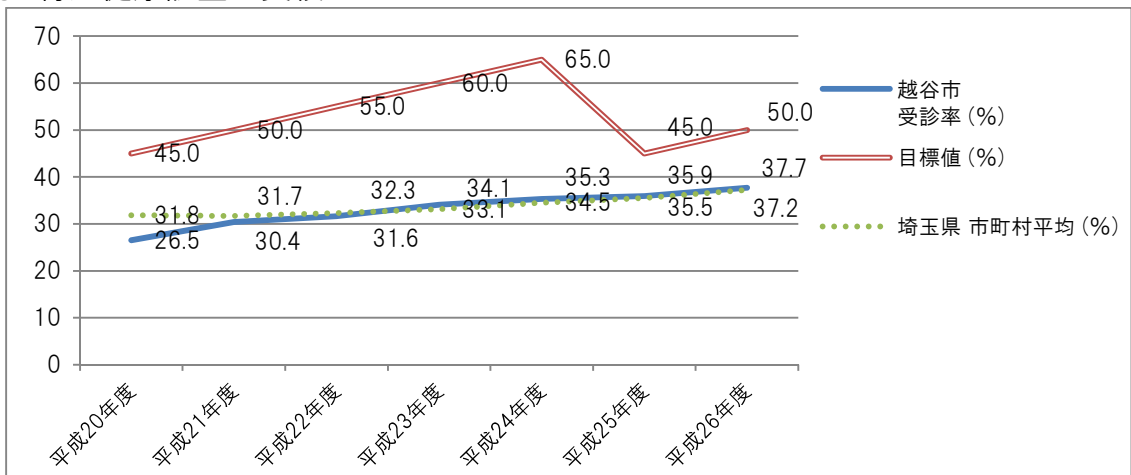
※法定報告基準・・・実施年度中を通じて資格の異動・除外のなかった方を対象として算出。

※目標値・・・国の定める特定健康診査等基本指針が示す参酌基準をもとに目標値を設定

特定健康診査等実施計画（平成20年度から平成24年度）平成24年度の目標値は65.0%以上

第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度から平成29年度）平成29年度の目標値は60.0%以上

○ 特定健康診査 実績



② 特定健康診査の受診率(平成26年度受診率)

本市の特定健康診査の受診率は、平成26年度は37.7%となっています。埼玉県市町村平均は、37.2%となっており、0.5ポイントの差があります。国は、33.2%となっています。

	受診者数(人)	対象者数(人)	受診率(%)
越谷市	22,862	60,658	37.7
埼玉県市町村平均	489,437	1,314,276	37.2

資料：【越谷市・埼玉県】埼玉県国民健康保険団体連合会（法定報告）

○ 男女別受診状況

	男性			女性			合計		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
40～44歳	2,995	488	16.3	2,376	562	23.7	5,371	1,050	19.5
45～49歳	2,807	526	18.7	2,189	547	25.0	4,996	1,073	21.5
50～54歳	2,075	445	21.4	1,918	558	29.1	3,993	1,003	25.1
55～59歳	1,883	420	22.3	2,207	730	33.1	4,090	1,150	28.1
60～64歳	3,489	996	28.5	4,949	2,090	42.2	8,438	3,086	36.6
65～69歳	7,052	2,761	39.2	9,020	4,371	48.5	16,072	7,132	44.4
70～74歳	8,157	3,573	43.8	9,541	4,795	50.3	17,698	8,368	47.3
計	28,458	9,209	32.4	32,200	13,653	42.4	60,658	22,862	37.7

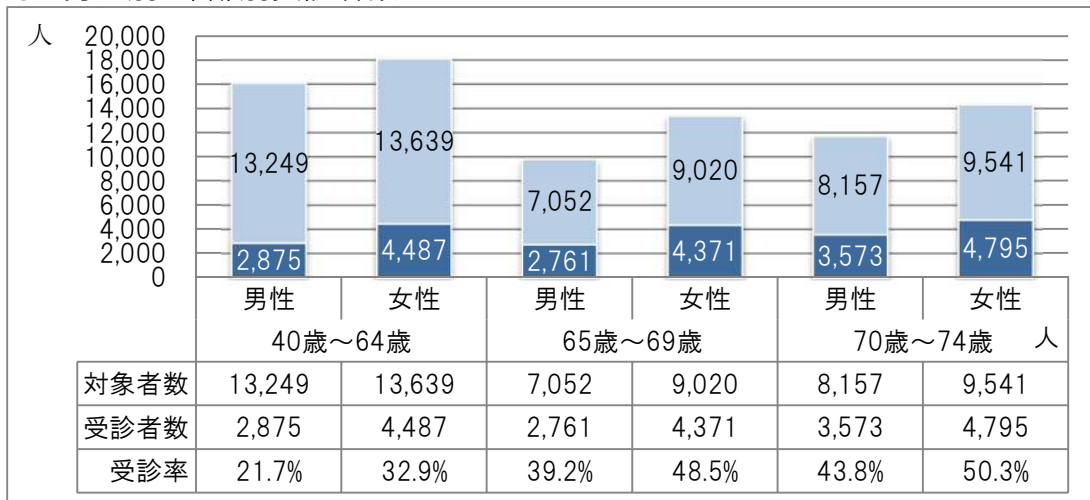
資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（法定報告）

※法定報告基準・・・実施年度中を通じて資格の異動・除外のなかった方を対象として算出。

※受診率・・・百分率(%)で表した数字は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計は100%を前後する場合があります。

男女別に受診者の割合を見ると、すべての年代で男性よりも女性の受診率が高くなっています。特に差が大きかったのは、60歳から64歳の年代で男性の受診率より女性の受診率が13.7ポイント高くなっています。次いで55歳から59歳の年代では10.8ポイントの差があります。

○ 男女別・年齢別受診者数



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（法定報告）

年齢別に受診率を見ると40歳から64歳までの対象者における受診者の割合は低く、男性は2,875人で21.7%、女性は4,487人で32.9%にとどまっています。

また、最も受診率の高い年代は、男女ともに70歳から74歳の年代であり、男性が3,573人で43.8%、女性が4,795人で50.3%となっています。

※地区別データについては、資料編を参照 P36～P38

③ 特定保健指導の年度別実施率

年度	動機付け支援			積極的支援			合 計			
	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	目標値 (%)
平成20年度	1,970	500	25.4	787	72	9.1	2,757	572	20.7	20.0
平成21年度	2,227	686	30.8	867	103	11.9	3,094	789	25.5	30.0
平成22年度	2,153	319	14.8	862	74	8.6	3,015	393	13.0	35.0
平成23年度	2,319	933	40.2	1,094	198	18.1	3,413	1,131	33.1	40.0
平成24年度	2,289	332	14.5	971	75	7.7	3,260	407	12.5	45.0
平成25年度	2,172	254	11.7	882	78	8.8	3,054	332	10.9	45.0
平成26年度	2,238	211	9.4	863	73	8.5	3,101	284	9.2	50.0

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会（法定報告）

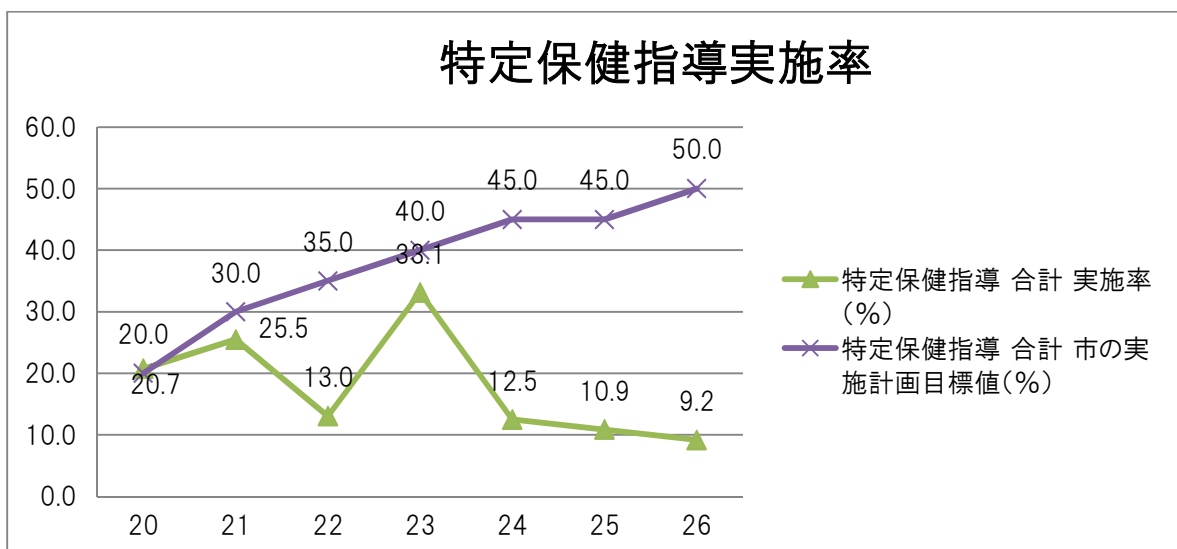
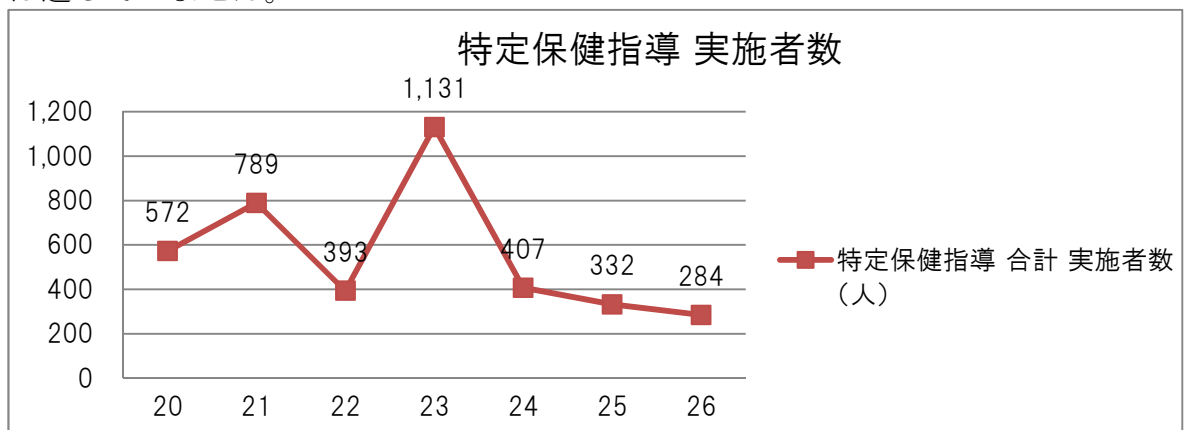
※法定報告基準・・・実施年度中を通じて資格の異動・除外のなかった方を対象として算出。

※目標値・・・国の定める特定健康診査等基本指針が示す参酌基準をもとに目標値を設定

〔 特定健康診査等実施計画（平成20年度から平成24年度）平成24年度の目標値は45.0%以上
第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度から平成29年度）平成29年度の目標値は50.0%以上 〕

○ 特定保健指導実績

特定保健指導の対象者は増加傾向にあるものの、保健指導の初回から終了まで6か月間のプログラムを継続して行った方は減少傾向にあり、合計の目標値には達していません。



(2) 健診結果データの状況

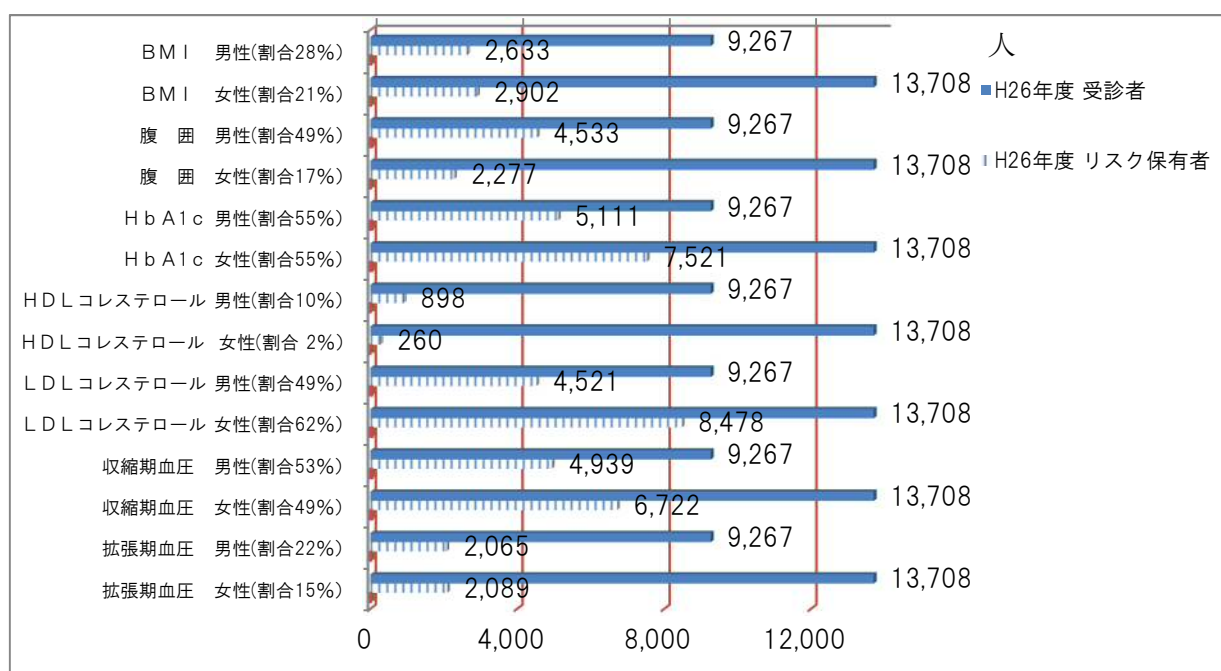
① 健診結果によるリスクの状況

健診結果による生活習慣病発症リスク保有者の状況です。

平成26年度におけるリスク保有者を見ると、男女ともHbA1cとLDLコレステロール、血圧（収縮期血圧）が高い割合を示しており、さらに、男性については、腹囲が高い割合を示しています。

○検査項目別 リスク保有者比較

	平成 25 年度			平成 26 年度			26-25 比較 (人)
	受診者 (人)	リスク保有者 (人)	割合 (%)	受診者 (人)	リスク保有者 (人)	割合 (%)	
BMI 男性	8,951	2,595	29.0	9,267	2,633	28.4	38
BMI 女性	13,160	2,783	21.1	13,708	2,902	21.2	119
腹囲 男性	8,951	4,530	50.6	9,267	4,533	48.9	3
腹囲 女性	13,160	2,194	16.7	13,708	2,277	16.6	83
HbA1c 男性	8,951	4,782	53.4	9,267	5,111	55.2	329
HbA1c 女性	13,160	6,921	52.6	13,708	7,521	54.9	600
HDLコレステロール男性	8,951	951	10.6	9,267	898	9.7	△ 53
HDLコレステロール女性	13,160	293	2.2	13,708	260	1.9	△ 33
LDLコレステロール男性	8,951	4,223	47.2	9,267	4,521	48.8	298
LDLコレステロール女性	13,160	8,010	60.9	13,708	8,478	61.8	468
収縮期血圧 男性	8,951	4,803	53.7	9,267	4,939	53.3	136
収縮期血圧 女性	13,160	6,367	48.4	13,708	6,722	49.0	355
拡張期血圧 男性	8,951	1,983	22.2	9,267	2,065	22.3	82
拡張期血圧 女性	13,160	1,938	14.7	13,708	2,089	15.2	151



資料：KDBシステム(平成27年度9月抽出)(厚生労働省様式6-2~7 平成26年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

※詳細データについては、資料編を参照 P46~P53

【BMI】—詳細データについては、資料編P46を参照—

身長から体重のバランスを判断し、体重が適正かを算出することができます。
※算出方法BMI=体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m) リスクの基準値 BMI…25以上

平成26年度のリスク保有者の割合は、男性の40歳から64歳代は34.7%となり、埼玉県より0.3ポイント、国より1.1ポイント上回っています。

女性の40歳から64歳代は20.6%となり、埼玉県より0.9ポイント、国より1.3ポイント上回っています。

また、平成25年度と比較すると男性のリスク保有者の割合が減少しています。

【腹囲】—詳細データについては、資料編P47を参照—

メタボリックシンドロームの判定の第一段階で内臓脂肪の貯蓄を判断します。
※リスクの基準値 腹囲…男性85cm以上 女性90cm以上

平成26年度のリスク保有者の割合は、男性の40歳から64歳代は50.8%となり、埼玉県より1.6ポイント、国より2.0ポイント上回っています。女性は全年代で埼玉県の割合とほぼ同数となっています。

また、平成25年度と比較すると女性のリスク保有者の割合が減少しています。

【HbA1c】—詳細データについては、資料編P48を参照—

HbA1cはヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、数値が高いほど糖尿病の発生リスクが高くなります。

※リスクの基準値 HbA1c(NGSP)…5.6%以上

平成26年度におけるリスク保有者の割合は、男女ともに全年代で国より上回っているものの、埼玉県と比較すると下回っています。65歳から74歳代は男性59.6%、女性60.0%となり半数を超える状況となっています。

また、平成25年度と比較すると、男女共にリスク保有者の割合が増加しています。

【HDL コレステロール】—詳細データについては、資料編P49を参照—

善玉コレステロールとも呼ばれ、血液中の過剰なコレステロールを取り去る働きがあり、数値が低いと動脈硬化や心筋梗塞等を引き起こしやすくなります。

※リスクの基準値 HDL コレステロール…40mg/dl未満

平成26年度のリスク保有者の割合をみると、男性は全年代で埼玉県、国より上回っています。40歳から64歳代は10.3%となり、埼玉県より1.2ポイント、国より1.4ポイント上回っています。

また、平成25年度と比較すると男女共にリスク保有者の割合が減少しています。

【LDL コレステロール】—詳細データについては、資料編P50を参照—

悪玉コレステロールとも呼ばれ、この量が多いと血管の壁に付着し、動脈硬化を進行させます。

※リスクの基準値 LDL コレステロール…120mg/dl以上

平成26年度のリスク保有者の割合は、男性では40歳から64歳代が最も多く52.8%となりますが、埼玉県より1.6ポイント下回り、国より0.1ポイント上回っています。

女性は65歳から74歳代が最も高く63.0%となり、埼玉県より2.2ポイント、国より3.9ポイント上回っています。

また、平成25年度と比較すると男女総数のリスク保有者の割合が増加しています。

【血圧】—詳細データについては、資料編P51～52を参照—

高血圧は、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中等を引き起こす要因となります。
 ※リスクの基準値 収縮期血圧…130mmHg以上 拡張期血圧…85mmHg以上

平成26年度における収縮期血圧のリスク保有者の割合は、男性は65歳から74歳代が57.0%と最も高く、埼玉県より0.6ポイント、国より2.5ポイント上回っています。女性は65歳から74歳代が55.3%と最も高く、埼玉県より2.8ポイント、国より5.1ポイント上回っています。

拡張期血圧は、男性は40歳から64歳代が28.2%と最も高く、埼玉県より1.9ポイント、国より0.2ポイント下回っています。女性は40歳から64歳代が16.6%と最も高く、埼玉県より0.2ポイント、国より1.8ポイント上回っています。

また、平成26年度は、平成25年度と比較すると、女性のリスク保有者の割合が増加しています。

② リスク保有状況の重なり

リスクの重なりを項目ごとにみると、血圧のリスクを保有する方が多く、次いで脂質によるリスクも多くなっています。リスク保有者は、生活習慣病の発症する割合が高くなります。

平成26年度	人数(人)		割合(%)	
	男性	女性	男性	女性
腹囲	4,533	2,277	48.9	16.6
BMI	152	1,086	1.6	7.9
血糖のみ	129		0.6	
血圧のみ	1,422		6.2	
脂質のみ	578		2.5	
血糖・血圧	531		2.3	
血糖・脂質	257		1.1	
血圧・脂質	2,008		8.7	
血糖・血圧・脂質	1,351		5.9	

資料：KDBシステム（平成26年度累計）

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

③ 健診結果(質問票)の状況(平成26年度)

生活習慣の状況(質問票より)

質問票の項目		該当者数 (人)		受診者に占める割合 (%)		
		越谷市	埼玉県	越谷市	埼玉県	
たばこ	習慣的にたばこを吸っている	3,336	82,523	14.6	15.4	
運動習慣	1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上継続している	11,283	223,317	49.4	41.5	
	日常生活で歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上	12,593	275,956	55.1	51.3	
食事	食べ方	食べる速度が速い	5,099	124,377	22.3	23.1
		食べる速度が普通	15,902	336,070	69.6	62.5
		食べる速度が遅い	1,810	35,441	7.9	6.7
	食習慣	週3回以上就寝前に夕食を摂る	3,943	86,441	17.2	16.1
		週3回以上夕食後に間食を摂る	2,159	46,443	9.4	8.6
	週3回以上朝食を抜く	1,974	42,685	8.6	7.9	
飲酒	習慣	お酒を毎日飲む	5,847	133,372	25.6	24.8
		お酒を時々飲む	4,859	114,777	21.3	21.3
		お酒をほとんど飲まない	12,136	259,007	53.1	48.2
	1回の量	1合未満	16,546	287,305	72.4	53.4
		1～2合未満	3,989	94,102	17.4	17.5
		2～3合未満	1,590	35,168	7.0	6.5
3合以上		374	9,128	1.6	1.7	
休養	睡眠が十分とれている	17,266	371,980	75.5	69.2	

資料：特定健康診査等データ管理システム(法定報告)

特定健康診査の質問表より生活習慣の状況を比較すると、たばこを習慣的に吸っている方は、受診者の14.6%であり、埼玉県より0.8ポイント低くなっています。

運動習慣で1回30分以上の運動を週2回継続していると回答した方は49.4%であり、埼玉県より7.9ポイントも上回っています。また、1日1時間以上運動をしている方は55.1%であり、埼玉県より3.8ポイント高くなっています。このことから、本市では、日常的に継続した運動を行っている方が多いといえます。

食事習慣では、週3回以上就寝前に夕食を摂取する方が17.2%となり、埼玉県より1.1ポイント高くなっています。

飲酒習慣では、お酒をほとんど飲まない方が53.1%と特に高い傾向にあります。また、飲酒量では1合未満と回答した方がもっとも多く72.4%となり、埼玉県より19.0ポイントも高くなっています。

休養の睡眠が十分にとれていると回答した方は75.5%となっており、埼玉県より6.3ポイントも高くなっています。

④ 越谷市のメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状況

メタボリックシンドローム該当者とは、

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者。
腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質・血圧・血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者です。

メタボリックシンドローム予備群とは、

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群と考えられる者。
腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質・血圧・血糖）のうち1つに該当する者です。

○ メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数

メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性29.5%、女性10.3%となっており、埼玉県より男性3.9ポイント、女性1.3ポイント上回っています。

予備群の割合は、男性15.5%、女性5.0%となっており、埼玉県より男性1.7ポイント、女性3.3ポイント下回っています。

平成26年度		男性		女性		合計	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
越谷市	メタボリックシンドローム該当者	2,736	29.5	1,411	10.3	4,147	18.1
	メタボリックシンドローム予備群	1,440	15.5	689	5.0	2,129	9.3
埼玉県	メタボリックシンドローム該当者	59,551	25.6	26,439	9.0	85,990	16.3
	メタボリックシンドローム予備群	39,971	17.2	16,885	5.7	56,856	10.8
国	メタボリックシンドローム該当者	796,026	26.0	372,339	9.3	1,168,365	16.5
	メタボリックシンドローム予備群	521,582	17.0	235,407	5.9	756,989	10.7

資料：KDBシステム（平成26年度累計）

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

※割合は男女別に受診者からみた割合です。

(3) 医療費の分析

① 年度別医療費の推移（食事療法・生活療養、訪問看護、療養費、移送費含む）

被保険者数は減少しているものの、費用額は年々増加しています。平成22年度と平成26年度を比較すると、費用額は約27億4千万円の増加となっています。一人当たりの医療費に換算すると、約4万5千円の増加となっています。

これは、被保険者の高齢化の進展や医療技術の高度化等によるもので、この傾向は今後も続いていくものと考えられます。

また、本市は、初期から第三次の救急医療を行える医療機関があり、被保険者が医療を受けやすい環境にあることも要因の一つとして考えられます。

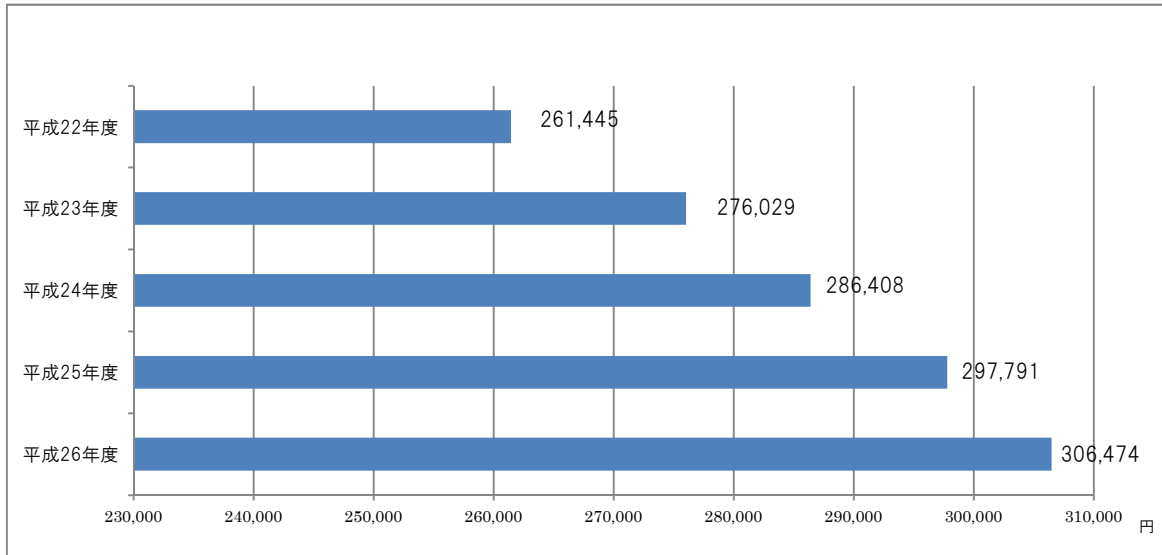
	平均被保数（人）	費用額（円）	一人当たり医療費（円）
平成22年度	98,772	25,823,457,057	261,445
平成23年度	98,259	27,122,285,545	276,029
平成24年度	97,062	27,799,353,795	286,408
平成25年度	95,276	28,372,290,442	297,791
平成26年度	93,224	28,570,773,663	306,474

資料：国民健康保険課（各年度9月末現在）

※被保険者数は各年度の3月から2月の平均、

※費用額は診療報酬点数に点数単価10円を乗じたもので、被保険者が払う一部負担金を含む。

○一人当たり医療費の推移



資料：国民健康保険課（各年度9月末現在）

② 科目別一人当たりの年間医療費(平成26年度)

本市の一人当たりの医科入院費は、103,587円と市町村平均より高く
 医科入院外は、103,947円と市町村平均より低くなっています。歯科は、
 24,025円と市町村平均より高くなっています。医療費は年々増加してい
 ます。

	医科入院			
	レセプト件数 (件)	日数(日)	費用額(円)	一人当たり医療費 (円)
越谷市	16,873	242,979	9,656,826,151	103,587
埼玉県 市町村平均	5,925	88,359	3,246,174,432	101,160
埼玉県 市町村計	373,249	5,566,595	204,508,989,193	———

	医科入院外			
	レセプト件数 (件)	日数(日)	費用額(円)	一人当たり医療費 (円)
越谷市	733,138	1,191,786	9,694,591,603	103,947
埼玉県 市町村平均	251,018	406,121	3,540,869,618	110,344
埼玉県 市町村計	15,814,141	25,585,619	223,079,049,113	———

	歯科			
	レセプト件数 (件)	日数(日)	費用額(円)	一人当たり医療費 (円)
越谷市	180,127	365,743	2,239,690,829	24,025
埼玉県 市町村平均	60,922	120,419	751,197,655	23,409
埼玉県 市町村計	3,838,101	7,586,402	47,325,452,259	———

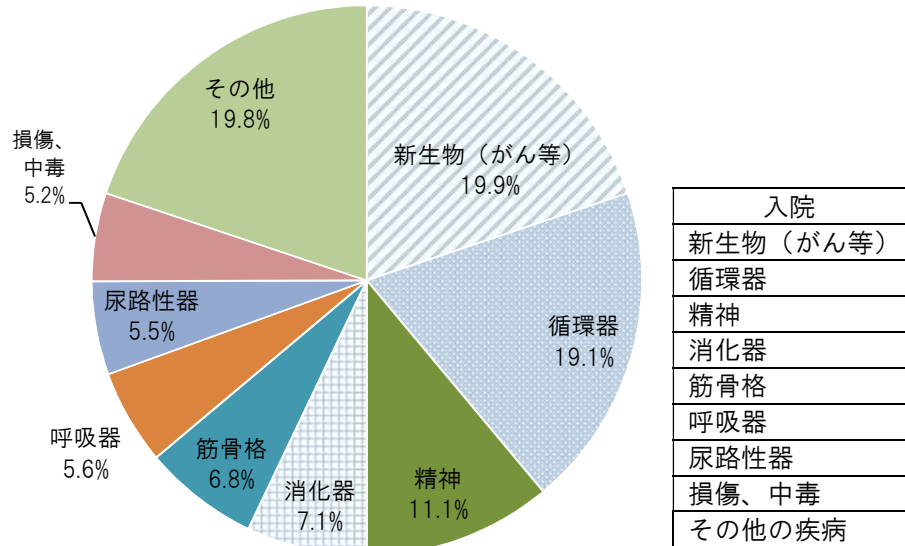
	調剤			
	レセプト件数 (件)	日数(日)	費用額(円)	一人当たり医療費 (円)
越谷市	503,035	618,817	5,920,330,155	63,507
埼玉県 市町村平均	161,830	———	1,908,270,948	59,468
埼玉県 市町村計	10,195,312	———	120,221,069,729	———

資料:平成26年度国民健康保険事業状況(速報値)

③ 疾病分類別医療費の割合(大分類)

疾病分類別に医療費をみると、入院では新生物（がん等）の割合が19.9%と最も高く、次いで循環器（高血圧、脳梗塞、心疾患等）が19.1%となっています。外来では循環器が15.9%ともっとも高く、次いで内分泌（糖尿病等）が14.1%となっています。

入院（歯科を除く）



資料:KDBシステム(平成26年度累計) 医療費全体を100%として計算
 ※百分率(%)で表した数字は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計は100%を前後する場合があります

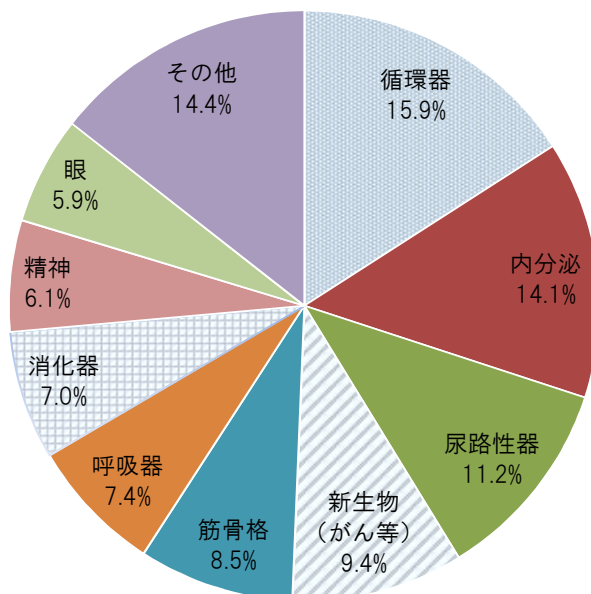
中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

大分類	中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)
1 新生物 (がん等) 19.9	その他の悪性新生物	7.7	食道がん	0.9
	胃の悪性新生物	2.0	膀胱がん	0.8
	結腸の悪性新生物	1.9	膵臓がん	0.7
			胃がん	2.0
2 循環器 19.1	その他の心疾患	5.4	大腸がん	1.9
	虚血性心疾患	4.1	不整脈	1.8
	脳梗塞	4.0	心臓弁膜症	0.6
			狭心症	2.7
3 精神 11.1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	6.9	脳梗塞	4.0
	その他の精神及び行動の障害	1.9	統合失調症	6.9
	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1.7	うつ病	1.7
4 消化器 7.1	その他の消化器系の疾患	4.5	大腸ポリープ	0.8
	胆石症及び胆のう炎	1.2	腸閉塞	0.6
	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.6	潰瘍性腸炎	0.2
			胆石症	1.0
		胃潰瘍	0.5	

最大医療資源傷病名を用いて計算しています。
 大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を表にしました。
 さらに、細小分類の主だった疾病を表示しています。

外来（歯科を除く）



循環器
内分泌
尿路性器
新生物（がん等）
筋骨格
呼吸器
消化器
精神
眼
その他の疾病

資料:KDBシステム(平成 26 年度累計) 医療費全体を 100%として計算
 ※百分率(%)で表した数字は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計は 100%を前後する場合があります

中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

1 循環器 15.9	高血圧性疾患	8.9	}	高血圧症	8.9
	その他の心疾患	3.5			
	虚血性心疾患	1.7		不整脈	1.9
2 内分泌 14.1	糖尿病	8.2	}	狭心症	1.3
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.4		糖尿病	8.2
	甲状腺障害	0.5		脂質異常症	4.4
3 尿路性器 11.2	腎不全	8.8	}	甲状腺機能亢進症	0.2
	前立腺肥大(症)	0.9		慢性腎不全(透析あり)	8.0
	その他の腎尿路系の疾患	0.6		慢性腎不全(透析なし)	0.4
4 新生物 (がん等) 9.4	その他の悪性新生物	3.3	}	前立腺肥大	0.9
	乳房の悪性新生物	1.7		前立腺がん	1.0
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	0.9		脳腫瘍	0.2
				腎臓がん	0.2
				乳がん	1.7
				肺がん	0.9

④ 疾病別医療費(細小分類)

平成26年度の本市の入院および外来にかかる総医療費（歯科を除く。）をみると、慢性腎不全(透析あり)、高血圧症、糖尿病、統合失調症の割合が高くなっています。

(上位10位)

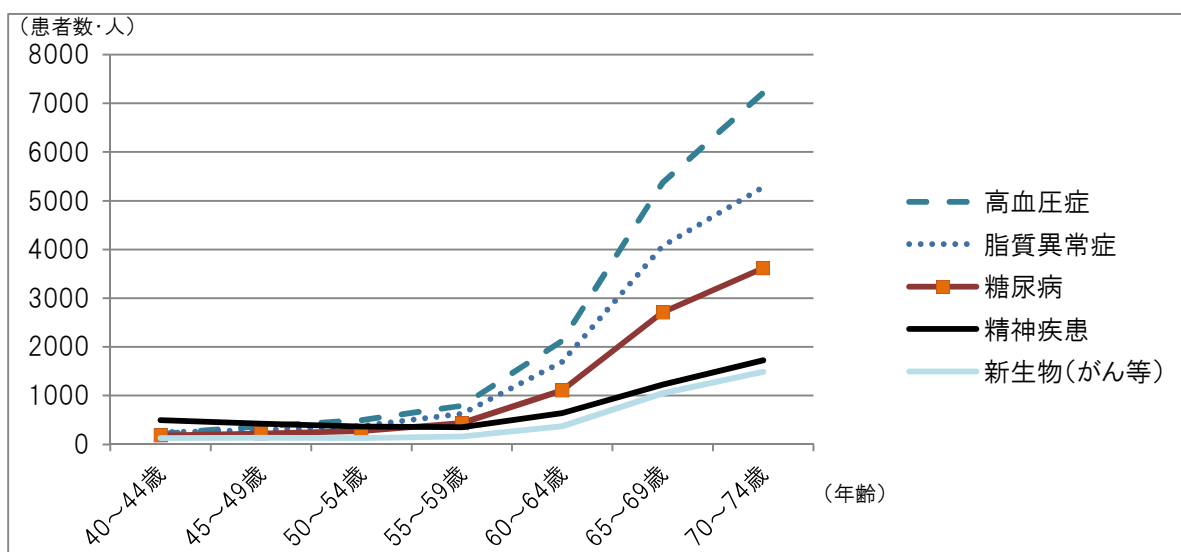
順位	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)	疾病名	医療費(円)
1位	高血圧症	1,544,524,520	高血圧症	1,522,810,100	慢性腎不全(透析あり)	1,479,214,460
2位	慢性腎不全(透析あり)	1,257,388,560	慢性腎不全(透析あり)	1,427,136,950	高血圧症	1,346,648,700
3位	糖尿病	1,145,496,040	糖尿病	1,294,119,310	糖尿病	1,313,751,620
4位	統合失調症	1,007,187,190	統合失調症	1,001,251,870	統合失調症	1,034,897,170
5位	関節疾患	684,103,440	関節疾患	768,186,160	関節疾患	728,723,680
6位	脂質異常症	643,188,240	脂質異常症	682,855,750	脂質異常症	655,881,770
7位	脳梗塞	483,541,930	大腸がん	506,574,530	大腸がん	502,014,530
8位	大腸がん	475,832,680	脳梗塞	476,867,210	脳梗塞	488,986,820
9位	狭心症	412,316,650	うつ病	407,167,400	うつ病	456,119,800
10位	胃潰瘍	371,364,760	狭心症	399,631,610	不整脈	435,503,350

資料:KDBシステム(各年度累計)

※詳細データについては、資料編を参照 P54~P56

⑤ 疾病別年代別状況

特に医療費の高かった疾病のうち、生活習慣病に係る疾病を年代別に患者を分類してみると、57歳頃から患者数が増え始め、63歳頃から急激に増加していることがわかります。



資料:KDBシステム(平成26年度累計)

(4) 人工透析の状況

① 新規人工透析患者数

人工透析治療を理由に特定疾病療養受療証を新規申請した人数をみると、平成24年度は58人、平成25年度は63人、平成26年度は70人となっており、患者数は年々増えている傾向にあります。

(人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
新規患者数	58	63	70
総数	234	252	263
新規割合(%)	24.7	25.0	26.6

資料:KDBシステム(厚生労働省様式3-7 各年度8月)、国民健康保険課

② 男女別・年代別人工透析患者数

平成27年8月末日時点では、人工透析を受ける患者数は270人となっています。性別、年代別に内訳を見ると男性の患者数が女性より多くなっています。人工透析を導入した方は40歳から増え始め、60歳代で急激に倍増しています。

(人)

	男 性				女 性				合 計			
	H24	H25	H26	H27	H24	H25	H26	H27	H24	H25	H26	H27
0～9歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10～19歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20～29歳	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
30～39歳	6	6	6	4	2	4	2	0	8	10	8	4
40～49歳	17	18	23	23	6	5	7	8	23	23	30	31
50～59歳	22	22	21	26	17	20	17	18	39	42	38	44
60～69歳	73	75	64	57	48	52	50	51	121	127	114	108
70～74歳	25	36	50	54	17	13	22	29	42	49	72	83
合 計	144	158	164	164	90	94	99	106	234	252	263	270

資料:KDBシステム(厚生労働省様式3-7 各年度8月末日現在)

(5) 人間ドック検診料助成

① 人間ドック検診料助成状況

人間ドック助成事業は、平成19年度まで実施していましたが、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導が実施されることなどで廃止しました。しかし、廃止後7年を経過し、市民の要望が多いこと、また、特定健康診査の検査項目を満たしている場合に限り補助対象とすることにより、特定健康診査の受診率に換算できるため、平成26年度から年度1回10,000円を限度として助成を新たに開始しました。人間ドック検診料助成の申請件数は、年々増加し、今後も増加することが見込まれます。

(件)

	平成26年度	平成27年度(10月現在)
助成申請件数	573	352

資料: 国民健康保険課

(6) 医療費適正化対策事業

① 重複頻回の状況

重複者の医療費については、一人当たり約57万円となっており高額となっています。平成25年度と平成26年度を比較すると、人数が減少したことにより医療費の減少につながっています。

頻回者の医療費については、一人当たり約16万円となっており、全被保険者の一人当たり医療費(約30万円)と比較すると低くなっていますが、これは、再診料のみの診療に起因するものと考えられます。平成25年度と平成26年度を比較すると人数は増加しているものの医療費は減少していますが、これは、一人当たりの受診日数が抑えられたためと推察されます。

	平成25年度	平成26年度
重複者数 (人)	117	113
重複者医療費 (円) ※	67,990,820	64,854,770
医療費の増減額 (円)	—	△3,136,050
頻回者数 (人)	99	105
頻回者医療費 (円) ※	19,485,510	16,589,570
医療費の増減額 (円)	—	△2,895,940

資料: 埼玉県国民健康保険団体連合会

※表中の医療費は、重複受診および頻回受診にかかる金額のみであり、対象者には、これ以外にも他の傷病に係る医療費がかかっている。

重複受診者…同一傷病について、同一診療科目で複数の医療機関に同一月内に受診する者
(1か月当たりのレセプト枚数が4枚以上)

次の者は対象から除外する。

- ・訪問看護を受けている者
- ・紹介されて受診している者
- ・保健師が訪問不要と判断した者

頻回受診者…同一傷病について、同一月内に同一診療科目を多数受診した者
 (1か月当たり15回以上受診)

次のものは対象から除外する。

- ・整形外科疾患で受診している者
- ・歯科疾患で受診している者
- ・精神疾患で受診している者
- ・訪問看護を受けている者
- ・定期的に投薬・受診が必要な者
- ・保健師が訪問不要と判断した者

② ジェネリック医薬品使用状況

本市のジェネリック医薬品の利用率は、年々上昇しており、埼玉県内の市町村平均と比較し、平成26年度は2ポイント高く、ジェネリック医薬品に対する関心が高いといえます。

(%)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
利用率	越谷市	44.1	47.0	55.1
	市町村平均	42.7	45.4	53.1

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

③ 医療費通知発送状況

本市では、国保被保険者に対し、保険者負担分も含めた医療費の総額をお知らせすることにより、国民健康保険制度と健康管理に対する理解を深めていただくこと、かつ、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、医療費通知を発送しています。

(件)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
発送件数	242,630	250,886	249,376

資料：国民健康保険課

第3章 越谷市の健康課題と目標

1 現状把握から見える課題

(1) 特定健康診査情報

平成26年度の健診の結果を全国と比較すると、男女とも、HbA1cや収縮期血圧の有所見率が高いほか、平成25年度と比較し、その人数は増加しています。これ以外にも、BMIや腹囲、LDLコレステロールなど、生活習慣病の発症リスクが基準値を超える有所見者数は、増加傾向にあり、メタボリックシンドローム該当者・予備群の増加につながっています。また、生活習慣の状況を見ると、埼玉県平均より、食習慣の改善が必要な方が多いことが分かり、検査値の悪化要因の一つであると考えられます。

こうした結果から、本市には、生活習慣の改善が必要な方が多く、その対策が必要であることが明確ですが、生活習慣病を予防するために有効な特定健康診査については、6割以上の対象者が未受診であり、特定保健指導にいたっては、9割以上の対象者が未実施となっています。

生活習慣病を予防するためには、被保険者が主体的に健康づくりに取り組み、生活習慣の改善につなげていくことが重要ですが、生活習慣病の発症リスクを抱えている方が多く、その改善が進んでいないことが課題となっており、早急に対策を講じる必要があります。

(2) 医療情報

医療費については、被保険者数が減少しているにもかかわらず、年々増加しています。医療費を疾病別に見ると、生活習慣病が高い割合を占め、高額になっています。特に、人工透析にかかる医療費は高額で、一人当たり年間500万円を超えています。新生物（がん等）は、医療費が高額であるとともに、死亡原因の5割を占めています。

また、歯科疾患は、医科入院外の医療費の2割以上に相当し、高額となっています。なお、歯科疾患の中で代表的な歯周病は、細菌が血管に入り込むと、血糖値を下げるホルモンの働きを妨げる物質を放出することから、糖尿病が悪化する要因の一つと考えられています。

こうしたことから、財政基盤の脆弱な国民健康保険においては、増え続ける医療費への対策が課題となっています。被保険者の生活習慣の改善を進め、高額になっている生活習慣病の発症・重症化予防等に取り組むことにより、早急に医療費の縮減を図る必要があります。

2 今後の目標

上記の課題を踏まえ、次のとおり目標を設定します。

(1) 糖尿病の発症と重症化の予防

糖尿病の発症と重症化の予防に取り組み、人工透析への新規移行者の減少をめざします。

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

生活習慣病の発症と重症化を予防するため、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少をめざします。

(3) 健康管理意識の向上

被保険者が特定健康診査の受診を習慣化することなどにより、自身の健康課題を正しく理解し、早期に生活習慣の改善に向け、主体的に取り組むことができるようにします。

(4) 新生物(がん等)の予防と早期発見

がん検診の受診率を向上させることにより、新生物(がん等)の予防や早期発見を図ります。

(5) 医療費適正化対策の推進

上記(1)～(4)のほかにも、医療費適正化に係る施策を推進し、国民健康保険財政の健全化を図ります。

目的
生涯における健康な期間である健康寿命の延伸のため、生活習慣病の予防を図ります。 また、増え続ける医療費への対策として、医療費の適正化を図ります。
<ul style="list-style-type: none">○ 健康寿命の延伸○ 医療費の適正化

課題	目標
<ul style="list-style-type: none">○ HbA1c・収縮期血圧・LDLコレステロール有所見率が高く、メタボリックシンドローム該当者・予備群が増加傾向にある。○ 食習慣の改善が必要な被保険者の割合が埼玉県平均より高い。○ 特定健康診査の受診率が目標値に達していない。○ 特定保健指導の実施率が目標値に達していない。○ 被保険者数は減少しているにもかかわらず、医療費が年々増加している。○ 新生物(がん等)は、医療費が高額であるとともに、死因の5割を占めている。○ 人工透析患者数が増加しており、医療費が高額になっている。○ 生活習慣病と関わりのある歯科疾患の医療費が高額になっている。	<ul style="list-style-type: none">○ 糖尿病の発症と重症化の予防○ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少○ 健康管理意識の向上○ 新生物(がん等)の予防と早期発見○ 医療費適正化対策の推進

第4章 保健事業の実施計画

1 糖尿病の発症と重症化の予防

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
糖尿病性腎症重症化予防対策事業(受診勧奨) (8月～11月)	糖尿病が重症化するリスクが高い未治療者・治療中断者を医療に結びつけるための受診勧奨を行う。	事業対象となる抽出基準※1を満たす未治療者	(新規)	【医療機関への受診勧奨】 対象者全員に通知や電話による受診勧奨を実施する。	未治療者・受診中断者数の割合(HbA1c6.5%以上の者のうち治療中の者の割合) 【現状】95.5% 【目標】100%
糖尿病性腎症重症化予防対策事業(生活指導) (9月～3月)	糖尿病通院者で生活指導が必要な者に対し、かかりつけ医と連携し、生活指導を行う。	糖尿病性腎症の病期が第2期から第4期までの者※2	(新規)	【糖尿病通院者への生活指導】 対象者全員に生活指導通知を発送し、より多くの方を生活指導プログラムにつなげる。	生活指導実施者のうち新規人工透析移行者数 【現状】— 【目標】0人

※1 下記①～③のいずれかに該当する者

- ①空腹時血糖 126mg/dl(随時血糖 200mg/dl)以上かつ HbA1c6.5%以上(NGSP 値)
- ②eGFR が基準値(60ml/分/1.73 m²)未満
- ③尿蛋白 2+以上あるいは eGFR30ml/分/1.73 m²未満

※2 下表の第2期から第4期のうち、①～④に該当する者は除く。

病期	尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは尿蛋白値(g/gCr)	GFR(eGFR) (ml/分/1.73 m ²)
第1期(腎症前期)	正常アルブミン尿(30～299)	30以上
第2期(早期腎症期)	微量アルブミン尿(30未満)	30以上
第3期(顕性腎症期)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは持続性蛋白尿(0.5以上)	30以上
第4期(腎不全期)	問わない	30未満
第5期(透析両方期)	透析療法中	

資料:糖尿病性腎症合同委員会

- ①新生物(がん等)で終末期にある者
- ②認知機能障がいがある者
- ③生活習慣管理料、糖尿病透析予防指導管理料の算定対象となっている者
- ④その他の疾患を有していて、かかりつけ医が除外すべきと判断した者

—実施方法については、資料編P57～60を参照—

2 メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
特定保健指導 (通年)	生活習慣病のリスクが高い被保険者に生活習慣を改善するための保健指導を実施する。	特定健康診査の結果、基準値※を超え、生活習慣の改善が必要な被保険者	実施率が埼玉県平均を下回っており、目標値にも達していない。実施率が低いため更なる周知を図る必要がある。 また、途中終了者が多いため、最後まで終了させるための工夫が必要である。	<p>【特定保健指導の実施改善】</p> <p>参加しやすい会場を増設する。(市内数箇所の公共施設)</p> <p>【未利用者対策】</p> <p>未利用者への勧奨通知を再通知まで発送する。</p> <p>【広報活動】</p> <p>自治会等地域や、医師会を通じて、利用勧奨を実施する。</p> <p>【実施中断者対策(新規)】</p> <p>実施終了者に対し、終了までの動機付けとして、インセンティブ制度を導入する。</p>	<p>特定保健指導実施率</p> <p>【現状】9.2% (平成 26 年度)</p> <p>【目標】60.0%</p>
			メタボリックシンドローム該当者の割合が埼玉県平均より高い。	<p>【メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少】</p> <p>特定保健指導の実施者に対し、生活習慣の改善を図ることで、リスク保有者の減少を目指す。</p>	<p>メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数</p> <p>【現状】</p> <p>該当者数 4,147 人 予備群数 2,129 人 (平成 26 年度)</p> <p>【目標】</p> <p>該当者数 2,216 人 予備群数 1,332 人 (平成 20 年度と比較し、25%減少) ※第2期越谷市特定健康診査等実施計画の目標値を用いる。</p>

※特定保健指導の基準値

腹囲・・・男性85cm以上、女性90cm以上又はBMI 25以上

《BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)》

+

血糖・・・空腹時血糖100mg/dl以上、HbA1c5.6%以上(NGSP値)

脂質・・・中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満

血圧・・・収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上

(この4つに加え、喫煙歴の有無もレベル分けの基準となる。)

3 健康管理意識の向上

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
特定健康診査事業 (6月1日～ 11月10日)	生活習慣病の予防・早期発見を目的に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施する。	年度年齢 40歳～74歳の被保険者	受診率が目標に達していない。特に65歳未満の被保険者の受診率が低い。	<p>【はがきによる受診勧奨】</p> <p>未受診者全員に対し、年2回はがきによる受診勧奨を実施する。 (平成29年度)</p> <p>【電話による受診勧奨】</p> <p>地区別に受診勧奨実施対象者を絞り、40歳代から50歳代の被保険者を中心とする800人に電話勧奨を実施する。 参考:平成27年度は未受診者のうち、360人に勧奨を実施した。</p> <p>【広報活動】</p> <p>各種広報活動を実施し、受診者数を増加させる。 ・市広報紙 ・市ホームページ ・自治会回覧板 ・JA越谷市広報誌 ・越谷市商工会広報誌 ・庁内電子掲示板 ・cityメール ・啓発活動</p>	<p>特定健康診査受診率</p> <p>【現状】37.7% (平成26年度)</p> <p>【目標】60.0%</p>
人間ドック検診料助成事業 (通年)	生活習慣病の予防・早期発見を目的に、人間ドック検診料の一部を助成する。	年度年齢 40歳～74歳の被保険者	平成26年度から開始した新規事業のため、さらなる周知が必要となる。	<p>【広報活動】</p> <p>各種広報活動を実施し、受診者数を増加させる。 ・市広報紙 ・市ホームページ ・自治会回覧板 ・JA越谷市広報誌 ・越谷市商工会広報誌 ・庁内電子掲示板 ・cityメール ・啓発活動</p>	<p>人間ドック受診者数</p> <p>【現状】573人 (平成26年度)</p> <p>【目標】700人</p> <p>※人間ドックの受診者数は、特定健康診査の受診率に換算できる。 700人＝特定健康診査対象者を61,000人とした場合に1.1%の上昇効果</p>

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
特定健診結果説明会	正しい知識の修得と生活習慣の改善を促すため、健診結果の見方や生活習慣病予防講演を実施する。	市民	参加者の満足度は80%以上だが、参加者数が定員に達していない。	【説明会の実施】 周知の徹底と事業内容等の検討を行い、参加者を増加させる 【健診結果通知の工夫】 現在、過去2年のデータを掲載しているが、過去3年のデータを掲載する。	参加者数 【現状】156人 (平成26年度) 【目標】300人
成人歯科健康診査 (歯周病検診)	歯周病等の健康診査を実施し、歯科保健指導を実施する。	年度年齢 40・45・50・ 55・60・65・ 70歳の市民	受診率の向上	【歯科健診の実施】 対象者に通知をした後も、cityメール等で受診を勧奨する。 歯周病と生活習慣病の関連について知識の普及を行う。	受診者数 【現状】4.6% (平成26年度) 【目標】5.2%
歯科健診・相談	市内の公共施設において、毎月1回歯科健診、ブラッシング指導、歯と口腔に関する相談を実施する。 (定員20名/回)	市民	受診者の増加	【歯科健診・相談の実施】 健診の結果に案内を同封するなど、周知する。	受診者数 【現状】141人 (平成26年度) 【目標】240人
生活習慣病予防セミナー	生活習慣病の基礎知識と予防に関して、講演を行う。	市民	参加者の満足度は80%以上だが、参加者数が定員に達していない。 また、特定保健指導の認知度を上げる必要がある。	【セミナーの実施】 周知の徹底と事業内容等の検討を行い、年7回実施しているセミナーの参加者を増やす。 【特定保健指導の周知】 セミナー参加者に特定保健指導の通知・チラシによる勧奨を個別に実施する。	参加者数 【現状】346人 (平成26年度) 【目標】700人
健康相談 (随時)	生活習慣病の予防や食事に関することについて、個別相談を実施する。	市民	気軽に相談ができる環境づくりと周知が必要。	【健康相談の実施】 地区別のアプローチや周知の徹底を行うとともに、特定健診結果説明会やセミナー等事業と連携し、相談者数を増やす。	相談者数 【現状】2,038人 (平成26年度) 【目標】2,100人

4 新生物(がん等)の予防と早期発見

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
大腸がん検診	大腸がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 40 歳以上の市民	大腸がん検診の受診率は県平均よりやや低い。受診率の向上	【大腸がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	大腸がん検診受診率 【現状】21.9% (平成 26 年度) 【目標】22.3%
胃がん検診	胃がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 40 歳以上の市民	胃がん検診の受診率は県平均より高い。さらなる受診率の向上	【胃がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	胃がん検診受診率 【現状】12.4% (平成 26 年度) 【目標】13.2%
子宮頸がん検診	子宮頸がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 20 歳以上の女性	子宮頸がん検診受診率は県平均より低い。受診率の向上	【子宮頸がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	子宮頸がん検診受診率 【現状】12.0% (平成 26 年度) 【目標】13.8%
乳がん検診	乳がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 35 歳以上の女性、2 年に 1 度	乳がん検診の受診率は県平均より高い。さらなる受診率の向上	【乳がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	乳がん検診受診率 【現状】24.1% (平成 26 年度) 【目標】24.3%
肺がん検診	肺がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 40 歳以上の市民	肺がん検診受診率は県平均より高い。さらなる受診率の向上	【肺がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	肺がん検診受診率 【現状】21.2% (平成 26 年度) 【目標】22.1%
口腔がん検診	口腔がんを早期発見するため、検診を実施する。	年度年齢 40 歳以上の市民	受診者数の増加	【口腔がん検診】 検診の必要性を周知するとともに、あらゆる機会をとらえて受診案内を行う。	口腔がん検診受診者数 【現状】2,807 人 (平成 26 年度) 【目標】3,000 人

5 医療費適正化対策の推進

事業名	事業概要	対象者	これまでの事業課題	実施目標	評価指標
重複・頻回受診者訪問事業 (随時)	保健師が対象者宅を訪問し、適正な受診を促すとともに、保健指導を実施する。	重複・頻回受診者※	派遣日数が短く、効果的な事業を実施できていない。	【実施日数の増加】 保健師の確保により事業実施日数を増加させる。	重複・頻回受診者の医療費の削減率 【目標】10%削減
				【訪問案内と適正受診案内の通知送付】 対象者全員に適正受診の促進を図るための案内通知を送付する。	重複・頻回受診者対象者全員 【目標】100%
ジェネリック医薬品普及促進事業 (通年)	ジェネリック医薬品希望シールを配付する。また、生活習慣病に関する薬剤の削減効果が300円以上見込まれる被保険者を対象に差額通知を年2回発送する。	被保険者	ジェネリック医薬品の利用率は、年々上昇しているものの目標値には達していない。	【差額通知発送】 差額通知を発送し、ジェネリック医薬品の利用率を増加させる。	ジェネリック医薬品利用率 【現状】55.1% (平成26年度平均)
				【広報紙への記事掲載】 年2回広報紙に掲載することで、さらなる周知を図る。	【目標】70.0%
医療費通知 (通年)	被保険者の受診確認と医療費の支給状況を周知し、適正な受診を促進する。	被保険者	被保険者の医療費に対する意識をさらに高める必要がある。	【医療費通知発送】 年6回医療費通知を発送し、受診の確認や医療費に対する意識を高める。	【目標】医療費適正化の認知度 市政世論調査にて把握する。 H28・29年度(2年間)
				【広報紙への記事掲載】 年6回広報紙に掲載することで、さらなる周知を図る。	

※ 重複受診者…同一傷病について、同一診療科目で複数の医療機関に同一月内に受診する者
(1か月当たりのレセプト枚数が4枚以上)
次の者は対象から除外する。
・訪問看護を受けている者
・紹介されて受診している者
・保健師が訪問不要と判断した者

頻回受診者…同一傷病について、同一月内に同一診療科目を多数受診した者
(1か月当たり15回以上受診)
次のものは対象から除外する。
・整形外科疾患で受診している者
・歯科疾患で受診している者
・精神疾患で受診している者
・訪問看護を受けている者
・定期的に投薬・受診が必要な者
・保健師が訪問不要と判断した者

第5章 計画の推進

1 予防・健康づくりへのインセンティブ制度の導入

本計画を実行力のあるものとするため、特定健康診査の受診や特定保健指導を受けるなどの予防・健康づくりについて、被保険者個人の自主的な取り組みを促すようなインセンティブ制度の導入を図ります。

導入にあたっては、より効果的なものとするため、庁内の保健部門・介護部門等と連携を図りながら進めていきます。

2 計画の推進体制

円滑な事業実施を図るため、庁内の保健部門・介護部門等の関係部署が連携して取り組みます。さらに、埼玉県国民健康保険団体連合会や越谷市医師会、越谷市歯科医師会、越谷市薬剤師会、市内の医療機関などの各種機関と連携及び協力を図るなど実施体制を整えていきます。

また、本計画の実施状況について、越谷市国民健康保険運営協議会へ報告を行い、必要に応じて助言等を求めることとします。

3 計画の評価

評価は、健康・医療情報やレセプト等のデータを活用して行います。目標については、毎年評価を行い、本計画の最終年度である平成29年度に総合的な評価を実施します。

また、取りまとめた評価を越谷市国民健康保険運営協議会において報告します。

4 計画の見直し

PDCAサイクルに基づき、目的・目標の結果と成果を把握し、計画通りに達成できたかを点検します。また、本計画は、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行います。(次ページ参照)

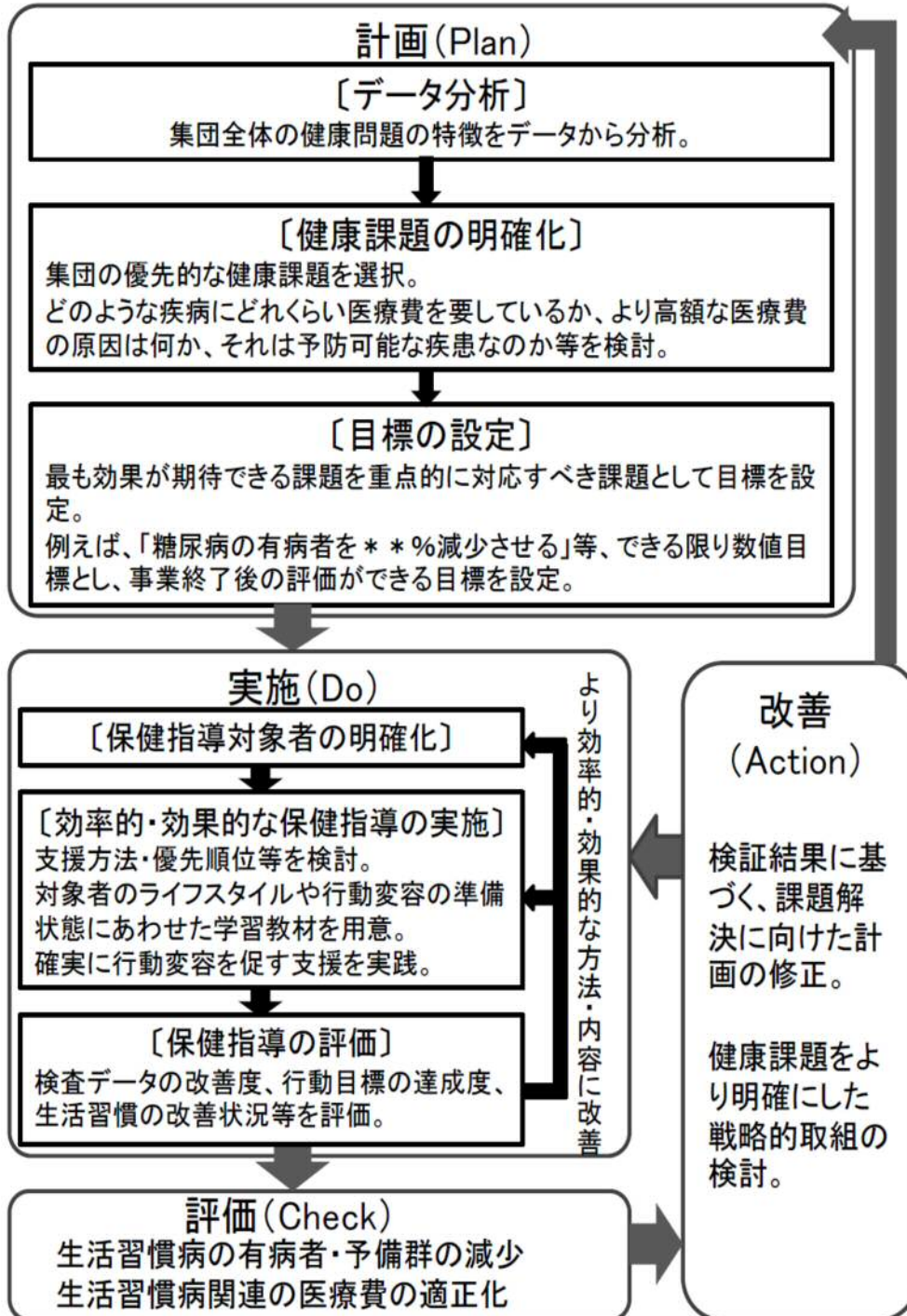
5 計画の公表・周知

本計画は、越谷市ホームページ等を通じて広く周知します。

6 個人情報の保護

特定健康診査等で得られる健康情報やレセプト情報の取り扱いについては、「越谷市個人情報保護条例」(平成12年条例第40号)および「越谷市情報セキュリティポリシー」を遵守します。

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



【資料編】

I	特定健康診査等の実績	．．．．P36
II	特定健康診査等の実施方法	．．．．P39
III	健診結果によるリスクの状況	．．．．P46
IV	疾病別・年齢階層別医療費の状況	．．．．P54
V	糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施方法	．．．．P57

I 特定健康診査等の実績

○ 平成 24 年度 地区別集計

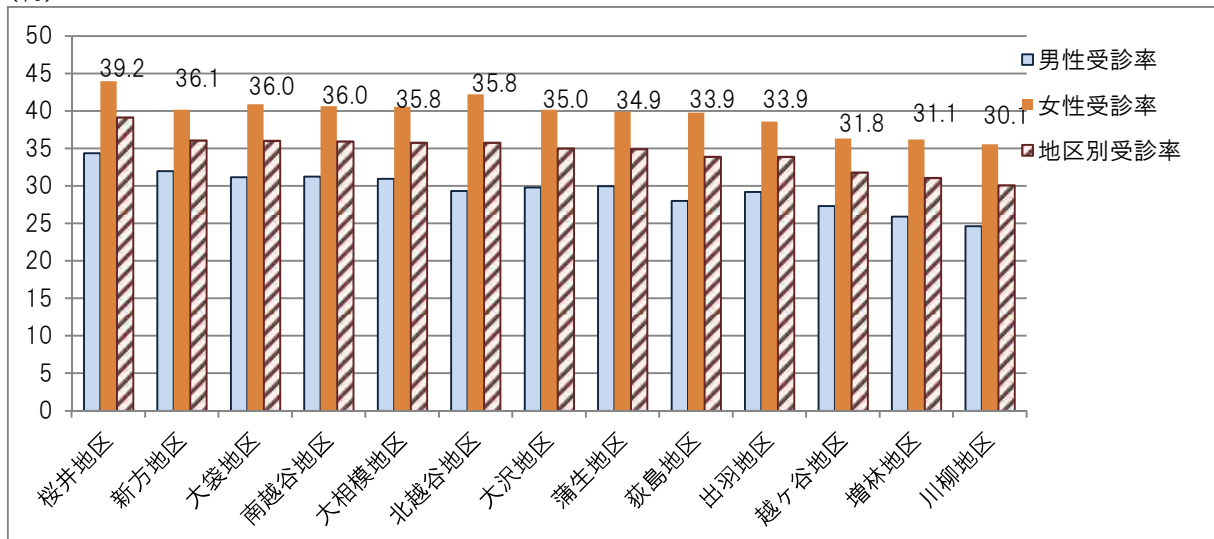
(%)

	地 区	男性 40～64歳	男性 65～74歳	女性 40～64歳	女性 40～64歳	地区別受診率
1	桜井地区	22.7	46.0	35.6	52.3	39.2
2	新方地区	25.4	38.5	34.9	45.4	36.1
3	大袋地区	22.5	39.8	35.2	46.6	36.0
4	南越谷地区	23.9	38.6	35.9	45.4	36.0
5	大相模地区	20.8	41.1	33.1	48.0	35.8
6	北越谷地区	23.6	35.0	36.7	47.7	35.8
7	大沢地区	21.8	37.8	34.4	45.9	35.0
8	蒲生地区	22.3	37.6	32.9	46.9	34.9
9	荻島地区	21.6	34.4	37.0	42.6	33.9
10	出羽地区	22.9	35.5	33.9	43.3	33.9
11	越ヶ谷地区	21.4	33.2	32.4	40.2	31.8
12	増林地区	17.9	33.9	30.9	41.5	31.1
13	川柳地区	12.8	36.4	34.2	36.9	30.1

資料：KDBシステム（平成 24 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

(%)



資料：KDBシステム（平成 24 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

○ 平成 25 年度 地区別集計

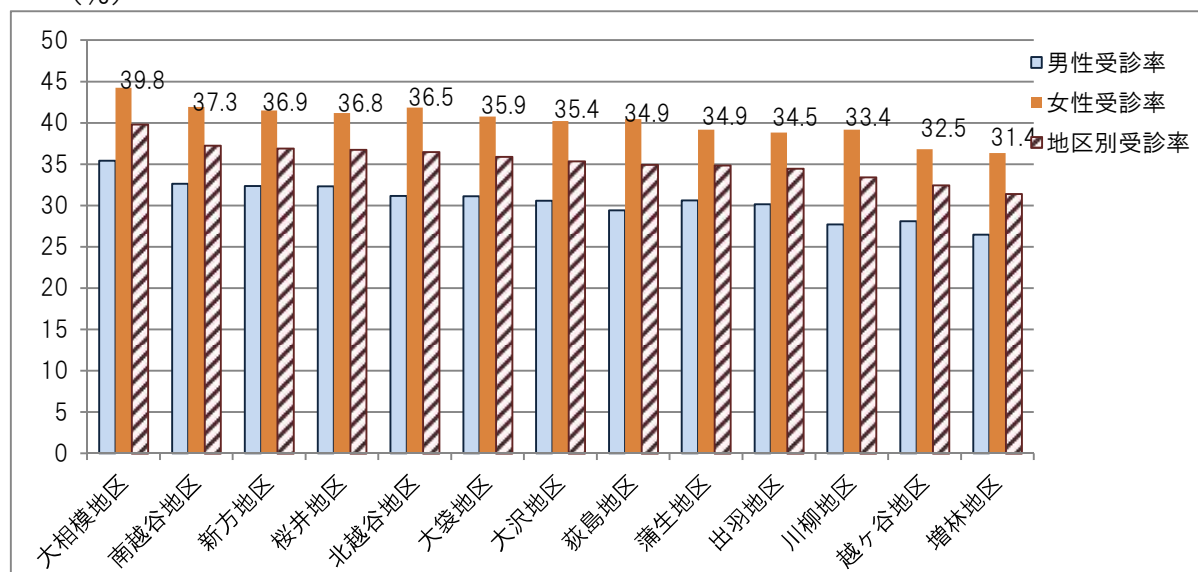
(%)

	地 区	男性 40～64歳	男性 65～74歳	女性 40～64歳	女性 40～64歳	地区別受診率
1	大相模地区	23.5	47.3	35.2	53.3	39.8
2	南越谷地区	26.0	39.2	37.3	46.5	37.3
3	新方地区	26.0	38.7	34.5	48.5	36.9
4	桜井地区	23.2	41.4	34.5	47.9	36.8
5	北越谷地区	24.3	38.0	33.7	50.0	36.5
6	大袋地区	21.9	40.3	34.5	47.0	35.9
7	大沢地区	22.5	38.6	35.1	45.3	35.4
8	荻島地区	20.6	38.2	35.5	45.4	34.9
9	蒲生地区	22.5	38.7	30.8	47.5	34.9
10	出羽地区	22.0	38.3	33.0	44.6	34.5
11	川柳地区	13.8	41.6	39.6	38.7	33.4
12	越ヶ谷地区	21.3	34.9	31.9	41.7	32.5
13	増林地区	18.5	34.4	28.5	44.2	31.4

資料：KDBシステム（平成 25 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

(%)



資料：KDBシステム（平成 25 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

○ 平成 26 年度 地区別集計

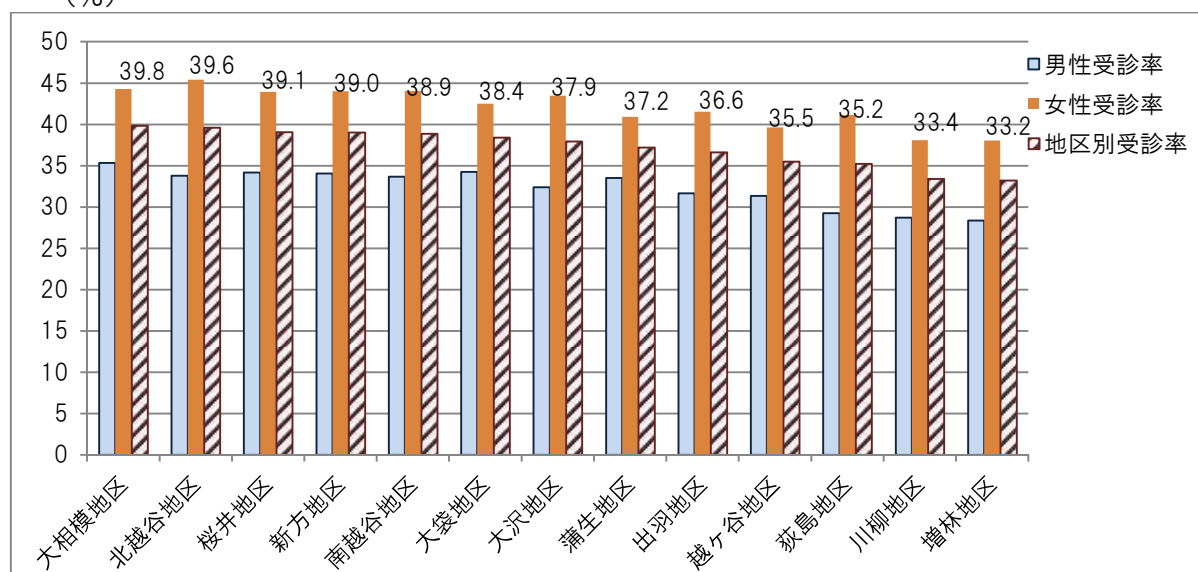
(%)

	地 区	男性 40～64歳	男性 65～74歳	女性 40～64歳	女性 40～64歳	地区別受診率
1	大相模地区	23.5	47.2	35.3	53.3	39.8
2	北越谷地区	25.4	42.2	37.0	53.8	39.6
3	桜井地区	22.3	46.0	35.6	52.3	39.1
4	新方地区	24.5	43.6	36.4	51.6	39.0
5	南越谷地区	24.4	42.9	37.6	50.5	38.9
6	大袋地区	23.1	45.4	33.7	51.3	38.4
7	大沢地区	24.4	40.4	36.1	50.8	37.9
8	蒲生地区	23.3	43.7	31.5	50.3	37.2
9	出羽地区	22.5	40.8	35.6	47.5	36.6
10	越ヶ谷地区	22.3	40.4	33.3	46.0	35.5
11	荻島地区	18.4	40.1	31.1	51.2	35.2
12	川柳地区	16.7	40.7	33.0	43.2	33.4
13	増林地区	17.9	38.8	28.0	48.1	33.2

資料：KDBシステム（平成 26 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

(%)



資料：KDBシステム（平成 26 年度累計）

※地区別にみた受診率の割合です。

Ⅱ 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施方法・実施場所・期間等

被保険者が受診しやすいように、各地区に集団特定健康診査の会場を設けています。また、個別特定健康診査も行っており、被保険者にとって身近な医療機関により都合の良い曜日・時間に特定健康診査を受けられるようにしています。期間については、個別特定健康診査については6月～11月上旬、集団特定健康診査については、8月下旬～10月を基本としますが、毎年委託事業者と協議して定めています。

健診方式	場 所	備 考
集団健診	保健センター 市内公共施設	市内全域を巡回して実施 保健センターは土曜も実施
個別健診	医療機関	市内全域 医療機関の健診時間 (医療機関により土日も実施)
	受診者宅	被保険者の状態により訪問にて実施

(2) 実施項目

実施項目は、法の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）」第1条に定められた項目に準じた以下の項目を実施しています。

区 分	内 容	
基本的な健診項目 (全員実施)	既往症の調査	服薬歴・喫煙習慣など
	自覚症状及び他覚症状の有無	
	身体計測	身長・体重・BMI・腹囲
	血圧測定	
	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
	肝機能検査	AST (GOT) ALT (GPT) γ-GT (γ-GTP)
	血糖検査	HbA1c(NGSP値)[空腹時血糖又はHbA1c(NGSP値)とされているが空腹時血糖は健診時間が限られ、正確な血糖値把握のため HbA1c(NGSP値)を実施]
	尿検査	尿糖・尿蛋白
詳細な健診項目	12誘導心電図	前年の結果、血糖高値、脂質異常、血圧高値、肥満の全ての項目について一定の判断基準に該当した者*
	眼底検査	前年の結果、血糖高値、脂質異常、血圧高値肥満の全ての項目について一定の判断基準に該

		当した者*
	貧血検査	貧血の既往症を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
越谷市独自の追加項目	貧血検査	詳細な健診に該当しない者に実施
	血清クレアチニン検査	全員に実施
	尿潜血	全員に実施
	12誘導心電図	医師が必要と認める者に実施
	血清尿酸	全員に実施

※詳細な健診項目で、「前年度の結果、血糖高値、脂質異常、血圧高値、肥満の全ての項目について一定の基準に該当した者」とは、以下のとおりです。

血糖高値	空腹時血糖値が 100mg/dL以上、又はHbA1cが 5.6%以上(NGSP値)
脂質異常	中性脂肪 150mg/dL以上、又はHDLコレステロール 40mg/dL未満
血圧高値	収縮期血圧 130mmHg以上、又は拡張期血圧 85mmHg以上
肥満	腹囲が 85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者、(内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が 100 cm ² 以上)、又はBMIが 25 kg/m ² 以上の者

(3) 越谷市独自健診を実施する理由

本市では、以下の項目について、独自に健診項目を追加し健診の充実を図っています。

① 貧血検査(全員に実施)

軽度の貧血では自覚症状がなく、視診では判断が難しいと考えられますので、この検査を全員に行うことにより軽度の貧血患者が発見でき、早期介入できるため、全員に行っています。

② 腎機能検査の血清クレアチニン検査・尿潜血(全員に実施)

血清クレアチニン検査は、腎機能の検査です。腎機能の低下により人工透析となる前に慢性腎臓病(CKD)を早期に発見し、進行を予防するため全員に実施しています。

また、腎機能低下の早期発見、重症化予防に繋げるため、クレアチニン値をもとに慢性腎臓病(CKD)の指標であるeGFR値表記を行っています。

さらに、日本腎臓病学会発行の「慢性腎臓病(CKD)診療ガイド」で腎専門医へ紹介するタイミングの判断基準がeGFR値の他、尿潜血、尿蛋白の結果となっていることから、尿潜血も全員に実施しています。

③ 12誘導心電図(医師が必要と認める者に実施)

12誘導心電図は、詳細な健診項目となっていますが、詳細な健診項目の判断基準は「前年の結果、血糖高値、脂質異常、血圧高値、腹囲の全ての項目について一定の判断基準に該当」となっています。

国保の場合は、転入転出によるもののほか、社会保険からの資格変更など、異動が多く前年度の結果を本人が把握していない場合があります。また、初めて

特定健康診査を受ける場合も該当にならないため、この検査が必要な被保険者であっても受けられない場合があります。本市では、詳細な健診項目の判断基準にあたらぬ者であっても、医師が必要と認める場合は、市独自の追加項目として実施しています。

④ 血清尿酸（全員に実施）

血清尿酸は、厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」（以下「標準的なプログラム」という。）の健診項目の「その他健診項目」の一つです。必須項目ではないが実施することが望ましいとされています。

「その他健診項目」は、血清尿酸のほか、血清クレアチニン検査、HbA1cがあります。この検査を国から実施することが望ましいとされていること、また、高尿酸血症は全身に尿酸結晶をつくり痛風や動脈硬化・腎障害の要因になるため、全員に実施しています。

（4）実施方法

① 委託の有無

特定健康診査は、越谷市医師会への業務委託により実施しています。特定健康診査の受診率向上を図るため、対象者の利便性に配慮した特定健康診査を実施するなど対象者のニーズを考慮する必要があります。このため、厚生労働省の「標準的なプログラム」による基準に沿うほか、越谷市の特性を盛り込み、医師会との委託契約をしています。

② 特定健康診査の実施

特定健康診査受診対象者には、毎年、本人宛に特定健康診査受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知しています。

③ 特定健康診査の結果

特定健康診査結果通知については、委託事業者より受診者本人宛に郵送しています。

また、受診者全員に対し、結果通知とともに、結果の見方や健康の保持増進に役立つ情報提供を実施しています。

（5）特定健康診査の自己負担額

特定健康診査に係る自己負担額は無料です。

（6）特定健康診査データの管理及び保管方法

特定健康診査データは、原則として委託事業者が、国の定める電子的標準様式により、埼玉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出しています。特定健康診査に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託しています。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

市内公共施設、または委託機関が指定する場所で行っています。

(2) 実施内容

① 基本的な考え方

対象者自身が健診結果を理解して体の状態に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが進んで実践できるよう支援しています。また、保健指導終了後も対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるよう、サポートしています。

そのために、保健指導実施者と対象者が、どのような生活習慣を身につけることが必要であるか等を共に考え、実行可能な行動目標を対象者が自ら立てられるよう支援できるプログラムを実施しています。また、保健指導実施者は、個別面談や小集団のグループワーク等を活用し、対象者が健康的な行動変容の方向性を自らが導きだせるように支援しています。

② 特定保健指導対象者

特定保健指導の対象者は、生活習慣改善の必要性に応じて「動機付け支援」「積極的支援」に区分されます。

「動機付け支援」と「積極的支援」については、健診結果を国の示す基準に基づき階層化することにより決定されます。階層化基準は、下表のとおりです。

③ 対象者ごとの保健指導プログラムについて

厚生労働省による「標準的なプログラム」に示されているプログラムと同程度のものとしします。

■特定保健指導の階層化基準

腹 囲	追加リスク		対 象	
	i 血糖高値 ii 脂質異常 iii 血圧高値	iv 喫煙歴	40歳～64歳	65歳～74歳
85cm以上（男性） 90cm以上（女性）	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外かつ BMI ≥25kg/m ²	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
1つ該当				

i 血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL 以上またはHbA1c5.6%以上(NGSP値)

ii 脂質異常 中性脂肪 150mg/dL 又は HDL コレステロール 40mg/dL 未満

iii 血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

iv 質問票 喫煙歴あり（6か月以上吸っている者で、最近1か月間も吸っている者）

※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症（高脂血症）の治療に係る薬剤を服用している者は除く。

(3) 実施時期

当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後一定期間経過後から順次実施するものとしています。

(4) 実施期間

6か月間とします。

(5) 委託の有無と選考に当たっての考え方

- ① 特定保健指導は、特定保健指導業務受託機関への委託により実施しています。
- ② 「標準的なプログラム」の第6章「保健指導の実施に関するアウトソーシング」に示された委託基準等を踏まえ、事業者の選定を行っています。
- ③ 対象者の利便性（土日実施）及び個々の生活状況を踏まえて、行動変容につながる保健指導ができる専門性や多様な指導方法を持った事業所に、外部委託しています。
- ④ 選考方法については、別途要領に定めています。
- ⑤ 越谷市は保健指導が適切に行われているかについてモニタリングを行っています。

(6) 周知方法

特定保健指導対象者へ、特定保健指導の案内を送付しています。

(7) 特定保健指導の自己負担額

特定保健指導に係る自己負担額は無料です。

(8) 特定保健指導データの管理及び保管方法

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連へデータを提出します。特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託します。

(9) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導をより効果的に実施するために、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる層に対し、優先的に実施することができるとされています。

その重点化の方法としては、以下のような優先順位が考えられます。しかし、本市では、実施率向上のためすべての該当者を対象としています。また、申込みの無かった者に対する利用勧奨も同様にすべての者に対して行います。

- ① 年齢が若い者
- ② 前年度の健診結果と比べて、保健指導レベルが悪化していたり、体重が急激に増加している等、より緻密な指導を要する者
- ③ 特定健康診査の質問票より、生活習慣改善の意欲（行動変容ステージ）が高い者
- ④ 前年度、特定保健指導の対象者でありながら、指導を受けなかった者

(10) 年間スケジュール

年 月	前年度	当該年度	翌年度
4		健診機関との契約	保健指導状況報告受取
5		健診対象者の抽出 受診券の発行・送付	健診・保健指導データ抽出 (前年度分)
6		健診の開始	受診率、実施率等の算出 国・県負担金実績報告
7		健診未受診者へ 受診勧奨通知	実績の分析、実施方法 委託先機関等の見直し
8		健診結果の受取	保健指導対象者の抽出
9		健診未受診者へ 受診勧奨通知	健診・保健指導最終データ 抽出(前年度分)
10		健診の終了	保健指導の開始
11		保健指導状況報告受取	受診率、実施率等の算出 支払基金へ法定報告
12			
1	契約手続き		
2	健診・保健指導実施 スケジュール作成		
3	契約準備	健診結果の受取	保健指導の 利用受付終了

3 特定健康診査と特定保健指導の流れ

特定健康診査と特定保健指導の流れは以下のとおりです。

① 特定健康診査

・ 基本的な健診・詳細な健診・市独自健診

② 結果に基づき階層化し特定保健指導対象者を抽出

■ 特定保健指導の階層化基準

腹 囲	追加リスク		対 象	
	i 血糖高値 ii 脂質異常 iii 血圧高値	iv 喫煙歴	40歳～64歳	65歳～74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	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			
上記以外かつ BMI ≥25kg/m ²	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			

i 血糖高値 空腹時血糖 100mg/dL 以上又はHbA1c5.6%以上(NGSP値)

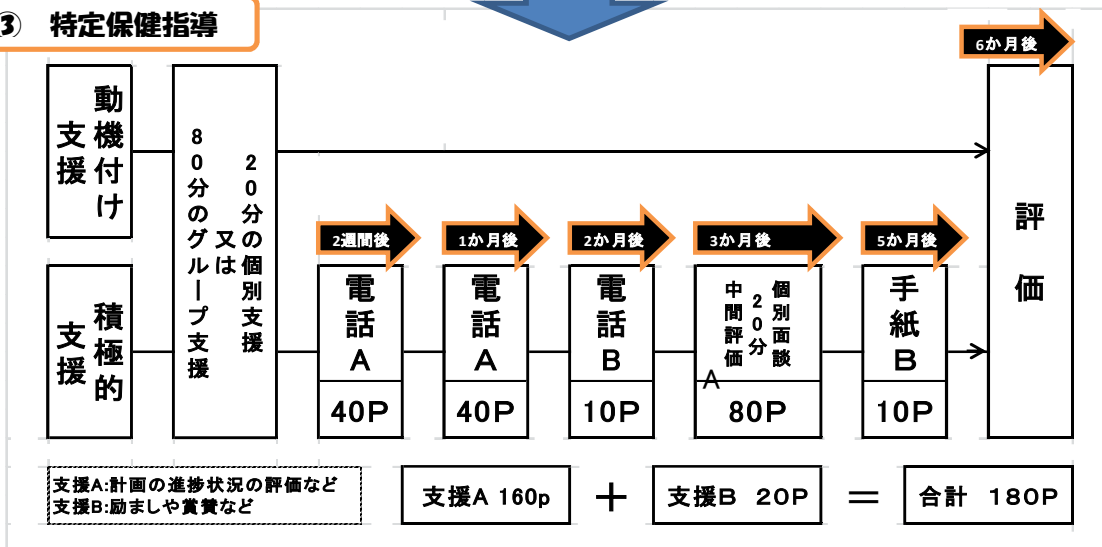
ii 脂質異常 中性脂肪 150mg/dL 又は HDL コレステロール 40mg/dL 未満

iii 血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上

iv 質問票 喫煙歴あり (6か月以上吸っている者で、最近1か月間も吸っている者)

※糖尿病、高血圧症又は脂質異常症(高脂血症)の治療に係る薬剤を服用している者は除く

③ 特定保健指導



Ⅲ 健診結果によるリスクの状況

健診結果による生活習慣病発症リスク保有者の状況です。標準化比は全国または県を基準（100）として示しています。

○ BMI

身長から体重のバランスを判断し、体重が適正かを算出することができます。

※算出方法BMI＝体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)

※リスクの基準値 BMI…25 以上

性別	年齢	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度				
			25以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		25以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64歳	越谷市	2,892	1,003	34.7%	102.4	100.7	3,068	1,056	34.4%	102.5	102.0
	埼玉県	84,547	29,087	34.4%	101.6	100(基準)	87,289	29,509	33.8%	100.5	100(基準)	
	国	1,127,201	378,756	33.6%	100(基準)	98.4	1,113,811	371,512	33.4%	100(基準)	99.5	
女性	40～64歳	越谷市	6,375	1,630	25.6%	95.3	97.2	5,883	1,539	26.2%	96.4	98.7
	埼玉県	147,875	38,954	26.3%	98.0	100(基準)	141,806	37,602	26.5%	97.7	100(基準)	
	国	1,937,773	521,642	26.9%	100(基準)	102.1	1,744,445	473,918	27.2%	100(基準)	102.4	
総数	越谷市	9,267	2,633	28.4%	97.9	98.5	8,951	2,595	29.0%	98.8	100.0	
	埼玉県	232,422	68,041	29.3%	99.5	100(基準)	229,095	67,111	29.3%	98.9	100(基準)	
	国	3,064,974	900,398	29.4%	100(基準)	100.5	2,858,256	845,430	29.6%	100(基準)	101.1	
男性	40～64歳	越谷市	4,519	931	20.6%	107.0	104.7	4,797	956	19.9%	102.6	103.0
	埼玉県	103,868	20,443	19.7%	102.3	100(基準)	109,799	21,245	19.3%	99.6	100(基準)	
	国	1,476,849	285,563	19.3%	100(基準)	97.8	1,477,999	288,693	19.5%	100(基準)	100.4	
女性	40～64歳	越谷市	9,189	1,971	21.4%	102.0	104.1	8,363	1,827	21.8%	101.3	104.7
	埼玉県	190,282	39,204	20.6%	98.0	100(基準)	180,619	37,650	20.8%	96.7	100(基準)	
	国	2,536,256	532,769	21.0%	100(基準)	102.0	2,264,501	488,132	21.6%	100(基準)	103.5	
総数	越谷市	13,708	2,902	21.2%	103.6	104.3	13,160	2,783	21.1%	101.7	104.1	
	埼玉県	294,150	59,647	20.3%	99.4	100(基準)	290,418	58,895	20.3%	97.7	100(基準)	
	国	4,013,105	818,332	20.4%	100(基準)	100.6	3,742,500	776,825	20.8%	100(基準)	102.4	

資料：KDBシステム(平成27年度9月抽出)

(厚生労働省様式6-2～7 特定健康診査の有所有者状況 年齢調整ツール 平成26・25年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成26年度のリスク保有者の割合は、男性の40歳から64歳代は34.7%となり、埼玉県より0.3ポイント、国より1.1ポイント上回っています。

女性の40歳から64歳代は20.6%となり、埼玉県より0.9ポイント、国より1.3ポイント上回っています。

また、平成25年度と比較すると男性のリスク保有者の割合が減少しています。

○ 腹囲

メタボリックシンドロームの判定の第一段階で内臓脂肪の貯蓄を判断します。

※リスクの基準値 腹囲…男性 85cm 以上 女性 90cm 以上
(おへその位置での腹囲)

性別	年齢	地域	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度			
				85以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		85以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
男性	40～64歳	越谷市	2,892	1,470	50.8%	104.6	103.3	3,068	1,598	52.1%	107.0	105.6
		埼玉県	84,547	41,558	49.2%	101.2	100(基準)	87,289	43,004	49.3%	101.3	100(基準)
		国	1,127,201	550,262	48.8%	100(基準)	98.8	1,113,811	544,306	48.9%	100(基準)	98.7
女性	40～64歳	越谷市	6,375	3,063	48.0%	100.3	101.1	5,883	2,932	49.8%	103.9	105.2
		埼玉県	147,875	70,322	47.6%	99.2	100(基準)	141,806	67,214	47.4%	98.8	100(基準)
		国	1,937,773	929,989	48.0%	100(基準)	100.8	1,744,445	837,319	48.0%	100(基準)	101.2
男性	総数	越谷市	9,267	4,533	48.9%	101.6	101.8	8,951	4,530	50.6%	105.0	105.3
		埼玉県	232,422	111,880	48.1%	99.9	100(基準)	229,095	110,218	48.1%	99.8	100(基準)
		国	3,064,974	1,480,251	48.3%	100(基準)	100.1	2,858,256	1,381,625	48.3%	100(基準)	100.2
女性	65～74歳	越谷市	4,519	663	14.7%	100.8	100.6	4,797	672	14.0%	95.4	97.1
		埼玉県	103,868	15,154	14.6%	100.3	100(基準)	109,799	15,839	14.4%	98.3	100(基準)
		国	1,476,849	217,200	14.7%	100(基準)	99.7	1,477,999	219,226	14.8%	100(基準)	101.8
女性	65～74歳	越谷市	9,189	1,614	17.6%	94.0	98.8	8,363	1,522	18.2%	94.4	99.6
		埼玉県	190,282	33,812	17.8%	95.2	100(基準)	180,619	32,962	18.2%	94.8	100(基準)
		国	2,536,256	472,737	18.6%	100(基準)	105.0	2,264,501	435,452	19.2%	100(基準)	105.5
女性	総数	越谷市	13,708	2,277	16.6%	95.9	99.3	13,160	2,194	16.7%	94.7	98.8
		埼玉県	294,150	48,966	16.6%	96.7	100(基準)	290,418	48,801	16.8%	95.9	100(基準)
		国	4,013,105	689,937	17.2%	100(基準)	103.4	3,742,500	654,678	17.5%	100(基準)	104.3

資料:KDBシステム(平成 27 年度 9 月抽出)

(厚生労働省様式 6-2-7 健診有所有者状況 年齢調整ツール 平成 26・25 年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成 26 年度のリスク保有者の割合は、男性の 40 歳から 64 歳代は 50.8% となり、埼玉県より 1.6 ポイント、国より 2.0 ポイント上回っています。女性は全年代で埼玉県の割合とほぼ同数となっています。

また、平成 25 年度と比較すると女性のリスク保有者の割合が減少しています。

○ HbA1c

HbA1c はヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、数値が高いほど糖尿病の発生リスクが高くなります。

※リスクの基準値 HbA1c(NGSP)…5.6%以上

性別	年齢	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度				
			5.6以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		5.6以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64歳	越谷市	2,892	1,311	45.3%	104.5	94.9	3,068	1,351	44.0%	105.2	103.3
		埼玉県	84,547	40,303	47.7%	110.1	100(基準)	87,289	36,987	42.4%	101.8	100(基準)
		国	1,127,201	503,345	44.7%	100(基準)	90.8	1,113,811	478,987	43.0%	100(基準)	98.3
女性	40～64歳	越谷市	6,375	3,800	59.6%	102.6	94.8	5,883	3,431	58.3%	104.7	101.2
		埼玉県	147,875	92,976	62.9%	108.3	100(基準)	141,806	81,660	57.6%	103.5	100(基準)
		国	1,937,773	1,124,408	58.0%	100(基準)	92.3	1,744,445	970,736	55.6%	100(基準)	96.7
総数	40～64歳	越谷市	9,267	5,111	55.2%	103.1	94.8	8,951	4,782	53.4%	104.9	101.8
		埼玉県	232,422	133,279	57.3%	108.8	100(基準)	229,095	118,647	51.8%	102.9	100(基準)
		国	3,064,974	1,627,753	53.1%	100(基準)	91.9	2,858,256	1,449,723	50.7%	100(基準)	97.2
男性	65～74歳	越谷市	4,519	2,007	44.4%	104.3	93.8	4,797	2,068	43.1%	104.7	102.5
		埼玉県	103,868	49,183	47.4%	111.1	100(基準)	109,799	46,127	42.0%	102.1	100(基準)
		国	1,476,849	643,358	43.6%	100(基準)	90.0	1,477,999	621,200	42.0%	100(基準)	98.0
女性	65～74歳	越谷市	9,189	5,514	60.0%	103.0	95.2	8,363	4,853	58.0%	103.2	100.0
		埼玉県	190,282	119,967	63.0%	108.2	100(基準)	180,619	104,754	58.0%	103.2	100(基準)
		国	2,536,256	1,476,906	58.2%	100(基準)	92.4	2,264,501	1,272,979	56.2%	100(基準)	96.9
総数	65～74歳	越谷市	13,708	7,521	54.9%	103.3	94.8	13,160	6,921	52.6%	103.6	100.8
		埼玉県	294,150	169,150	57.5%	109.1	100(基準)	290,418	150,881	52.0%	102.8	100(基準)
		国	4,013,105	2,120,264	52.8%	100(基準)	91.7	3,742,500	1,894,179	50.6%	100(基準)	97.3

資料:KDBシステム(平成27年度9月抽出)

(厚生労働省様式6-2~7 健診有所有者状況 年齢調整ツール 平成26・25年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成26年度におけるリスク保有者の割合は、男女ともに全年代で国より上回っているものの、埼玉県と比較すると下回っています。65歳から74歳代は男性59.6%、女性60.0%となり半数を超える状況となっています。

また、平成25年度と比較すると、男女共にリスク保有者の割合が増加しています。

○ HDL コレステロール

善玉コレステロールとも呼ばれ、血液中の過剰なコレステロールを取り去る働きがあり、数値が低いと動脈硬化や心筋梗塞等を引き起こしやすくなります。

※リスクの基準値 HDL コレステロール…40mg/dl未満

男性	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度				
		40未満	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		40未満	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	越谷市	2,892	299	10.3%	115.5	113.3	3,068	363	11.8%	129.8	129.4
	埼玉県	84,547	7,726	9.1%	102.0	100(基準)	87,289	7,995	9.2%	100.4	100(基準)
	国	1,127,201	100,030	8.9%	100(基準)	98.0	1,113,811	100,781	9.0%	100(基準)	99.6
65～74歳	越谷市	6,375	599	9.4%	107.3	108.3	5,883	588	10.0%	109.8	111.6
	埼玉県	147,875	12,813	8.7%	99.1	100(基準)	141,806	12,692	9.0%	98.5	100(基準)
	国	1,937,773	169,294	8.7%	100(基準)	100.9	1,744,445	158,398	9.1%	100(基準)	101.6
総数	越谷市	9,267	898	9.7%	109.9	109.9	8,951	951	10.6%	116.7	117.8
	埼玉県	232,422	20,539	8.8%	100.2	100(基準)	229,095	20,687	9.0%	99.2	100(基準)
	国	3,064,974	269,324	8.8%	100(基準)	99.8	2,858,256	259,179	9.1%	100(基準)	100.8

女性	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度				
		40未満	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		40未満	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
40～64歳	越谷市	4,519	76	1.7%	102.1	84.2	4,797	94	2.0%	113.9	117.2
	埼玉県	103,868	2,072	2.0%	121.3	100(基準)	109,799	1,831	1.7%	97.3	100(基準)
	国	1,476,849	24,201	1.6%	100(基準)	82.4	1,477,999	25,286	1.7%	100(基準)	102.7
65～74歳	越谷市	9,189	184	2.0%	91.6	84.6	8,363	199	2.4%	100.5	109.6
	埼玉県	190,282	4,502	2.4%	108.3	100(基準)	180,619	3,915	2.2%	91.7	100(基準)
	国	2,536,256	55,294	2.2%	100(基準)	92.3	2,264,501	53,472	2.4%	100(基準)	109.1
総数	越谷市	13,708	260	1.9%	94.4	84.5	13,160	293	2.2%	104.4	111.9
	埼玉県	294,150	6,574	2.2%	112.1	100(基準)	290,418	5,746	2.0%	93.4	100(基準)
	国	4,013,105	79,495	2.0%	100(基準)	89.2	3,742,500	78,758	2.1%	100(基準)	107.1

資料:KDBシステム(平成27年度9月抽出)

(厚生労働省様式6-2~7 健診有所有者状況 年齢調整ツール 平成26・25年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成26年度のリスク保有者の割合をみると、男性は全年代で埼玉県、国より上回っています。40歳から64歳代は10.3%となり、埼玉県より1.2ポイント、国より1.4ポイント上回っています。

また、平成25年度と比較すると男女共にリスク保有者の割合が減少しています。

○ LDL コレステロール

悪玉コレステロールとも呼ばれ、この量が多いと血管の壁に付着し、動脈硬化を進行させます。

※リスクの基準値 LDL コレステロール…120mg/dl以上

性別	年齢	受診者	平成26年度				受診者	平成25年度				
			120以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		120以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64歳	越谷市	2,892	1,526	52.8%	99.3	96.9	3,068	1,561	50.9%	96.0	93.4
		埼玉県	84,547	46,032	54.4%	102.5	100(基準)	87,289	47,580	54.5%	102.8	100(基準)
		国	1,127,201	595,754	52.9%	100(基準)	97.5	1,113,811	587,914	52.8%	100(基準)	97.3
女性	40～64歳	越谷市	6,375	2,995	47.0%	101.5	98.1	5,883	2,662	45.2%	97.9	93.0
		埼玉県	147,875	70,995	48.0%	103.5	100(基準)	141,806	69,078	48.7%	105.2	100(基準)
		国	1,937,773	900,119	46.5%	100(基準)	96.6	1,744,445	808,673	46.4%	100(基準)	95.0
総数	40～64歳	越谷市	9,267	4,521	48.8%	100.8	97.7	8,951	4,223	47.2%	97.2	93.1
		埼玉県	232,422	117,027	50.4%	103.1	100(基準)	229,095	116,658	50.9%	104.2	100(基準)
		国	3,064,974	1,495,873	48.8%	100(基準)	97.0	2,858,256	1,396,587	48.9%	100(基準)	96.0

資料：KDBシステム(平成 27 年度 9 月抽出)

(厚生労働省様式 6-2~7 健診有所有者状況 年齢調整ツール 平成 26・25 年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成 26 年度のリスク保有者の割合は、男性では 40 歳から 64 歳代が最も多く 52.8% となりますが、埼玉県より 1.6 ポイント下回り、国より 0.1 ポイント上回っています。

女性は 65 歳から 74 歳代が最も高く 63.0% となり、埼玉県より 2.2 ポイント、国より 3.9 ポイント上回っています。

また、平成 25 年度と比較すると男女総数のリスク保有者の割合が増加しています。

○ 血圧

高血圧は、動脈硬化を進行させ、心臓病や脳卒中等を引き起こす要因となります。

※リスクの基準値 収縮期血圧…130mmHg以上
拡張期血圧… 85mmHg以上

・収縮期血圧

性別	年齢	市県	平成26年度				受診者	平成25年度				
			130以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		130以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64歳	越谷市	2,892	1,308	45.2%	112.6	106.2	3,068	1,423	46.4%	113.8	107.3
		埼玉県	84,547	35,927	42.5%	106.0	100(基準)	87,289	37,546	43.0%	106.1	100(基準)
		国	1,127,201	467,318	41.5%	100(基準)	94.4	1,113,811	466,351	41.9%	100(基準)	94.3
	65～74歳	越谷市	6,375	3,631	57.0%	104.3	101.0	5,883	3,380	57.5%	105.7	102.0
		埼玉県	147,875	83,353	56.4%	103.3	100(基準)	141,806	79,826	56.3%	103.7	100(基準)
		国	1,937,773	1,056,338	54.5%	100(基準)	96.8	1,744,445	946,765	54.3%	100(基準)	96.5
	総数	越谷市	9,267	4,939	53.3%	106.4	102.3	8,951	4,803	53.7%	108.0	103.5
		埼玉県	232,422	119,280	51.3%	104.1	100(基準)	229,095	117,372	51.2%	104.4	100(基準)
		国	3,064,974	1,523,656	49.7%	100(基準)	96.0	2,858,256	1,413,116	49.4%	100(基準)	95.8
女性	40～64歳	越谷市	4,519	1,638	36.2%	117.7	108.8	4,797	1,789	37.3%	118.0	108.8
		埼玉県	103,868	34,593	33.3%	108.3	100(基準)	109,799	37,572	34.2%	108.5	100(基準)
		国	1,476,849	465,637	31.5%	100(基準)	92.3	1,477,999	476,768	32.3%	100(基準)	92.2
	65～74歳	越谷市	9,189	5,084	55.3%	109.9	105.4	8,363	4,578	54.7%	109.2	104.4
		埼玉県	190,282	99,822	52.5%	104.3	100(基準)	180,619	94,676	52.4%	104.7	100(基準)
		国	2,536,256	1,274,257	50.2%	100(基準)	95.9	2,264,501	1,133,121	50.0%	100(基準)	95.5
	総数	越谷市	13,708	6,722	49.0%	111.7	106.2	13,160	6,367	48.4%	111.6	105.6
		埼玉県	294,150	134,415	45.7%	105.3	100(基準)	290,418	132,248	45.5%	105.7	100(基準)
		国	4,013,105	1,739,894	43.4%	100(基準)	95.0	3,742,500	1,609,889	43.0%	100(基準)	94.6

・拡張期血圧

性別	年齢	市県	平成26年度				受診者	平成25年度				
			85以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)		85以上	割合(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)	
男性	40～64歳	越谷市	2,892	815	28.2%	100.8	93.4	3,068	867	28.3%	101.7	94.6
		埼玉県	84,547	25,434	30.1%	107.9	100(基準)	87,289	26,016	29.8%	107.6	100(基準)
		国	1,127,201	320,167	28.4%	100(基準)	92.7	1,113,811	314,635	28.2%	100(基準)	93.0
	65～74歳	越谷市	6,375	1,250	19.6%	91.5	86.8	5,883	1,116	19.0%	89.0	85.1
		埼玉県	147,875	33,644	22.8%	105.5	100(基準)	141,806	31,746	22.4%	104.5	100(基準)
		国	1,937,773	420,194	21.7%	100(基準)	94.8	1,744,445	375,093	21.5%	100(基準)	95.7
	総数	越谷市	9,267	2,065	22.3%	95.0	89.2	8,951	1,983	22.2%	94.1	89.0
		埼玉県	232,422	59,078	25.4%	106.5	100(基準)	229,095	57,762	25.2%	*105.9	100(基準)
		国	3,064,974	740,361	24.2%	100(基準)	93.9	2,858,256	689,728	24.1%	100(基準)	94.5
女性	40～64歳	越谷市	4,519	750	16.6%	114.0	101.5	4,797	755	15.7%	107.5	97.2
		埼玉県	103,868	17,002	16.4%	112.4	100(基準)	109,799	17,821	16.2%	110.6	100(基準)
		国	1,476,849	218,784	14.8%	100(基準)	89.0	1,477,999	220,450	14.9%	100(基準)	90.4
	65～74歳	越谷市	9,189	1,339	14.6%	100.7	92.6	8,363	1,183	14.1%	99.0	90.1
		埼玉県	190,282	29,990	15.8%	108.8	100(基準)	180,619	28,405	15.7%	109.9	100(基準)
		国	2,536,256	368,041	14.5%	100(基準)	91.9	2,264,501	324,363	14.3%	100(基準)	91.0
	総数	越谷市	13,708	2,089	15.2%	105.1	95.6	13,160	1,938	14.7%	102.1	92.7
		埼玉県	294,150	46,992	16.0%	110.1	100(基準)	290,418	46,226	15.9%	110.2	100(基準)
		国	4,013,105	586,825	14.6%	100(基準)	90.8	3,742,500	544,813	14.6%	100(基準)	90.7

資料：KDBシステム(平成27年度9月抽出)

(厚生労働省様式6-2-7 健診有所有者状況 年齢調整ツール 平成26・25年度累計)

※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

平成26年度における収縮期血圧のリスク保有者の割合は、男性は65歳から74歳代が57.0%と最も高く、埼玉県より0.6ポイント、国より2.5ポイント上回っています。

女性は65歳から74歳代が55.3%と最も高く、埼玉県より2.8ポイント、国より5.1ポイント上回っています。

拡張期血圧は、男性は40歳から64歳代が28.2%と最も高く、埼玉県より1.9ポイント、国より0.2ポイント下回っています。

女性は40歳から64歳代が16.6%と最も高く、埼玉県より0.2ポイント、国より1.8ポイント上回っています。

また、平成26年度は、平成25年度と比較すると、女性のリスク保有者の割合が増加しています。

平成26年度健診ツリー図

健診受診者 22,975人 37.7%														未受診者 37,917人 62.3%																		
腹囲等のリスクあり 8,132人 35.4%														腹囲等のリスクなし 14,843人 64.6%																		
服薬あり 4,653人 20.3%							服薬なし 3,479人 15.1%							服薬あり 5,153人 22.4%							服薬なし 9,690人 42.2%											
A	血糖＋血圧＋脂質	血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	血糖のみ	血圧のみ	脂質のみ	腹囲等のみ	血糖＋血圧＋脂質	血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	血糖のみ	血圧のみ	脂質のみ	腹囲等のみ	血糖＋血圧＋脂質	血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	血糖のみ	血圧のみ	脂質のみ	リスクなし	血糖＋血圧＋脂質	血糖＋血圧	血糖＋脂質	血圧＋脂質	血糖のみ	血圧のみ	脂質のみ	リスクなし
	1,618 (253)	556 (60)	140 (24)	424 (75)	24 (1)	262 (34)	29 (4)	0 (0)	537 (123)	462 (75)	273 (65)	286 (82)	212 (29)	392 (57)	152 (52)	171 (35)	1,011 (89)	566 (61)	190 (19)	456 (76)	63 (13)	498 (55)	70 (5)	0 (0)	497 (85)	975 (96)	352 (51)	395 (86)	813 (101)	1,073 (160)	298 (66)	865 (121)
B	612 (65)	246 (39)	109 (7)	341 (53)	5 (1)	226 (28)	61 (6)	0 (0)	56 (10)	102 (12)	104 (23)	55 (15)	173 (27)	126 (13)	120 (36)	258 (41)	597 (43)	370 (42)	301 (23)	380 (41)	29 (5)	430 (57)	192 (11)	0 (0)	81 (15)	328 (34)	213 (42)	119 (15)	1,042 (134)	518 (69)	249 (58)	1,872 (262)

A：受診勧奨判定値の者（受診勧奨判定値の者の喫煙者）
 B：保健指導判定値の者（保健指導判定値の者の喫煙者）

「*」が表示された場合は、人数が表示可能桁数を超過しています。
 人数を確認するには、絞込み画面で確認してください。

資料：KDBシステム（平成26年度累計）
 ※法定報告人数と異なり、資格の異動・除外のあった方も含まれています。

IV 疾病別・年齢階層別医療費の状況

【入院+入院外】

			単位：円									
	小分類	合計	0—14歳	15—39歳	40—44歳	45—49歳	50—54歳	55—59歳	60—64歳	65—69歳	70—74歳	
総計	1 慢性腎不全(透析あり)	1,479,214,460	0	38,957,540	53,191,500	99,860,580	94,615,690	122,047,350	281,423,950	350,147,230	440,970,620	
	2 高血圧症	1,346,648,700	0	9,000,900	16,701,980	31,885,340	40,884,610	64,501,160	181,999,910	435,112,480	566,562,320	
	3 糖尿病	1,313,751,620	0	28,781,830	34,438,640	35,619,560	58,969,950	75,171,500	191,717,720	403,461,500	487,590,920	
	4 統合失調症	1,034,897,170	0	233,710,650	178,359,580	141,538,450	110,492,910	113,026,340	131,321,870	60,457,480	65,989,890	
	5 関節疾患	728,723,680	0	25,845,620	13,508,080	16,477,630	27,129,960	52,906,560	94,044,340	187,904,500	311,206,990	
	6 脂質異常症	655,881,770	0	7,356,550	8,192,590	13,499,640	17,104,010	30,651,470	99,529,730	213,230,820	266,316,960	
	7 大腸がん	502,014,530	0	3,386,700	8,928,470	12,528,620	10,729,030	23,656,020	83,020,650	154,253,170	205,511,870	
	8 脳梗塞	488,986,820	0	710,030	1,933,130	18,315,620	14,500,140	19,363,580	44,864,270	147,457,690	241,842,360	
	9 うつ病	456,119,800	0	90,188,840	70,548,960	53,248,620	35,436,440	30,528,900	42,876,810	59,593,940	73,697,290	
	10 不整脈	435,503,350	0	3,030,820	5,196,660	7,275,130	6,997,880	8,812,400	64,674,020	128,154,160	211,362,280	
男	1 慢性腎不全(透析あり)	936,152,840	0	27,005,170	35,495,920	86,645,720	53,225,720	65,835,530	180,406,470	182,529,180	305,009,150	
	2 高血圧症	679,214,110	0	6,517,410	12,159,830	20,652,250	23,917,360	33,512,890	90,526,230	220,731,830	271,196,310	
	3 糖尿病	764,857,250	0	17,392,550	24,052,020	26,196,240	36,961,480	42,106,250	108,620,720	233,574,010	271,461,420	
	4 統合失調症	553,147,880	0	145,328,150	103,339,660	88,296,820	55,262,400	64,878,540	50,984,460	25,488,640	21,569,210	
	5 関節疾患	166,235,190	0	10,210,710	5,517,980	5,030,420	8,741,440	9,306,160	18,323,860	40,007,650	69,096,970	
	6 脂質異常症	222,922,450	0	5,554,860	5,282,560	7,959,350	10,459,980	10,360,900	28,661,170	70,423,140	84,220,490	
	7 大腸がん	288,572,440	0	142,600	380,990	8,950,190	5,347,800	12,176,440	45,623,750	90,469,270	125,481,400	
	8 脳梗塞	255,969,650	0	538,570	1,262,550	10,624,280	12,392,360	14,775,620	27,716,170	98,355,400	175,531,220	
	9 うつ病	189,693,940	0	39,631,570	37,257,010	24,854,410	20,456,980	10,037,740	21,051,480	12,039,880	24,364,870	
	10 不整脈	284,414,720	0	39,631,570	4,943,320	6,631,170	5,056,880	6,402,970	38,743,160	88,489,810	132,225,950	
女	1 慢性腎不全(透析あり)	543,061,620	0	9,952,370	17,695,580	13,214,860	41,389,970	56,211,820	101,017,480	167,618,070	135,961,470	
	2 高血圧症	667,434,590	0	2,483,490	4,542,150	11,233,090	16,967,250	30,988,270	91,473,680	214,380,650	295,366,010	
	3 糖尿病	548,894,370	0	9,389,280	10,386,620	9,423,320	17,515,910	33,065,250	83,097,000	169,887,490	216,129,500	
	4 統合失調症	481,749,290	0	88,382,500	75,019,920	55,241,630	55,230,510	48,147,800	80,337,410	34,968,840	44,420,680	
	5 関節疾患	403,500,200	0	15,634,910	7,990,100	11,447,210	18,388,520	43,600,400	75,720,480	147,596,850	242,110,020	
	6 脂質異常症	432,959,320	0	1,801,690	2,910,030	5,540,290	6,644,030	20,290,570	70,868,560	142,807,680	182,096,470	
	7 大腸がん	213,442,090	0	3,244,100	8,547,480	3,578,430	5,381,230	11,479,580	37,396,900	63,783,900	80,030,470	
	8 脳梗塞	147,790,650	0	171,460	670,580	7,691,340	2,107,780	4,587,960	17,148,100	49,102,290	66,311,140	
	9 うつ病	266,425,860	0	50,557,270	33,291,950	28,394,210	14,979,460	20,491,160	21,825,330	47,554,060	49,332,420	
	10 不整脈	151,088,630	0	1,109,360	253,340	643,960	1,941,000	2,409,430	25,930,860	39,864,350	79,136,330	

【入院】

単位：円											
	小分類	合計	0—14歳	15—39歳	40—44歳	45—49歳	50—54歳	55—59歳	60—64歳	65—69歳	70—74歳
総計	1 慢性腎不全(透析あり)	289,452,530	0	2,136,620	6,549,950	7,373,040	10,575,140	6,982,360	70,152,780	67,999,960	117,682,680
	2 高血圧症	30,099,770	0	588,010	778,160	0	1,737,240	1,607,870	3,592,900	7,597,330	14,198,260
	3 糖尿病	101,427,910	0	2,416,120	8,733,900	2,224,740	5,188,700	4,745,780	11,146,740	36,417,940	30,553,990
	4 統合失調症	597,863,760	0	104,131,330	99,027,520	64,666,740	65,735,800	74,664,780	94,005,000	43,328,690	52,303,900
	5 関節疾患	197,253,940	0	5,219,550	611,110	1,108,420	5,538,240	21,453,540	34,300,480	54,924,030	74,098,570
	6 脂質異常症	3,485,020	0	4,640	0	281,750	181,340	0	0	1,913,000	1,104,290
	7 大腸がん	282,291,070	0	1,855,950	2,708,830	7,194,610	375,850	11,918,530	54,244,380	86,513,150	117,479,790
	8 脳梗塞	346,457,410	0	143,170	751,640	14,436,160	10,587,530	14,063,850	29,478,650	105,766,930	171,229,480
	9 うつ病	142,576,720	0	14,468,950	30,095,450	13,399,300	7,389,160	13,573,920	14,324,750	21,460,530	27,864,660
	10 不整脈	156,595,000	0	917,690	2,300,710	3,408,090	2,279,750	1,880,630	33,256,370	48,084,920	66,466,840
男	1 慢性腎不全(透析あり)	199,471,180	0	2,136,620	2,097,280	6,864,420	8,122,250	2,268,110	57,021,610	34,746,460	86,214,430
	2 高血圧症	17,007,760	0	0	592,570	0	1,254,700	1,097,250	2,958,250	4,302,510	6,802,480
	3 糖尿病	70,369,120	0	1,006,470	4,713,820	1,797,680	4,492,580	2,030,500	7,281,390	29,411,700	19,634,980
	4 統合失調症	310,817,770	0	67,321,130	52,145,400	43,339,280	29,096,060	47,955,070	32,420,370	20,659,560	17,880,900
	5 関節疾患	38,265,650	0	1,444,650	413,760	451,860	2,817,670	2,229,680	3,302,180	11,223,930	16,381,920
	6 脂質異常症	1,890,980	0	0	0	281,750	181,340	0	0	472,010	955,880
	7 大腸がん	162,925,440	0	0	0	3,878,180	0	7,932,850	29,711,450	47,520,940	73,882,020
	8 脳梗塞	255,969,650	0	143,170	751,640	7,428,320	9,262,710	12,123,520	19,602,740	72,963,090	133,694,460
	9 うつ病	65,010,790	0	8,182,430	16,393,180	7,698,030	5,818,050	5,545,170	10,894,450	1,982,220	8,497,260
	10 不整脈	103,899,870	0	917,690	2,300,710	3,408,090	2,279,750	1,820,220	19,844,780	33,948,450	39,380,180
女	1 慢性腎不全(透析あり)	89,981,350	0	0	4,452,670	508,620	2,452,890	4,714,250	13,131,170	33,253,500	31,468,250
	2 高血圧症	13,092,010	0	588,010	185,590	0	482,540	510,620	634,650	3,294,820	7,395,780
	3 糖尿病	31,058,790	0	1,409,650	4,020,080	427,060	696,120	2,715,280	3,865,350	7,006,240	10,919,010
	4 統合失調症	287,045,990	0	36,810,200	46,882,120	21,327,460	36,839,740	26,709,710	61,584,630	22,669,130	34,423,000
	5 関節疾患	158,988,290	0	3,774,900	197,350	656,560	2,720,570	19,223,860	30,998,300	43,700,100	57,716,650
	6 脂質異常症	1,594,040	0	4,640	0	0	0	0	0	1,440,990	148,410
	7 大腸がん	119,365,630	0	1,855,950	2,708,830	3,316,430	375,850	3,985,680	24,532,910	38,992,210	43,597,770
	8 脳梗塞	90,487,760	0	0	0	7,007,840	1,324,820	1,940,330	9,875,910	32,803,840	37,535,020
	9 うつ病	77,565,930	0	6,286,520	13,702,270	5,701,270	1,571,110	8,028,750	3,430,300	19,478,310	19,367,400
	10 不整脈	54,695,130	0	0	0	0	0	60,410	13,411,590	14,136,470	27,086,660

【入院外】

		単位：円									
	小分類	合計	0—14歳	15—39歳	40—44歳	45—49歳	50—54歳	55—59歳	60—64歳	65—69歳	70—74歳
総計	1 慢性腎不全(透析あり)	1,189,761,930	0	34,820,920	46,641,550	92,487,540	84,040,550	115,064,990	211,271,170	282,147,270	323,287,940
	2 高血圧症	1,316,548,930	0	8,412,890	15,923,820	31,885,340	39,147,370	62,893,290	178,407,010	427,515,150	552,364,060
	3 糖尿病	1,212,323,710	0	24,365,710	25,704,740	33,394,820	53,781,250	70,425,720	180,570,980	367,043,560	457,036,930
	4 統合失調症	437,033,410	0	129,579,320	79,332,060	76,871,710	44,757,110	38,361,560	37,316,870	17,128,790	13,685,990
	5 関節疾患	531,469,740	0	20,626,070	12,896,970	15,369,210	21,591,720	31,453,020	59,743,860	132,680,470	237,108,420
	6 脂質異常症	652,396,750	0	7,351,910	8,192,590	13,217,890	16,922,670	30,651,470	99,529,730	211,317,820	285,212,670
	7 大腸がん	219,723,460	0	1,530,750	6,219,640	5,334,010	10,353,180	11,737,490	28,776,290	67,740,020	88,032,080
	8 脳梗塞	142,529,410	0	566,860	1,181,490	3,879,460	3,912,610	5,299,730	15,385,620	41,690,760	70,612,880
	9 うつ病	313,543,080	0	75,719,890	40,453,510	39,849,320	28,047,280	16,954,980	28,552,060	38,133,410	45,832,630
	10 不整脈	276,908,350	0	2,113,130	2,895,950	3,867,040	4,718,130	6,931,770	31,417,650	80,069,240	144,895,440
男	1 慢性腎不全(透析あり)	736,681,660	0	24,868,550	33,398,640	79,781,300	45,103,470	63,567,420	123,384,860	147,782,700	218,794,720
	2 高血圧症	662,206,350	0	6,517,410	11,567,260	20,652,250	22,662,660	32,415,640	87,567,980	216,429,320	284,393,830
	3 糖尿病	694,488,130	0	16,386,080	19,338,200	24,398,560	36,961,460	40,075,750	101,339,330	204,162,310	251,826,440
	4 統合失調症	242,330,110	0	78,007,020	51,194,260	42,957,540	26,166,340	16,923,470	18,564,090	4,829,080	3,688,310
	5 関節疾患	127,969,540	0	8,766,060	5,104,220	4,578,560	5,923,770	7,076,480	15,021,680	28,783,720	52,715,050
	6 脂質異常症	221,031,470	0	5,554,860	5,282,560	7,677,600	10,278,640	10,360,900	28,661,170	69,951,130	83,264,610
	7 大腸がん	125,647,000	0	142,600	380,990	5,072,010	5,347,800	4,243,590	15,912,300	42,948,330	51,599,380
	8 脳梗塞	85,226,520	0	395,400	510,910	3,195,960	3,129,650	2,652,100	8,113,430	25,392,310	41,836,760
	9 うつ病	124,683,150	0	31,449,140	20,863,830	17,156,380	14,638,930	4,492,570	10,157,030	10,057,660	15,867,610
	10 不整脈	180,514,850	0	1,003,770	2,642,610	3,223,080	2,777,130	4,582,750	18,898,380	54,541,360	92,845,770
女	1 慢性腎不全(透析あり)	453,080,270	0	9,952,370	13,242,910	12,706,240	38,937,080	51,497,570	87,886,310	134,364,570	104,493,220
	2 高血圧症	654,342,580	0	1,895,480	4,356,560	11,233,090	16,484,710	30,477,650	90,839,030	211,085,830	287,970,230
	3 糖尿病	517,835,580	0	7,979,630	6,366,540	8,996,260	16,819,790	30,349,970	79,231,650	162,881,250	205,210,490
	4 統合失調症	194,703,300	0	51,572,300	28,137,800	33,914,170	18,590,770	21,438,090	18,752,780	12,299,710	9,997,680
	5 関節疾患	403,500,200	0	11,860,010	7,792,750	10,790,650	15,687,950	24,376,540	44,722,180	103,896,750	184,393,370
	6 脂質異常症	431,365,280	0	1,797,050	2,910,030	5,540,290	6,644,030	20,290,570	70,868,560	141,368,690	181,948,060
	7 大腸がん	94,076,460	0	1,388,150	5,838,650	262,000	5,005,380	7,493,900	12,863,990	24,791,690	36,432,700
	8 脳梗塞	57,302,890	0	171,460	670,580	683,500	782,960	2,647,630	7,272,190	16,288,450	28,776,120
	9 うつ病	188,859,930	0	44,270,750	19,589,680	22,692,940	13,408,350	12,462,410	18,395,030	28,075,750	29,965,020
	10 不整脈	96,393,500	0	1,109,360	253,340	643,960	1,941,000	2,349,020	12,519,270	25,527,880	52,049,670

糖尿病性腎症重症化予防プログラム

埼 玉 県

埼 玉 県 医 師 会

埼玉糖尿病対策
推 進 会 議

1 目的

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者（以下、「ハイリスク者」という）に対して生活指導を行い、人工透析への移行を防止する。

2 対象者の抽出基準

(1) 未受診、受診中断者

未受診者については保険者が特定健診データから次の者を抽出した上でレセプトデータを照合して受診の有無を確認する。

なお、③は重症度が高いと考えられるため、強めの受診勧奨を行う。

- ① 空腹時血糖 126mg/dl (随時血糖 200mg/dl) 以上 又は HbA1c (NGSP) 6.5%以上
- ② eGFR が基準値 (60ml/分/1.73 m²) 未満
- ③ 尿蛋白 2+以上あるいは eGFR30ml/分/1.73 m²未満

受診中断者については、保険者がレセプトデータから通院中の患者で最終の受診日から6か月経過しても受診した記録がない者を抽出する。

(2) ハイリスク者

保険者がレセプト・健診データから糖尿病性腎症の病期が第2期、第3期及び第4期と思われる者を抽出し名簿を作成する。

なお、次の者は除外する。

- ① がん等で終末期にある者
- ② 認知機能障害がある者
- ③ 生活習慣病管理料、糖尿病透析予防指導管理料の算定対象となっている者
- ④ その他の疾患を有して、かかりつけ医が除外すべきと判断した者

3 未受診、受診中断者への受診勧奨

保険者が医療機関の紹介を含め、個別に受診勧奨を行う。(業者委託)

4 ハイリスク者への生活指導

(1) 生活指導対象者選定に当たっての考え方

上記2(2)で抽出された者のうち、生活指導プログラムへの参加について、本人及びかかりつけ医の同意があった者を対象とする。

ただし、第4期の対象者は、生活指導により病状の維持又は改善が見込めるとかかりつけ医が判断した者とし、第2期の対象者は、特に生活指導が必要であると

かかりつけ医が判断した者とする。(家族歴の有無などを考慮)

(2) 生活指導の内容

別紙1「生活指導プログラム」を参照(別紙1 P59)

(3) 生活指導実施までの手順

- ① 保険者は前記2(2)を踏まえて生活指導プログラム参加候補者名簿を作成し、かかりつけ医へ提示する。
- ② かかりつけ医は提示された名簿をもとに4(1)を踏まえて生活指導対象者を選定し、当該対象者に対してプログラム参加を勧奨するように努める。
- ③ 保険者はかかりつけ医が選定した生活指導対象者に対してプログラム参加を働きかけ同意を得る。
- ④ 保険者はプログラム参加同意者リストを作成しかかりつけ医に提示する。
- ⑤ かかりつけ医はプログラム参加同意者への生活指導について、保険者に対して指示を行う。
- ⑥ 保険者はプログラム参加同意者に対して、かかりつけ医の指示に基づき生活指導を実施し、指導実施後、その結果をかかりつけ医へ報告する。

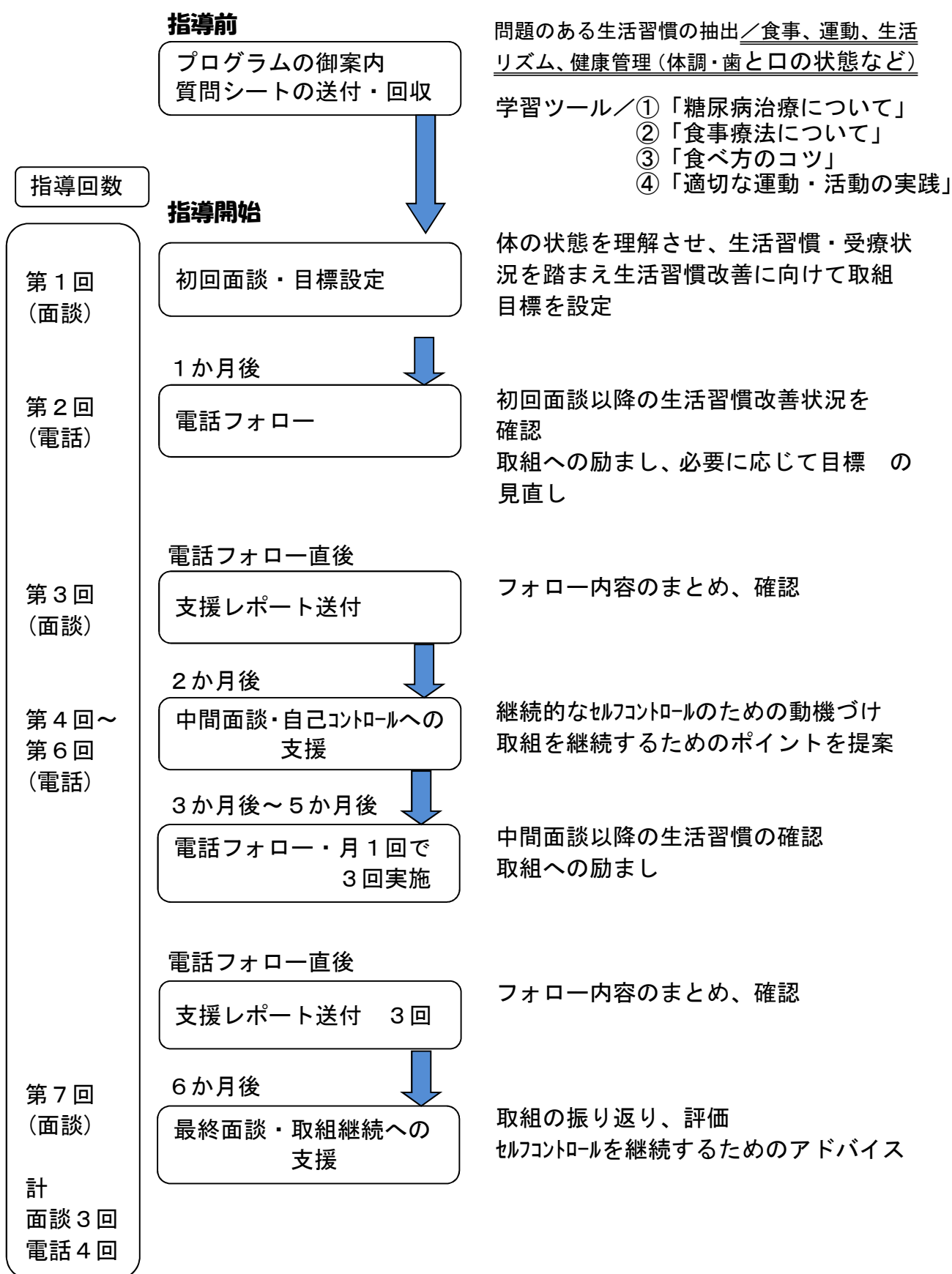
5 かかりつけ医と糖尿病専門医の連携

糖尿病患者への医療提供に当たり、かかりつけ医と糖尿病専門医は患者の病状を維持・改善するため、必要に応じて紹介、逆紹介を行うなど連携して患者を中心とした医療を提供する。

なお、紹介、逆紹介は原則として、別紙2「糖尿病治療における紹介・逆紹介の目安」(日本糖尿病対策推進会議編「糖尿病治療のエッセンス」を引用)に基づき行うものとし、詳細は各地域における「糖尿病性腎症重症化予防ネットワーク連携会議」で検討する。(別紙2 P60)

また、糖尿病性腎症以外の網膜症、神経障害などの合併症に対応するため、眼科や血管外科など、糖尿病専門医以外の医師との連携策について検討する。

糖尿病性腎症患者に対する生活指導プログラム



指導終了※プログラム修了者に対しては、継続的に病状の確認と自己管理の支援を行う。

糖尿病治療における紹介・逆紹介の目安について

糖尿病性腎症の重症化予防には糖尿病の発症を早期に発見し、かかりつけ医と専門医との間で十分な連携を図り、生涯を通じての治療継続が必要である。

かかりつけ医は他疾患併発時の初期診療や健康診断などホームドクターとしての幅広い機能を有しており、患者の病状管理に大きな役割を果たしている。

糖尿病患者が長期にわたり健常人と変わらないQOLを維持するためには、かかりつけ医が中心となって専門的な診療が可能な医療機関や専門医と連携することが重要である。

また、専門医は紹介患者の病状が改善された場合などはかかりつけ医へ逆紹介を行い、地域で切れ目のない医療を提供していく必要がある。

かかりつけ医・専門医間における紹介・逆紹介の目安を以下に示す。

【かかりつけ医から専門医への紹介】

- 1型糖尿病の場合
- 血糖コントロール不良（HbA1c(NGSP) 8.4%以上が3か月以上続く場合
- 教育入院が必要な場合
- インスリン療法を開始する場合
- 急性合併症併発など病状が悪化した場合
- 妊娠時に糖尿病が発見された場合、妊娠を希望する糖尿病患者の場合など

【専門医からかかりつけ医への逆紹介】

- 病状が安定した場合
- 血糖コントロールが良好の場合
- 自己管理が改善された場合
- インスリン導入が良好の場合など

越谷市国民健康保険保健事業実施計画
(越谷市データヘルス計画)

平成28年 月

発行 越谷市

編集 福祉部国民健康保険課

〒343-8501

埼玉県越谷市越ヶ谷四丁目2番1号

電話 048-963-9154 (直通)

FAX 048-963-9199