

# 第二期港区国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(平成 25 年度～平成 29 年度)

平成 25 年 3 月

港 区

## 港区平和都市宣言

かけがえのない美しい地球を守り、世界の恒久平和を願う人びとの心は一つであり、いつまでも変わることはありません。

私たちも真の平和を望みながら、文化や伝統を守り、生きがいに満ちたまちづくりに努めています。

このふれあいのある郷土、美しい大地をこれから生まれ育つ子どもたちに伝えることは私たちの務めです。

私たちは、我が国が『非核三原則』を堅持することを求めるとともに、ここに広く核兵器の廃絶を訴え、心から平和の願いをこめて港区が平和都市であることを宣言します。

昭和60年8月15日

港 区

# 目 次

<b>第1章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置付け .....	3
3 計画の期間 .....	3
4 計画の評価・見直し体制 .....	4
5 計画の公表・周知 .....	4
<b>第2章 現 状</b> .....	<b>5</b>
1 国民健康保険被保険者の状況 .....	5
2 生活習慣病の有病者及び医療費の状況 .....	6
3 特定健康診査と特定保健指導の実施状況 .....	7
<b>第3章 計画目標</b> .....	<b>11</b>
1 目標設定の考え方 .....	11
2 港区における計画目標 .....	12
<b>第4章 目標達成に向けた取り組みの方向性</b> .....	<b>13</b>
1 特定健康診査・特定保健指導における基本的な考え方 .....	13
2 特定健康診査の実施体制・方法 .....	14
3 特定保健指導の実施体制・方法 .....	16
4 個人情報の保護 .....	18
5 実施スケジュール .....	19
<b>基礎資料</b>	
1 国民健康保険医療費（レセプト）分析結果 .....	21
2 特定健康診査の分析結果 .....	27
3 目標値の推計方法 .....	43



## 第1章 計画の基本的な考え方

### 1 計画策定の趣旨

#### (1) 背景

わが国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、高い平均寿命や医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険や医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくため、その構造改革が急務となっています。

国民誰もが願う健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びと抑制にも資することから生活習慣病を中心とした疾病予防を重視した医療制度改革が行われ、平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されました。これは被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査とそれにとまなう保健指導を実施することとされています。

それにより、各保険者は特定健康診査等実施計画の策定と、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた、特定健康診査、特定保健指導の実施がスタートしました。この計画は5年を一期とすることから、それぞれの目標値や実施方法、体制等の見直しの必要もあり、第二期計画の策定が求められています。

#### (2) メタボリックシンドロームに着目する意義

糖尿病・高血圧・脂質異常症等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因することが多く、肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常の状態が重複すると、虚血性心疾患や脳血管疾患等の動脈硬化性疾患を発症する危険性が高くなります。このため、このメタボリックシンドロームの概念に基づき、生活習慣を改善して内臓脂肪を減らすことにより、生活習慣病やこれが重症化した動脈硬化性疾患の発症リスクの低減を図るという考えを基本とするものです。

### (3) 策定の趣旨

本計画は、港区が国民健康保険の保険者として、平成 20 年度から始まった特定健康診査・特定保健指導の実施と、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少を目指し、国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と生活の質の維持及び向上と、中長期的な医療費の適正化を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導を効果的・効率的に実施する体制等について定めるものです。

#### 《特定健康診査・特定保健指導の考え方》

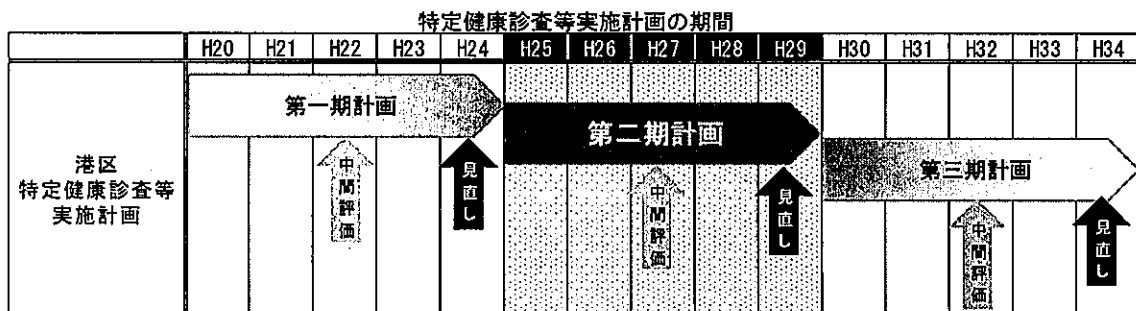
	第二期計画の基本的考え方
健診と保健指導の関係	メタボリックシンドローム予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健康診査
特 徴	結果を出さず保健指導
目 的	メタボリックシンドロームに着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師・管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う。
内 容	自己選択と行動変容 対象者が身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる。
保健指導の対象者	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う。
方 法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団として健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評 価	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少 平成 20 年度比 25% (アウトカム評価)
実施主体	医療保険者

## 2 計画の位置付け

この計画は、医療保険者である港区国民健康保険（以下「国保」）が「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、特定健康診査等の実施に関する計画として定めます。また、健康増進法第9条に規定する指針等と調和を保ち実施します。区の施策・計画である港区基本計画、地域保健福祉計画や、東京都医療費適正化計画などの諸計画と整合性を図り策定するものです。

## 3 計画の期間

実施計画は5年を一期とするものとされ、中間年に事業評価をすることとされています。第一期計画の見直しを行い、今回、平成25年度から平成29年度までの第二期計画を策定するものです。第二期計画の中間評価は平成27年度に行うものです。



## 4 計画の評価・見直し体制

### (1) 計画の評価

評価は、特定健康診査や特定保健指導の実施率やメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率の成果について行います。

また、特定健康診査・特定保健指導の実施体制や実施方法等に関する評価についても随時行っていきます。

### (2) 計画の中間評価

計画の中間年にあたる平成 27 年度に、計画の進捗状況に関する中間評価を行います。中間評価を踏まえ、必要に応じて達成すべき目標値の設定、目標達成のために取り組むべき施策等の内容について見直しを行うこととします。

### (3) 計画の評価・見直し体制

本計画の進捗状況等の評価や見直しにあたっては、第4章1(2)に記述する実施体制を整備して実施していきます。

## 5 計画の公表・周知

区民の理解と、より主体的な取り組みを促進し、計画を実行性のあるものとしていくため、区の広報紙「広報みなと」やホームページなどを通じて、計画内容や計画の進捗状況の公表・周知に努めます。



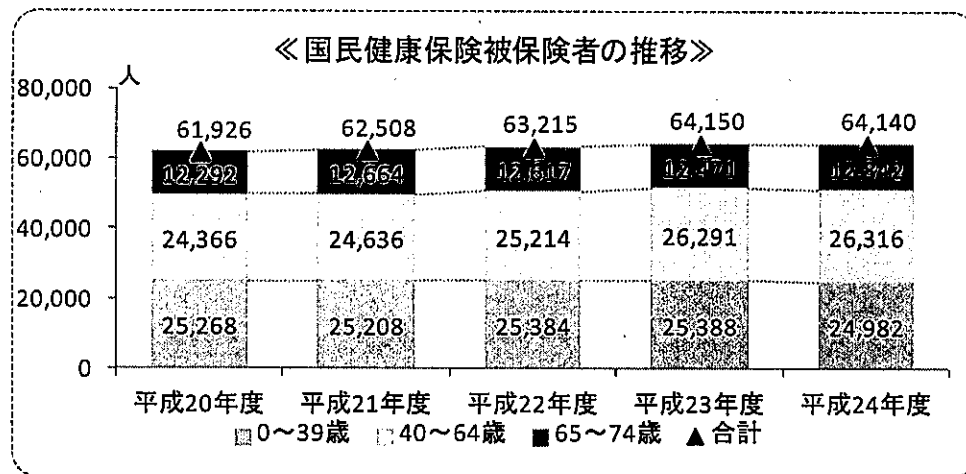
## 第2章 現状

### 1 国民健康保険被保険者の状況

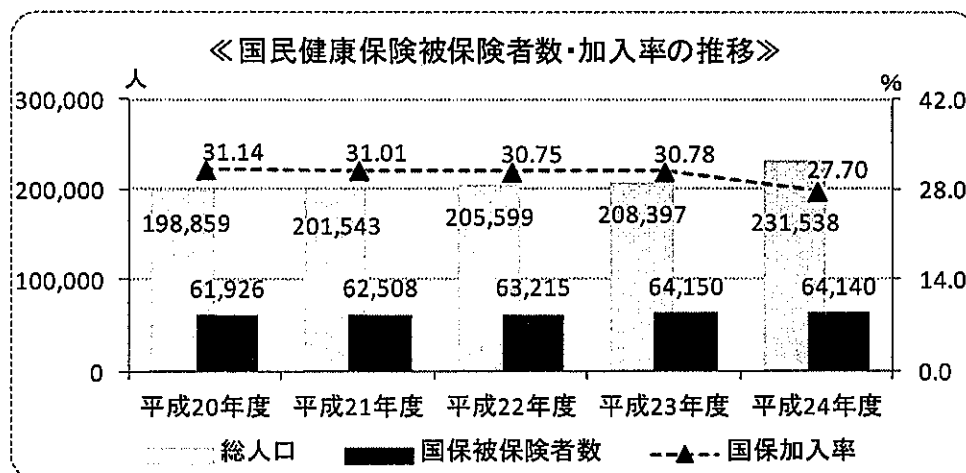
#### (1) 国民健康保険被保険者数・加入率

平成20年度国民健康保険被保険者数は61,926人で、平成24年度は64,140人と2,214人増加しています。年齢階層別では、40～64歳が毎年増加傾向にあります。

国保加入率は、平成24年度からは外国人も含まれたため、総人口は増加していますが、国保被保険者数は、平成23年度から横ばいとなっています。



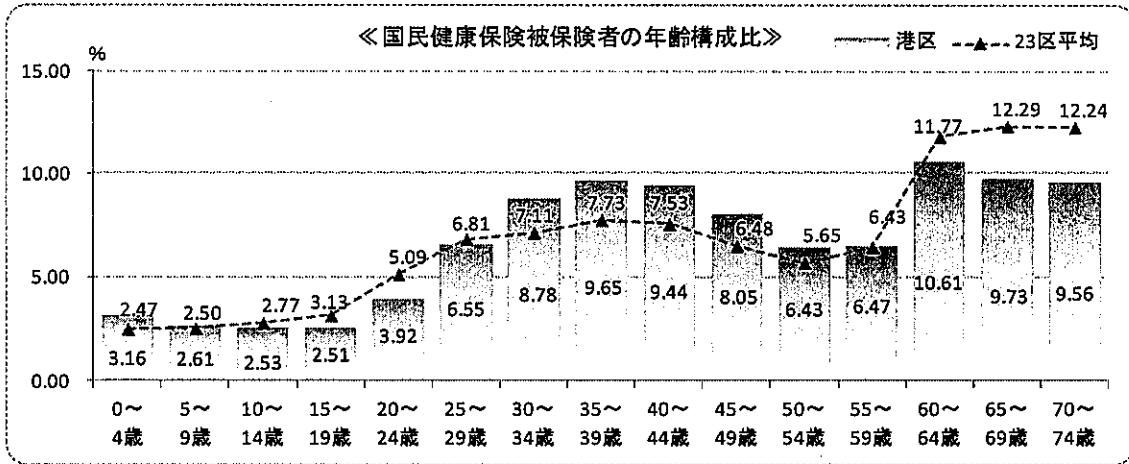
国民健康保険被保険者数は各年度4月1日現在



総人口（平成23年度までは外国人は除く）は各年度1月1日現在  
国民健康保険被保険者数は各年度4月1日現在

## (2) 年齢構成比と23区平均との比較

国民健康保険被保険者の年齢構成比を23区平均と比較すると、港区は30～34歳(8.78%、23区7.11%)、35～39歳(9.65%、23区7.73%)、40～44歳(9.44%、23区7.53%)、45～49歳(8.05%、23区6.48%)と30歳代、40歳代の加入割合が高く、比較的若い年代の加入者が多くなっています。

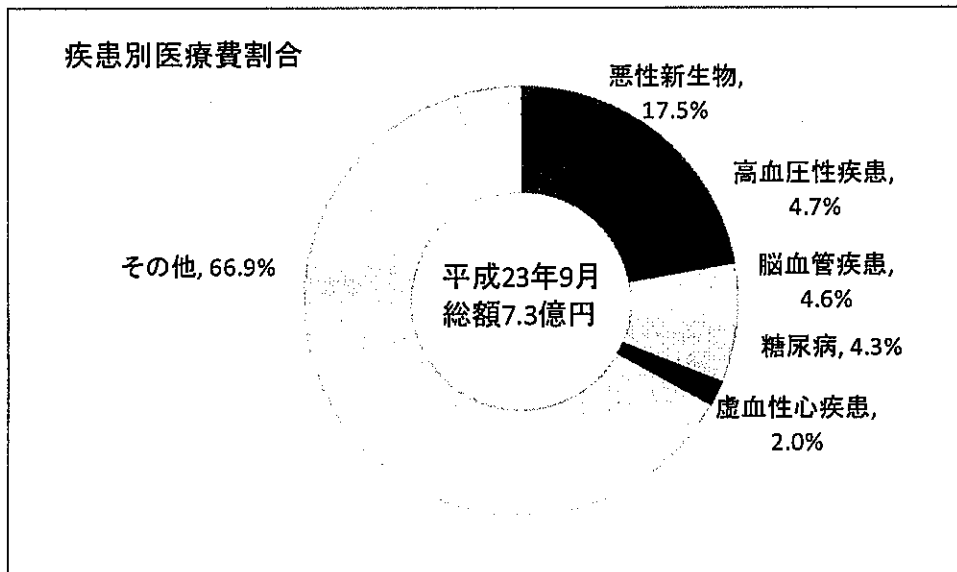


資料：疾病別医療費分析 被保険者構造 (平成23年9月)

## 2 生活習慣病の有病者及び医療費の状況

### (1) 疾病別医療費割合

平成23年度9月の国保レセプトより、悪性新生物及び生活習慣病に起因する疾病別医療費割合は、悪性新生物17.5%、高血圧性疾患4.7%、脳血管疾患4.6%、糖尿病4.3%、虚血性心疾患2.0%の順となっています。

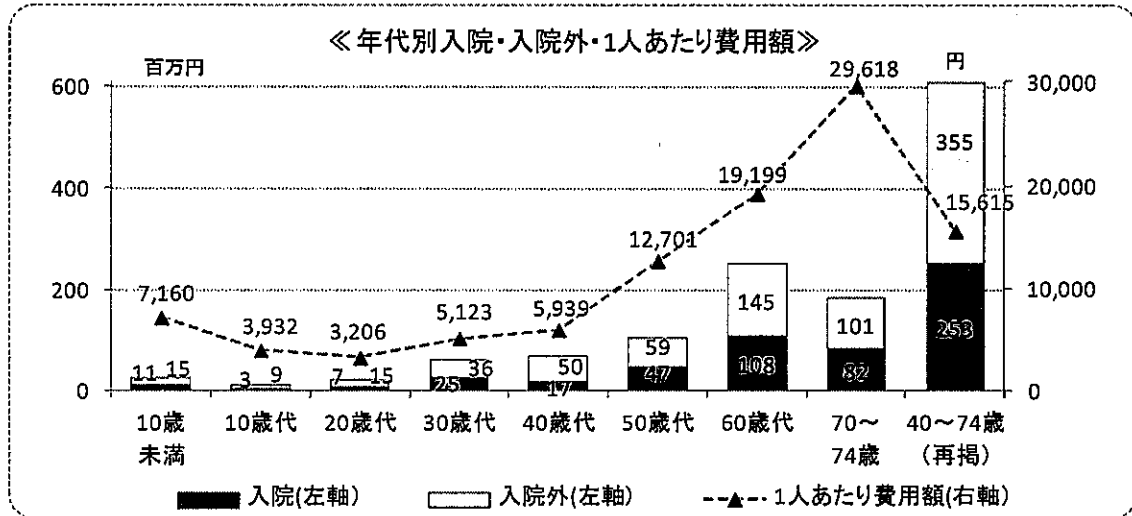


資料：疾病別医療費分析 医療費構造 (平成23年9月)

## (2) 年代別医療費の状況

年代別医療費では、60歳代が入院、入院外ともに高く、次に、70～74歳、50歳代と続き、高齢者の割合が高くなっています。

1人あたり費用額では70～74歳が29,618円、60歳代19,199円、50歳代12,701円と続きます。



資料：疾病別医療費分析 医療費構造の推移 (平成23年9月)

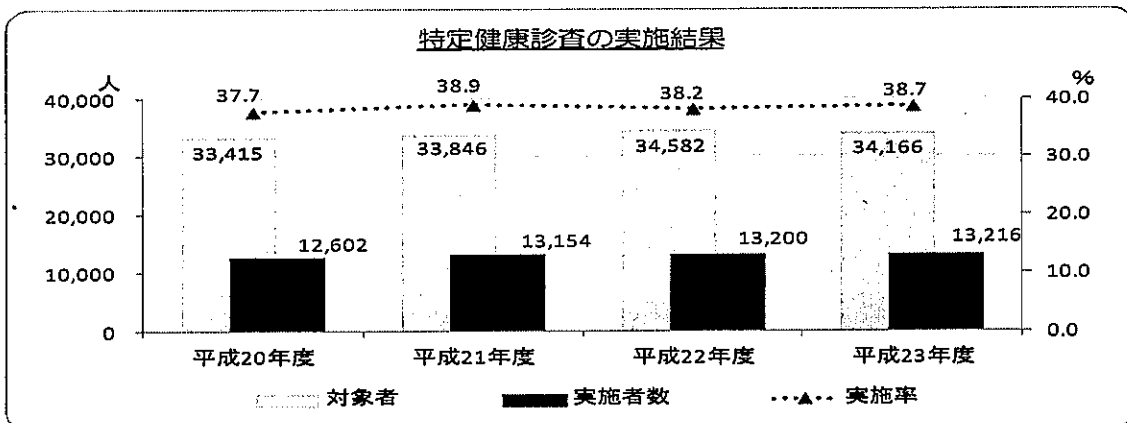
## 3 特定健康診査と特定保健指導の実施状況

### (1) 特定健康診査の実施状況

平成20年度から始まった特定健康診査は、対象者数は平成23年度に前年より減少したものの、実施者数は年々増加しています。実施率は平成20年度37.7%でしたが、平成21年度以降は38%台で推移しています。

	対象者数 (人)			実施者数 (人)			実施率 (%)
	対象者	年度途中における資格喪失者	計	対象者数	年度途中における資格喪失者	計	
平成20年度	36,349	Δ2,934	33,415	13,049	Δ447	12,602	37.7
平成21年度	37,587	Δ3,741	33,846	13,896	Δ742	13,154	38.9
平成22年度	38,141	Δ3,559	34,582	13,978	Δ778	13,200	38.2
平成23年度	38,449	Δ4,283	34,166	14,198	Δ982	13,216	38.7

資料：平成20～23年度事業概要 特定健康診査実施状況



(2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

① メタボリックシンドローム予備群

メタボリックシンドローム予備群の割合は、男性は高血圧が10.0%以上で推移しています。次に、脂質異常が7%前後で続きます。女性も高血圧が3%前後で推移しています。次に、脂質異常が1%台と続きます。

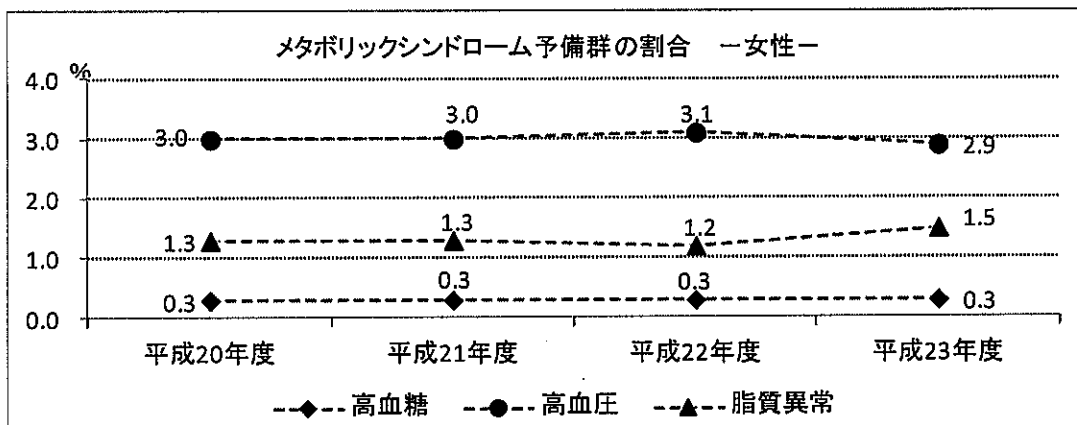
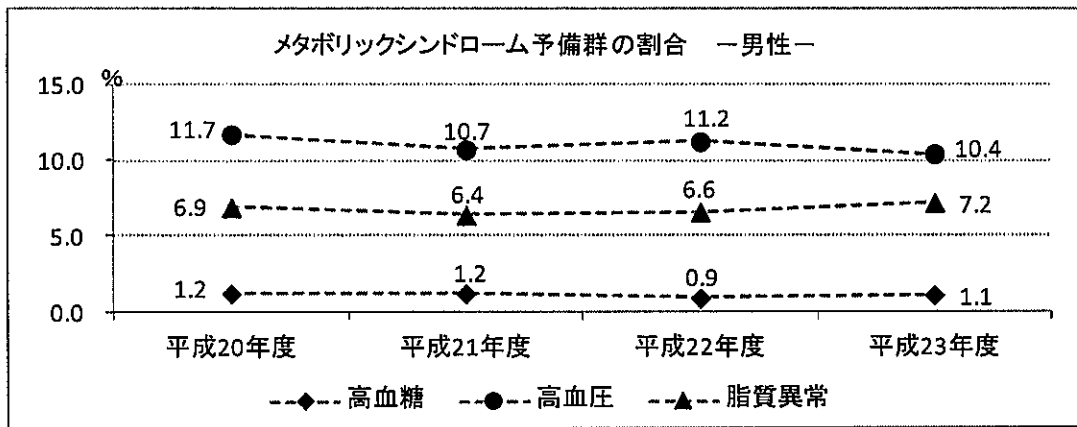
全体的に男性が女性より高い割合となっています。

メタボリックシンドローム予備群の状況 -全体-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健診受診者	4,436	7,949	4,510	8,216	4,608	8,321	4,790	8,676
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	52	1.2	25	0.3	53	1.2	24	0.3
高血圧	521	11.7	236	3.0	481	10.7	245	3.0
脂質異常	304	6.9	104	1.3	288	6.4	104	1.3

資料:国保連合会 特定健診等データ管理システム メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式6-8



② メタボリックシンドローム該当者

メタボリックシンドローム該当者の割合は、男性は高血圧+脂質異常が12.0%前後で推移しています。次に、高血糖+高血圧+脂質異常が6%台で続きます。女性も高血圧+脂質異常が3%台で推移しています。次に、高血糖+高血圧+脂質異常が1%台と続きます。

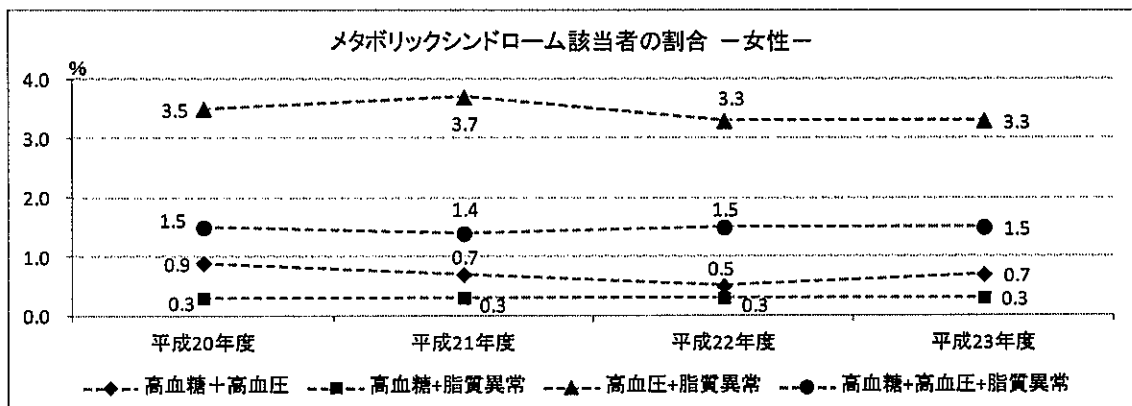
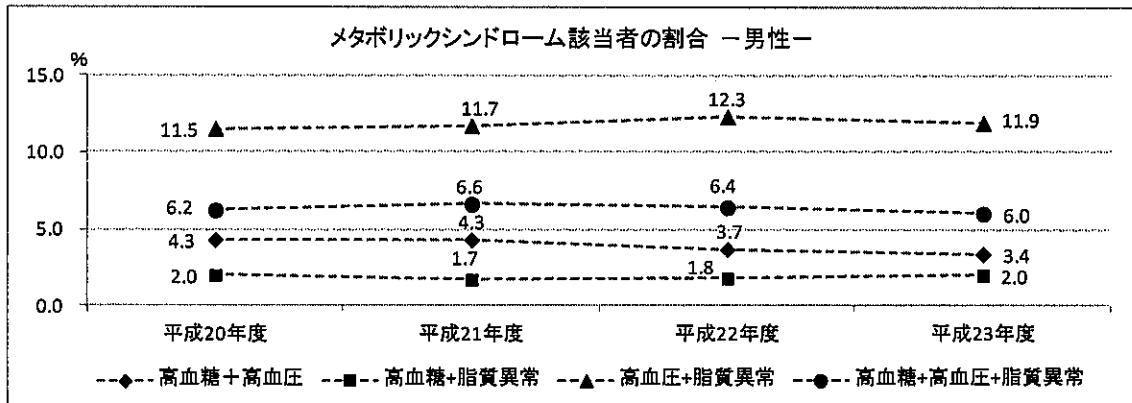
全体的に男性が女性より高い割合となっています。

メタボリックシンドローム該当者の状況

単位:人・%

健診受診者	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度									
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性								
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合								
高血糖+高血圧	189	4.3	70	0.9	195	4.3	55	0.7	171	3.7	44	0.5	161	3.4	60	0.7
高血糖+脂質異常	88	2.0	26	0.3	76	1.7	22	0.3	81	1.8	27	0.3	94	2.0	27	0.3
高血圧+脂質異常	509	11.5	282	3.5	529	11.7	303	3.7	566	12.3	278	3.3	568	11.9	289	3.3
高血糖+高血圧+脂質異常	276	6.2	122	1.5	298	6.6	115	1.4	297	6.4	126	1.5	287	6.0	128	1.5

資料:国保連合会 特定健診等データ管理システム メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式6-8



(3) 特定保健指導の状況

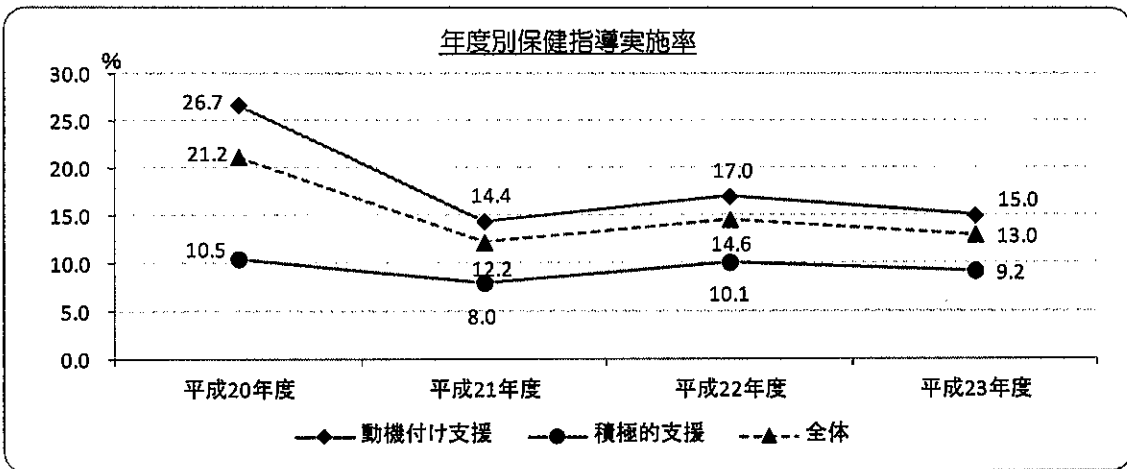
特定保健指導の対象者は、平成20年度1,515人から平成23年度1,544人と1,500人前後で推移しています。平成20年度の終了者321人の実施率は21.2%で、平成21年度以降終了者は200人前後と減少し、平成23年度の終了者は200人で実施率13.0%となっています。

特定保健指導実施者・実施率

単位：人・%

年度	支援区分	対象者	初回面談修了者	最終終了者	実施率
平成20年度	動機付け支援	1,001	274	267	26.7
	積極的支援	514	75	54	10.5
	全体	1,515	349	321	21.2
平成21年度	動機付け支援	977	143	141	14.4
	積極的支援	514	49	41	8.0
	全体	1,491	192	182	12.2
平成22年度	動機付け支援	981	172	167	17.0
	積極的支援	534	62	54	10.1
	全体	1,515	234	221	14.6
平成23年度	動機付け支援	1,010	154	151	15.0
	積極的支援	534	52	49	9.2
	全体	1,544	206	200	13.0

資料：平成20～23年度保健指導結果 特定保健指導実施状況



## 第3章 計画目標

### 1 目標設定の考え方

港区においては、平成 29 年度までの目標値を国の示す基準（参酌標準）に即しつつ、医療費の動向や過去の健康診査結果など、区の実情を踏まえて設定し、目標達成に必要な実施体制の確保を図ることとします。

#### 《目標値に関する国の参酌標準》

(1) 特定健康診査の実施率	平成 29 年度において、40～74 歳の被保険者の特定健康診査実施率を 60%にする。
(2) 特定保健指導の実施率	平成 29 年度において、当該年度に特定保健指導（動機づけ支援及び積極的支援）の対象とされた人に対する特定保健指導の実施率を 60%とする。
(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	平成 29 年度において、平成 20 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 25%とする。（当該数値は必ずしも目標として設定する必要はないが、特定健康診査等の対象者におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の構成割合や減少率を基に、各保険者において、特定健康診査等の効果の検証や効率的な対策の検討を行うことは重要であることから、各保険者がこれらの数値を把握し、保健事業に活用することが望ましい。）

## 2 港区における計画目標

### (1) 特定健康診査の実施者・実施率

第二期特定健康診査の実施者を平成25年度16,030人、実施率を40.0%と定めます。平成29年度には実施者25,948人の60.0%を目指します。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施者数(人)	16,030	17,256	18,501	19,633	25,948
実施率(%)	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0

※国は平成29年度の実施率を、基本指針の目標値(60%)とするよう求めています。

### (2) 特定保健指導の実施者・実施率

第二期特定保健指導の実施者を平成25年度540人、実施率を31.0%と定めます。平成29年度には実施者1,355人の実施率60.0%を目指します。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施者数(人)	540	601	664	726	1,355
実施率(%)	31.0	32.0	33.0	34.0	60.0

※国は平成29年度の実施率を、基本指針の目標値(60%)とするよう求めています。

### (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

第二期のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率を、平成20年度比25.0%の減少を目指します。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
減少率(%)	—	—	—	—	25.0

※国は平成29年度の減少率を、基本指針の目標値(25%)とするよう求めています。



## 第4章 目標達成に向けた取り組みの方向性

### 1 特定健康診査・特定保健指導における基本的な考え方

#### (1) 位置付け及び連携・役割分担

国民健康保険の被保険者を対象とした特定健康診査・特定保健指導事業については、区が実施している区民を対象とした各種健康診査や健康相談等の保健事業全体の中に位置付けて実施していく必要があります。

つまり、「港区地域保健福祉計画第4章健康づくり・保健施策の推進」の基本理念をめざす方向に沿って実施していく必要があり、区の健康づくり施策・事業の一分野として位置付けていきます。

したがって、保健福祉支援部、みなと保健所等の関係する組織が連携するとともに、それぞれが必要な役割分担をしていくことが必要です。

#### (2) 実施体制の整備

##### ① 港区国民健康保険特定健康診査等実施チームの設置

国民健康保険の主管課である、保健福祉支援部国保年金課が実施運営主体となり、区の保健事業実施部課である、みなと保健所健康推進課の支援・連携を受けて、関係課長及び係長等で構成する「港区国民健康保険特定健康診査等実施チーム」（以下「実施チーム」）を設置します。

この実施チームが主体となって、特定健康診査及び特定保健指導の企画立案から実施及び評価といった、一連の事業執行を進行管理していきます。

##### ② みなと保健所への事業執行委任方式による事業実施

上記による事業実施体制を整備して、保健福祉支援部国保年金課から、みなと保健所健康推進課に対して、予算の執行委任を含めた事業執行委任方式によって事業実施していきます。

## 2 特定健康診査の実施体制・方法

### (1) 基本的な方向性

40～74歳の被保険者に対する健康診査実施率60%（平成29年度）の達成に向けて、また、より早い段階から生活習慣の改善につなげていくため、特に40歳代、50歳代の男性の受診率（実施率）向上をめざし、被保険者の利便性に配慮した、受診しやすい健康診査体制の整備を図ります。

### (2) 実施場所

港区医師会に加盟している医療機関

### (3) 実施項目

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成十九年十二月二十八日厚生労働省令第百五十七号）に定められた基本的な健診項目及び詳細な健診項目以外に港区独自の健診項目（付加健診項目）を充実させて実施します。

健診内容	検査項目
基本的な健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診</li> <li>・身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）</li> <li>・理学的検査（身体診察）</li> <li>・血圧測定</li> <li>・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）</li> <li>・肝機能検査（GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP）</li> <li>・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）</li> <li>・尿検査（尿蛋白、尿糖）</li> </ul>
詳細な健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貧血検査（ハマトクリット、血色素量、赤血球数）</li> <li>・心電図検査</li> <li>・眼底検査</li> </ul>
港区独自の健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部エックス線検査</li> <li>・血中脂質検査（血清総コレステロール）</li> <li>・尿検査（尿潜血）</li> <li>・血清クレアチニン、血清尿酸、白血球数、血小板、ZTT、アルカリフォスファターゼ、アミラーゼ、CPK、尿素窒素、血清アルブミン</li> </ul>

## (4) 実施期間

毎年、7月から11月の期間で実施します。

## (5) 実施形態と考え方

特定健康診査の実施については、第一期と同様に、港区医師会へ委託します。

委託事業者は、\*「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠しているものとし、区民の利便性等も考慮していきます。

\*「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」

厚生労働省令第157号により、特定健康診査の項目や特定保健指導の対象者等について、その実施にあたって定められた基準

## (6) 案内や周知の方法

### ① 案内方法

- a. 特定健康診査対象者へ6月下旬に「特定健康診査受診券」や「健診のご案内」等をがん検診等他の検診の案内と同時に送付します。
- b. 受診券は、がん検診等他の検診と同時に受診が可能なように従来からの方式(一枚のシールに複数の受診券が貼付されている)を採用します。

### ② 周知方法

- a. 広報紙、ホームページ、リーフレット、「国保だより」、「港区の国保」等により、周知を図ります。
- b. 未受診者に対しては、個別連絡などによる受診勧奨の方法を検討します。
  - ・持病で通院中の人も、全身をチェックできる特定健康診査が重要であることを啓発します。
  - ・可能な範囲で受診時間を土日、夜間などに拡大するなど、受診しやすい環境整備に努めます。

## (7) データの管理方法

健診データは、東京都国民健康保険団体連合会のシステムで管理します。原則5年間の保存とします。

### 3 特定保健指導の実施体制・方法

#### (1) 基本的な方向性

平成 29 年度にはメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 25%にするという成果をあげることができるよう、特定保健指導対象者に保健指導を確実に実施するとともに、対象者自身が生活習慣を改善し維持するための行動目標を設定・実践できるよう、支援体制を整備・推進していきます。

#### (2) 実施場所

①個別面談会場 赤坂地区総合支所、高輪区民センター  
男女平等参画センター等

②食事・運動セミナー会場 高輪区民センター等

#### (3) 実施時期

特定健康診査終了時より概ね 2 か月後から随時実施します。

#### (4) 実施形態と考え方

特定保健指導の実施については、民間事業者へ委託します。なお、契約形態については、プロポーザル方式の随意契約となります。

委託事業者は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠しているものとし、区民の利便性も考慮していきます。

(5) 特定保健指導の対象者（階層化）

特定保健指導の対象者は以下の判定基準により選定します。

腹囲	追加リスク				対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙歴	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	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI25以上	3つ該当				積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					

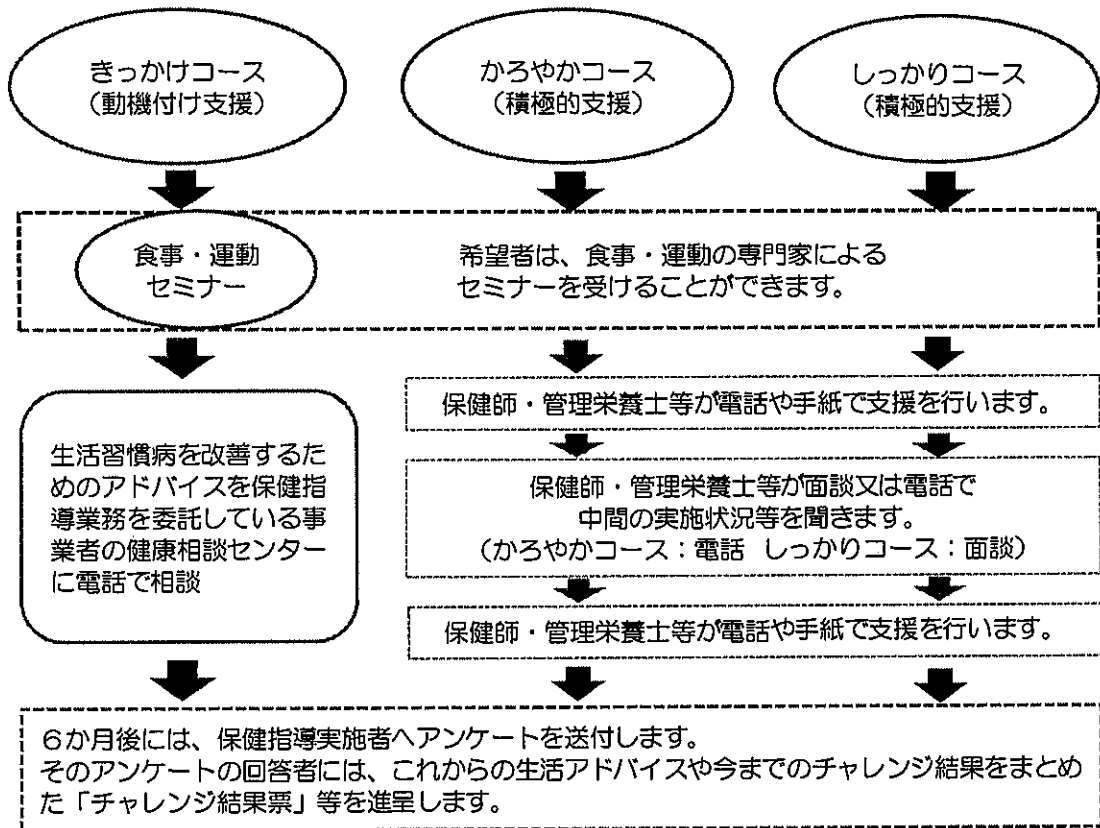
**①～③の判定基準**

①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 又はHbA1c5.6%以上  
 ②脂質 中性脂肪150mg/dl以上 又はHDLコレステロール40mg/dl未満  
 ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上 又は拡張期85mmHg以上

\* 喫煙歴の — は、階層化が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。  
 \* ①～③の治療に係わる薬剤を服用している者を除きます。

(6) 実施コース

特定保健指導対象者に対し、以下のコースにて支援します。



## (7) 案内や周知の方法

### ① 案内方法

- a. 特定保健指導対象者には、特定健康診査の受診から概ね2か月後に、特定保健指導利用券を送付します。

### ② 周知方法

- a. 広報紙、ホームページ、リーフレット、「国保だより」、「港区の国保」等により、周知を図ります。
- b. 未受診者に対しては、個別連絡などによる受診勧奨を実施します。

## (8) データの管理方法

特定保健指導実施者から受領した電子データは、東京都国民健康保険団体連合会のシステムで管理します。保存期間は原則5年間とします。

## (9) 対象者の抽出・重点化

対象者の抽出は、対象者全員とします。重点化については、実施内容の検証等を踏まえ、実施していきます。

## 4 個人情報の保護

### (1) 個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等の遵守

特定健康診査・特定保健指導により得た健康情報の取り扱いについては、個人情報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上で対応します。

また、委託事業者との契約の際には、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先が契約内容を遵守するよう指導・管理していきます。

### (2) 守秘義務規定の周知徹底

「国民健康保険法 第120条の2」及び「高齢者の医療の確保に関する法律 第30条、第167条」に規定されている守秘義務規定について、周知徹底を図ります。

## 5 実施スケジュール

平成 25 年度の実施スケジュールを以下の通り定めます。平成 26 年度以降は実績等を踏まえた上で、スケジュールを作成していきます。

《実施スケジュール》

	実施初年度(平成25年度)	次年度(平成26年度)
4月	健診機関・保健指導機関との契約 実施チーム会議開催	実施チーム会議開催
5月		
6月	健診対象者の抽出 受診券等の印刷・送付	
7月	<b>特定健診の開始</b> 健診データ作成	
8月	費用決済 結果の通知 実施チーム会議開催	実施チーム会議開催
9月	保健指導対象者の抽出 利用券等の印刷・送付 <b>特定保健指導の開始</b>	<b>特定保健指導の終了</b> 〈報告書の提出〉
10月	指導データ入力	健診・指導データ抽出 実施実績の分析 実施方法等の検討
11月	<b>特定健診の終了</b>	支払基金への報告 〈ファイル作成・送付〉
12月	健診データ作成 費用決済	
1月	結果の通知	
2月	実施チーム会議開催	
3月		





# 基礎資料

※医療費分析のデータ、特定健診データの割合（率）の集計において、小数点2位で四捨五入をしているため、合計が100.0%にならないことがあります。



# 1 国民健康保険医療費(レセプト)分析結果

## 1 医療機関受診者数及び医療費の概況

### (1) 年代別レセプト件数・受診率(平成23年9月)

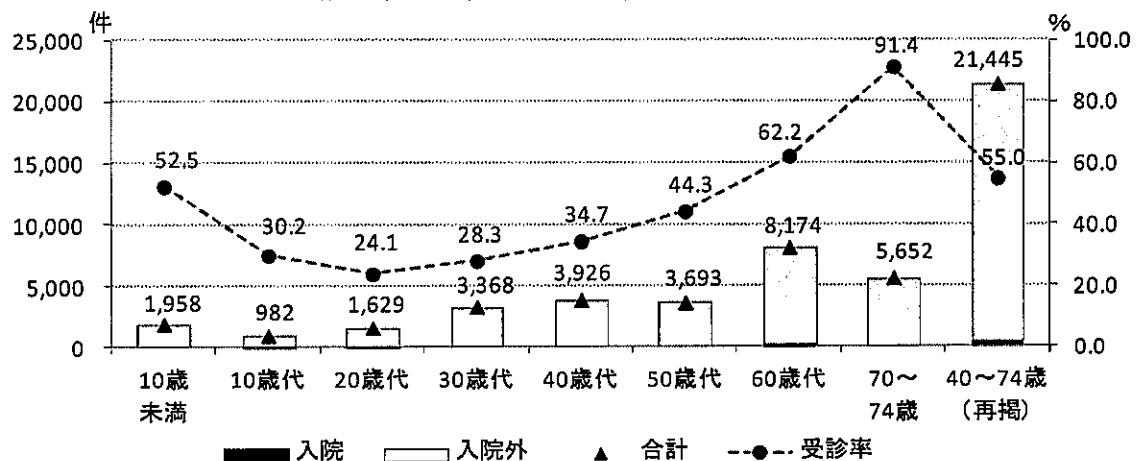
件数の合計は29,382件で、入院外が97.8%と高く、年代別では40～50歳代に比べ60歳代が8,174件と大幅な増加となっています。被保険者に対する割合は、年代に比例して高くなり、40歳代34.7%、50歳代44.3%、60歳代62.2%、70～74歳では91.4%と高くなっています。

平成23年度9月 年代別レセプト件数・受診率/月(医科)

	被保険者数	件数			受診率		
		合計	入院	入院外	合計	入院	入院外
合計	64,635人	29,382件	639件	28,743件	45.5%	1.0%	44.5%
10歳未満	3,726人	1,958件	30件	1,928件	52.5%	0.8%	51.7%
10歳代	3,257人	982件	10件	972件	30.2%	0.3%	29.8%
20歳代	6,767人	1,629件	19件	1,610件	24.1%	0.3%	23.8%
30歳代	11,911人	3,368件	57件	3,311件	28.3%	0.5%	27.8%
40歳代	11,306人	3,926件	53件	3,873件	34.7%	0.5%	34.3%
50歳代	8,338人	3,693件	96件	3,597件	44.3%	1.2%	43.1%
60歳代	13,149人	8,174件	202件	7,972件	62.2%	1.5%	60.6%
70～74歳	6,181人	5,652件	172件	5,480件	91.4%	2.8%	88.7%
40～74歳(再掲)	38,974人	21,445件	523件	20,922件	55.0%	1.3%	53.7%

資料：疾病別医療費分析 分析資料一覧・被保険者構造分析 被保険者数の推移(平成23年9月)  
医療費構造分析 医療費構造(件数・費用額)の推移(平成23年9月)

平成23年9月 年代別レセプト件数・受診率



(2) 年代別総費用額・1人あたり費用額（平成23年9月）

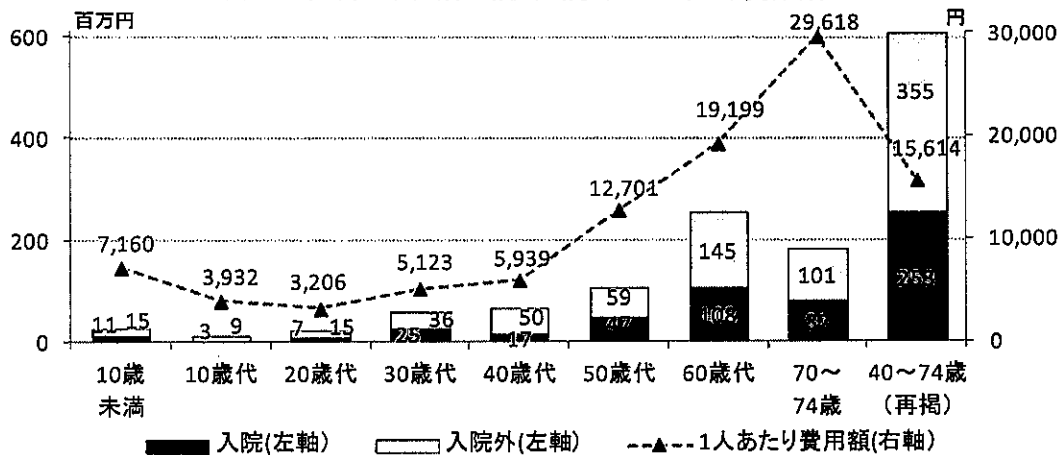
総費用額は 730,768,280 円で、1人あたり費用額では 70～74 歳が 29,618 円（入院 13,205 円、入院外 16,413 円）と高く、60 歳代が 19,199 円（入院 8,175 円、入院外 11,024 円）、50 歳代が 12,701 円（入院 5,616 円、入院外 7,085 円）と、50 歳代以降が高い費用額となっています。

平成23年9月 年代別費用額・1人あたり費用額/月（医科）

	被保険者数	費用額			1人あたり費用額		
		合計	入院	入院外	合計	入院	入院外
合計	64,635人	730,768,280円	300,259,400円	430,508,880円	11,306円	4,645円	6,661円
10歳未満	3,726人	26,678,480円	11,293,190円	15,385,290円	7,160円	3,031円	4,129円
10歳代	3,257人	12,805,940円	3,395,890円	9,410,050円	3,932円	1,043円	2,889円
20歳代	6,767人	21,694,640円	7,055,500円	14,639,140円	3,206円	1,043円	2,163円
30歳代	11,911人	61,015,760円	25,130,190円	35,885,570円	5,123円	2,110円	3,013円
40歳代	11,306人	67,148,280円	17,438,060円	49,710,220円	5,939円	1,542円	4,397円
50歳代	8,338人	105,903,550円	46,829,410円	59,074,140円	12,701円	5,616円	7,085円
60歳代	13,149人	252,453,740円	107,498,060円	144,955,680円	19,199円	8,175円	11,024円
70～74歳	6,181人	183,067,890円	81,619,100円	101,448,790円	29,618円	13,205円	16,413円
40～74歳（再掲）	38,974人	608,573,460円	253,384,630円	355,188,830円	15,614円	6,501円	9,113円

資料：疾病別医療費分析 分析資料一覧・被保険者構造分析 被保険者数の推移（平成23年9月）  
医療費構造分析 医療費構造（件数・費用額）の推移（平成23年9月）

平成23年9月 年代別入院・入院外・1人あたり費用額



(3) 疾病大分類別レセプト件数 (平成23年9月)

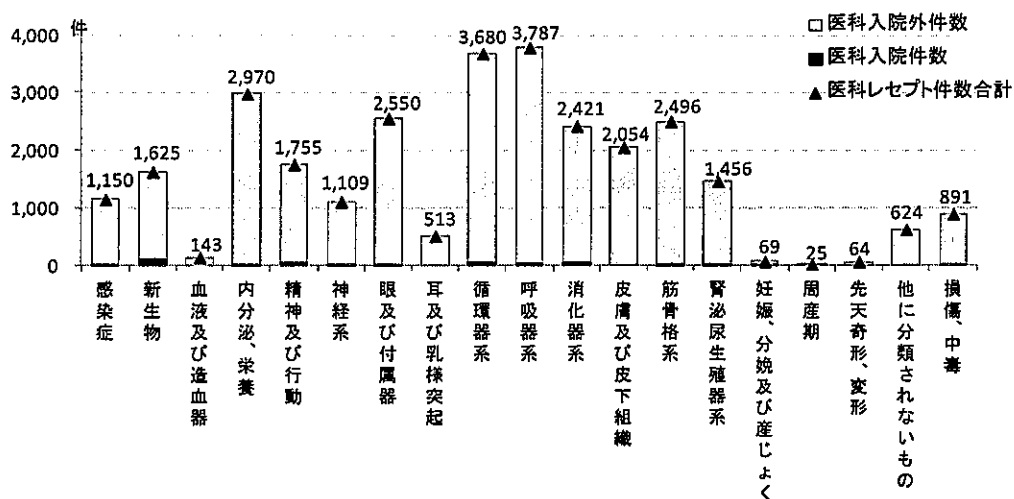
件数の上位疾患は、呼吸器系 (3,787件)、循環器系 (3,680件)、内分泌・栄養 (2,970件)、眼及び付属器 (2,550件)、筋骨格系 (2,496件) と続き、生活習慣病に起因する疾患が多くなっています。

平成23年9月 疾病大分類別レセプト件数/月

疾病大分類	合計	入院	入院外
合計	29,382件	639件	28,743件
01 感染症及び寄生虫症	1,150件	23件	1,127件
02 新生物	1,625件	139件	1,486件
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	143件	3件	140件
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,970件	17件	2,953件
05 精神及び行動の障害	1,755件	69件	1,686件
06 神経系の疾患	1,109件	26件	1,083件
07 眼及び付属器の疾患	2,550件	21件	2,529件
08 耳及び乳様突起の疾患	513件	6件	507件
09 循環器系の疾患	3,680件	89件	3,591件
10 呼吸器系の疾患	3,787件	47件	3,740件
11 消化器系の疾患	2,421件	65件	2,356件
12 皮膚及び皮下組織の疾患	2,054件	5件	2,049件
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,496件	26件	2,470件
14 腎泌尿生殖器系の疾患	1,456件	32件	1,424件
15 妊娠、分娩及び産じょく	69件	24件	45件
16 周産期に発生した病態	25件	4件	21件
17 先天奇形、変形及び染色体異常	64件	3件	61件
18 症状、徴候等で他に分類されないもの	624件	6件	618件
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	891件	34件	857件

資料：疾病別医療費分析・分析資料一覧 医療費構造 (件数・費用額) の推移 (平成23年9月)  
網掛け部分は生活習慣病に起因する疾患です。

平成23年度9月・疾病大分類別レセプト件数



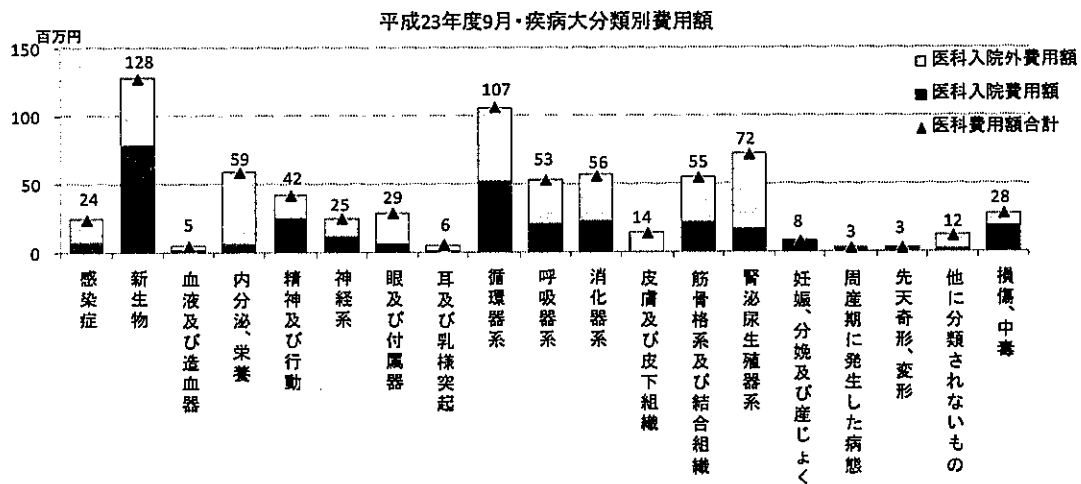
(4) 疾病大分類別費用額 (平成 23 年 9 月)

費用額の上位疾患は、新生物 (128,319,800 円) が高く、生活習慣病に起因する循環器系 (106,511,850 円)、腎泌尿生殖器系 (72,326,170 円)、内分泌・栄養 (59,333,280 円) が上位を占めています。

平成23年9月 疾病大分類別費用額/月

疾病大分類	合計	入院	入院外
合計	730,768,280円	300,259,400円	430,508,880円
01 感染症及び寄生虫症	24,113,120円	6,777,940円	17,335,180円
02 新生物	128,319,800円	77,838,620円	50,481,180円
03 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	5,373,870円	1,968,200円	3,405,670円
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	59,333,280円	6,154,550円	53,178,730円
05 精神及び行動の障害	42,270,570円	23,995,890円	18,274,680円
06 神経系の疾患	24,740,300円	11,384,300円	13,356,000円
07 眼及び付属器の疾患	28,848,770円	6,253,750円	22,595,020円
08 耳及び乳様突起の疾患	5,533,920円	1,236,420円	4,297,500円
09 循環器系の疾患	106,511,850円	52,181,750円	54,330,100円
10 呼吸器系の疾患	53,004,150円	20,336,260円	32,667,890円
11 消化器系の疾患	56,464,860円	21,593,190円	34,871,670円
12 皮膚及び皮下組織の疾患	14,498,440円	835,150円	13,663,290円
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	54,917,110円	20,609,180円	34,307,930円
14 腎泌尿生殖器系の疾患	72,326,170円	15,927,170円	56,399,000円
15 妊娠、分娩及び産じょく	8,437,270円	8,079,160円	358,110円
16 周産期に発生した病態	2,940,940円	2,780,960円	159,980円
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3,217,820円	2,076,390円	1,141,430円
18 症状、徴候等で他に分類されないもの	12,341,150円	2,434,020円	9,907,130円
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	27,574,890円	17,796,500円	9,778,390円

資料：疾病別医療費分析・分析資料一覧 医療費構造 (件数・費用額) の推移 (平成23年9月)  
網掛け部分は生活習慣病に起因する疾患です。



(5) 高血圧性疾患の受診件数・受診率（平成23年9月）

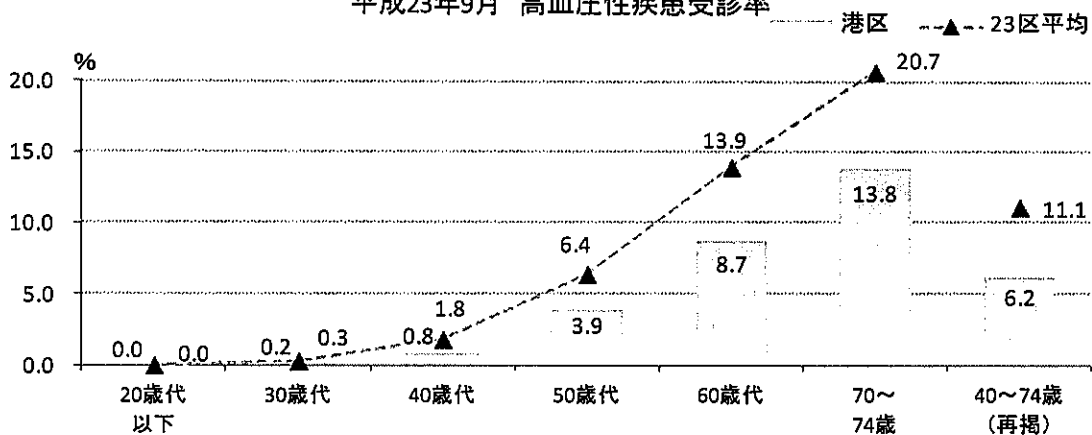
高血圧性疾患の受診率を23区平均と比較すると、各年代で23区平均を下回っています。特に50歳代（港区3.9%、23区6.4%）、60歳代（港区8.7%、23区13.9%）、70～74歳代（港区13.8%、23区20.7%）と、年代が上がるほど差がでています。

平成23年9月 高血圧性疾患による受診者数・受診率

	高血圧性疾患					
	被保険者数		件数		受診率	
	港区	23区平均	港区	23区平均	港区	23区平均
合計	64,635人	116,695人	2,450件	8,116件	3.8%	7.0%
20歳代以下	13,750人	26,567人	2件	5件	0.0%	0.0%
30歳代	11,911人	17,319人	26件	57件	0.2%	0.3%
40歳代	11,306人	16,354人	95件	301件	0.8%	1.8%
50歳代	8,338人	14,097人	327件	899件	3.9%	6.4%
60歳代	13,149人	28,073人	1,149件	3,894件	8.7%	13.9%
70～74歳	6,181人	14,285人	851件	2,960件	13.8%	20.7%
40～74歳（再掲）	38,974人	72,809人	2,422件	8,054件	6.2%	11.1%

資料：疾病別医療費分析 分析資料一覧 ・被保険者構造分析 被保険者数の推移（平成23年9月）  
 分析資料一覧 疾病分類別分析（中分類） 主要疾病別レセプト 件数（平成23年9月）

平成23年9月 高血圧性疾患受診率



(6) 糖尿病の受診件数・受診率（平成23年9月）

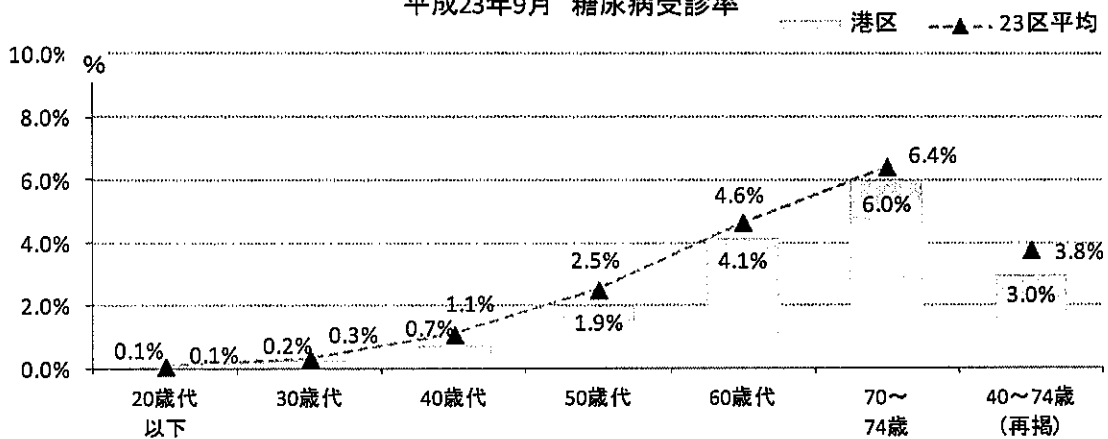
糖尿病の受診率を23区平均と比較すると、各年代で23区平均を下回っています。50歳代（港区1.9%、23区2.5%）、60歳代（港区4.1%、23区4.6%）、70～74歳（港区6.0%、23区6.4%）となっています。

平成23年9月 糖尿病による受診者数・受診率

	糖尿病					
	被保険者数		件数		受診率	
	港区	23区平均	港区	23区平均	港区	23区平均
合計	64,635人	116,695人	1,195件	2,816件	1.8%	2.4%
20歳代以下	13,750人	26,567人	10件	16件	0.1%	0.1%
30歳代	11,911人	17,319人	27件	54件	0.2%	0.3%
40歳代	11,306人	16,354人	79件	173件	0.7%	1.1%
50歳代	8,338人	14,097人	162件	351件	1.9%	2.5%
60歳代	13,149人	28,073人	545件	1,305件	4.1%	4.6%
70～74歳	6,181人	14,285人	372件	917件	6.0%	6.4%
40～74歳（再掲）	38,974人	72,809人	1,158件	2,745件	3.0%	3.8%

資料：疾病別医療費分析 分析資料一覧 ・被保険者構造分析 被保険者数の推移（平成23年9月）  
 分析資料一覧 疾病分類別分析（中分類） 主要疾病別レセプト 件数（平成23年9月）

平成23年9月 糖尿病受診率





## 2 特定健康診査の分析結果

### 1 特定健康診査有所見者判定基準と受診者数・割合

特定健康診査の検査判定基準は以下の判定値を使用しています。有所見者の状況として、腹囲、中性脂肪、HDLコレステロール、血糖、収縮期血圧、拡張期血圧について年代別・男女別に有所見者数・割合を見ました。各検査項目の割合は下に示す年代別・男女別健診受診者数に対する割合です。

健診検査項目の健診判定値

No.	項目名	保健指導判定値	条件	備考	
1	摂取エネルギーの過剰	腹囲・男性	85cm	以上	
		腹囲・女性	90cm	以上	
2	臓器障害	中性脂肪	150mg/dl	以上	
3		ALT(GPT)	31IU/l	以上	
4		HDLコレステロール	39mg/dl	以上	
5		血糖(空腹時)	100mg/dl	以上	
6	血管を傷つける	HbA1c	5.2%	以上	
7		尿酸	7.1mg/dl	以上	
8		収縮期血圧	130mmHg	以上	
9		拡張期血圧	85mmHg	以上	
10	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	LDLコレステロール	120mg/dl	以上	
11	臓器障害	尿蛋白	2	以上	1:- 2:+- 3:+ 4:++ 5:+++
12		クレアチニン・男性	1.01mg/dl	以上	
		クレアチニン・女性	0.71mg/dl	以上	
13		心電図	1	等しい	1:所見あり 2:所見なし
14	眼底検査	2	以上	1:0 2:I 3:IIa 4:IIb 5:III 6:IV	

特定健康診査 年代別・男女別受診者数・受診割合

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健診受診者数	4,436	7,949	4,510	8,216	4,608	8,321	4,790	8,676
	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合
40歳代	832 18.8	1,338 16.8	883 19.6	1,471 17.9	897 19.5	1,575 18.9	1,004 21.0	1,775 20.5
50歳代	849 19.1	1,550 19.5	843 18.7	1,488 18.1	882 19.1	1,529 18.4	901 18.8	1,549 17.9
60歳代	1,697 38.3	3,224 40.6	1,721 38.2	3,365 41.0	1,762 38.2	3,310 39.8	1,780 37.2	3,350 38.6
70~74歳	1,058 23.9	1,837 23.1	1,063 23.6	1,892 23.0	1,067 23.2	1,907 22.9	1,105 23.1	2,002 23.1
(再)65~74歳	2,092 47.2	3,680 46.3	2,061 45.7	3,755 45.7	2,035 44.2	3,639 43.7	2,074 43.3	3,780 43.6

資料: 国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式6-2~6-7

## 2 特定健康診査有所見者の状況

### (1) 腹囲（摂取エネルギーの過剰）

【基準値：男性 85cm以上、女性 90cm以上】

男性は 40 歳代を除き、50 歳代以降は 5 割以上が該当しています。

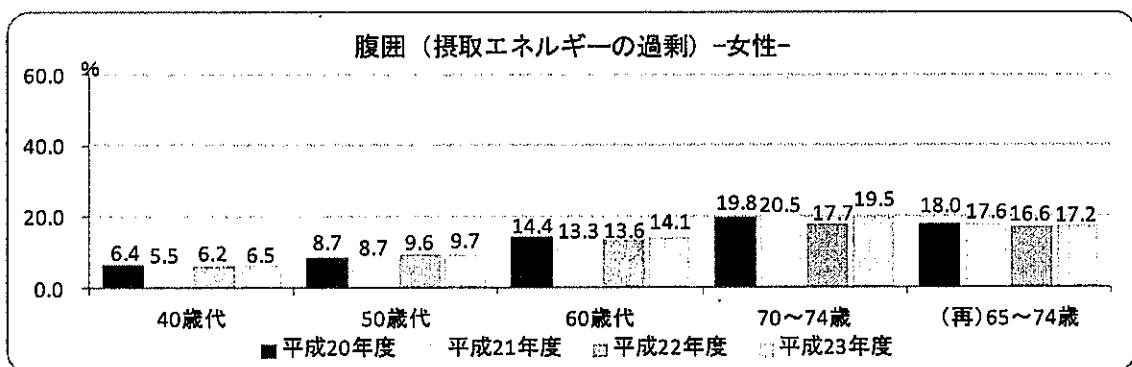
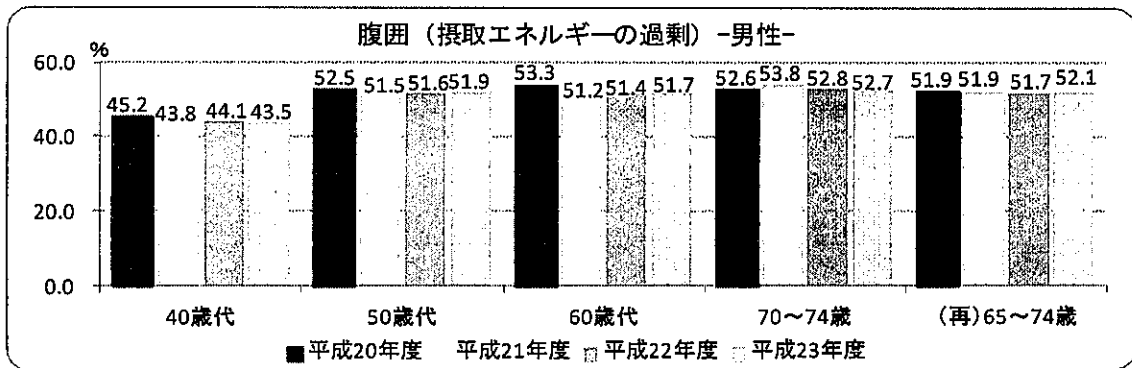
女性は 40～50 歳代は 1 割程度で、年代が高いほど該当者が増加しています。男女の体格の違いもあり、男性の割合が高くなっています。

腹囲（摂取エネルギーの過剰）

単位：人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度									
	男性		女性		男性		女性									
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合								
40歳代	378	45.2	85	6.4	387	43.8	81	5.5	396	44.1	98	6.2	437	43.5	116	6.5
50歳代	448	52.5	135	8.7	434	51.5	130	8.7	455	51.6	147	9.6	468	51.9	150	9.7
60歳代	905	53.3	463	14.4	882	51.2	449	13.3	905	51.4	449	13.6	921	51.7	474	14.1
70～74歳	557	52.6	363	19.8	572	53.8	388	20.5	563	52.8	337	17.7	582	52.7	390	19.5
(再)65～74歳	1,085	51.9	661	18.0	1,066	51.9	659	17.6	1,053	51.7	604	16.6	1,080	52.1	651	17.2

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式 6-2～6-7



## (2) 中性脂肪（摂取エネルギーの過剰）

【 基準値：150mg/dl 以上 】

該当者は男性の割合が高く、特に 40～50 歳代の若い年代、女性は 70～74 歳と年齢が上がるほど増加しています。

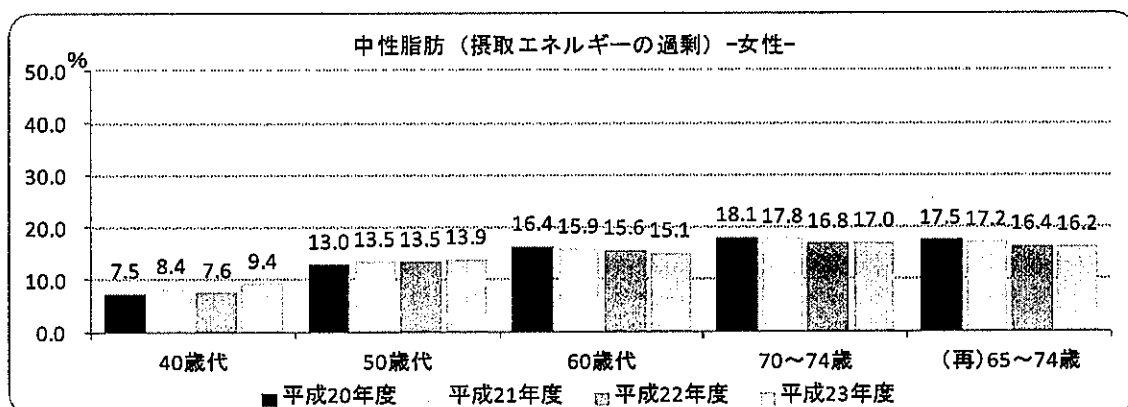
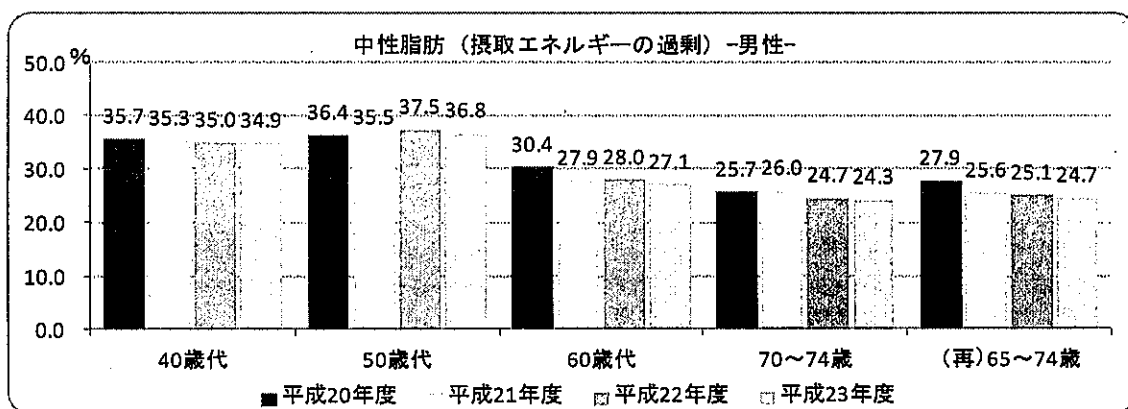
年度比較をみると、平成 23 年度は前年に比べ男性の割合が若干の減少傾向にあり、女性は 60 歳代を除き増加しています。

中性脂肪（摂取エネルギーの過剰）

単位：人・%

	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳代	297	35.7	101	7.5	312	35.3	124	8.4	314	35.0	119	7.6	350	34.9	167	9.4
50歳代	309	36.4	202	13.0	299	35.5	201	13.5	331	37.5	206	13.5	332	36.8	216	13.9
60歳代	516	30.4	530	16.4	481	27.9	536	15.9	494	28.0	518	15.6	483	27.1	507	15.1
70～74歳	272	25.7	333	18.1	276	26.0	336	17.8	264	24.7	320	16.8	268	24.3	341	17.0
(再)65～74歳	584	27.9	645	17.5	527	25.6	646	17.2	511	25.1	596	16.4	512	24.7	611	16.2

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式 6-2~6-7



### (3) HDLコレステロール（摂取エネルギーの過剰）

【 基準値：40mg/dl 未満 】

該当者は男性の割合が高く、男性は40～50歳代、女性は60～74歳がそれぞれ高くなっています。

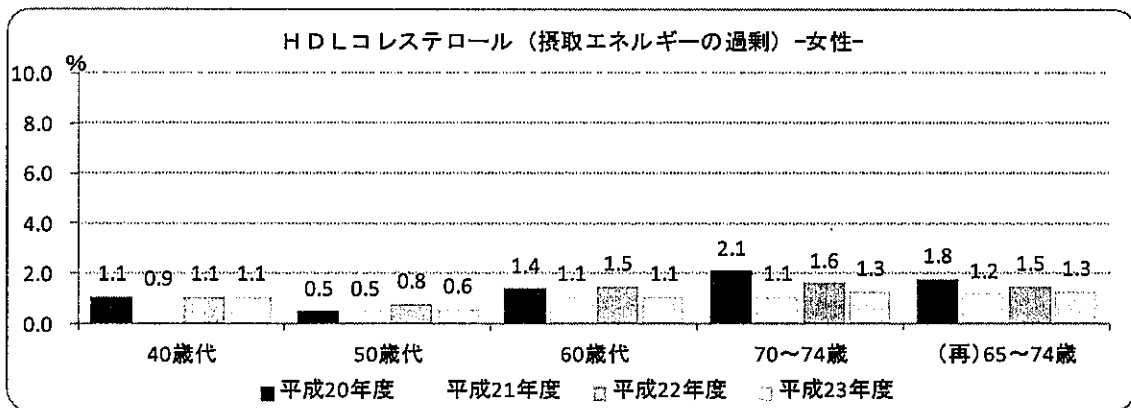
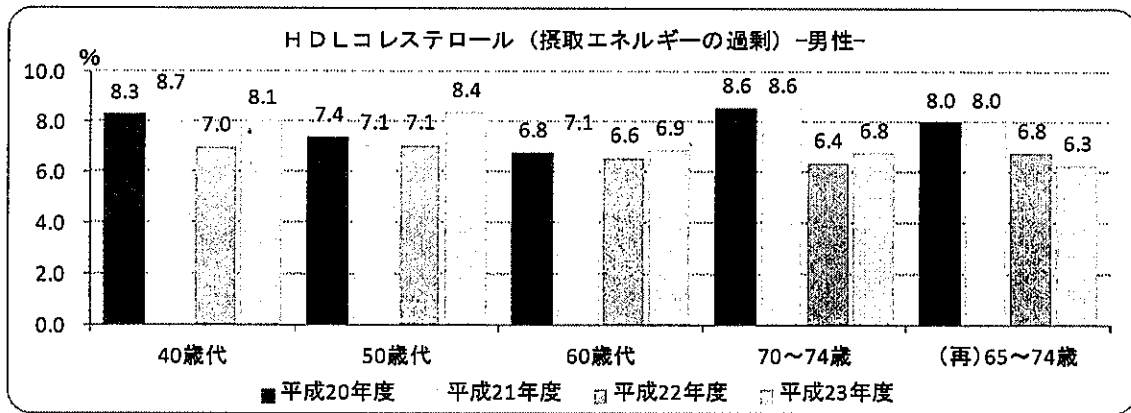
年度比較をみると各年度で増減があり、平成23年度は前年に比べ男性の割合が増加し、女性は40歳代を除き減少しています。

HDLコレステロール（摂取エネルギーの過剰）

単位：人・%

	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳代	69	8.3	15	1.1	77	8.7	13	0.9	63	7.0	18	1.1	81	8.1	19	1.1
50歳代	63	7.4	8	0.5	60	7.1	8	0.5	63	7.1	12	0.8	76	8.4	9	0.6
60歳代	116	6.8	46	1.4	122	7.1	38	1.1	116	6.6	52	1.5	122	6.9	36	1.1
70～74歳	91	8.6	38	2.1	91	8.6	21	1.1	68	6.4	31	1.6	75	6.8	26	1.3
(再)65～74歳	167	8.0	66	1.8	165	8.0	45	1.2	138	6.8	56	1.5	130	6.3	50	1.3

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式6-2-6-7



(4) 血糖（血管の損傷）

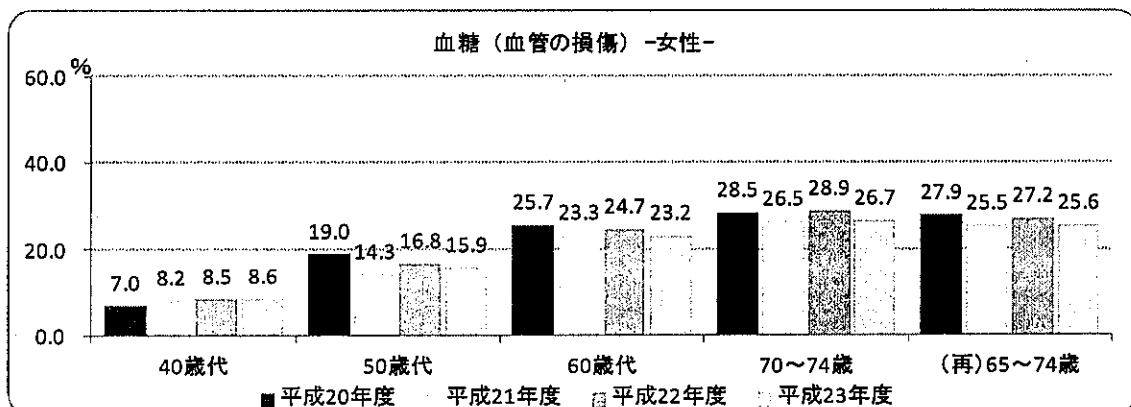
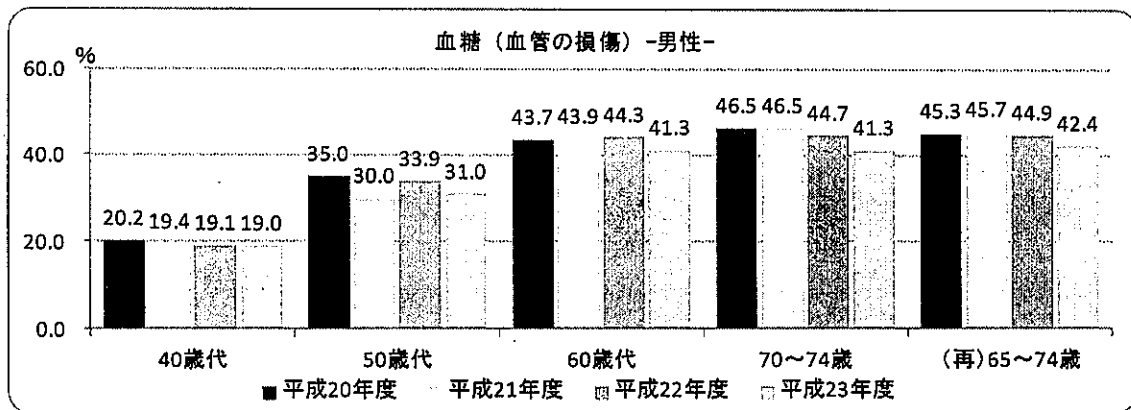
【基準値：空腹時血糖 100mg/dl 以上】

該当者は男性の割合が高く、男性は 60 歳代以降が 4 割を超え、女性は 60 歳代以降が 2 割を超えそれぞれ高くなっています。

年度比較をみると各年度で増減があり、平成 23 年度は前年に比べ 40 歳代女性を除き、男性、女性ともに該当割合は減少しています。

	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳代	168	20.2	94	7.0	171	19.4	121	8.2	171	19.1	134	8.5	191	19.0	152	8.6
50歳代	297	35.0	295	19.0	253	30.0	213	14.3	299	33.9	257	16.8	279	31.0	247	15.9
60歳代	742	43.7	829	25.7	755	43.9	783	23.3	780	44.3	817	24.7	735	41.3	778	23.2
70～74歳	492	46.5	523	28.5	494	46.5	502	26.5	477	44.7	551	28.9	456	41.3	535	26.7
(再)65～74歳	948	45.3	1,028	27.9	942	45.7	957	25.5	913	44.9	990	27.2	880	42.4	968	25.6

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式6-2~6-7



(5) 収縮期血圧（血管の損傷）

【 基準値：130mmHg 以上 】

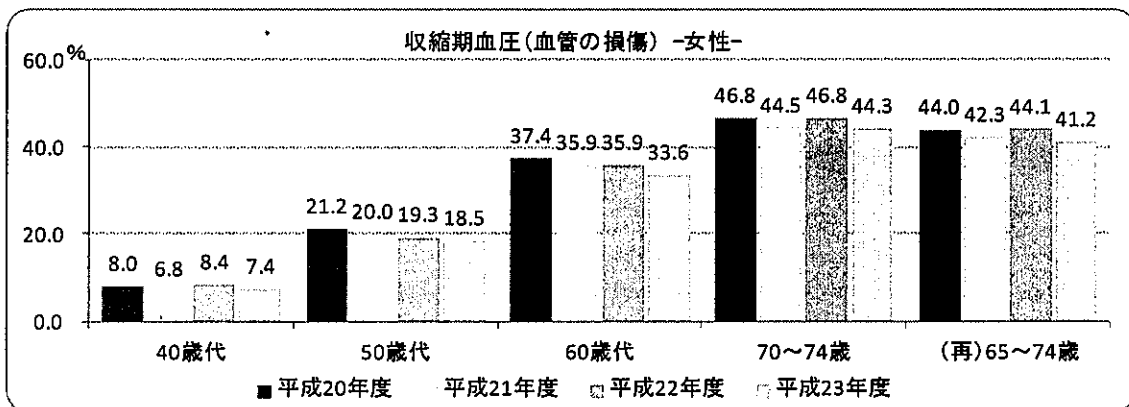
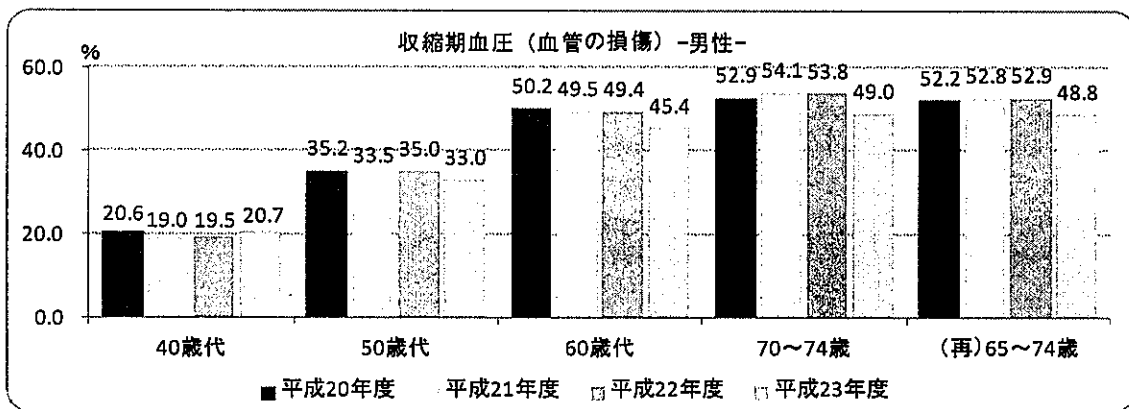
各年代ともに男性の割合が高く、60歳代以降が5割前後となっています。女性は60歳代で3割を超え、70～74歳で4割以上が該当者となっていますが、年度比較をみると、平成23年度は前年に比べ男性、女性ともに該当割合は減少しています。

収縮期血圧（血管の損傷）

単位：人・%

	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳代	171	20.6	107	8.0	168	19.0	100	6.8	175	19.5	133	8.4	208	20.7	132	7.4
50歳代	299	35.2	329	21.2	282	33.5	298	20.0	309	35.0	295	19.3	297	33.0	287	18.5
60歳代	852	50.2	1,205	37.4	852	49.5	1,207	35.9	871	49.4	1,187	35.9	808	45.4	1,126	33.6
70～74歳	560	52.9	859	46.8	575	54.1	841	44.5	574	53.8	893	46.8	542	49.0	887	44.3
(再)65～74歳	1,093	52.2	1,618	44.0	1,089	52.8	1,590	42.3	1,077	52.9	1,604	44.1	1,012	48.8	1,556	41.2

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式6-2-6-7



(6) 拡張期血圧（血管の損傷）

【 基準値：85mmHg 以上 】

該当者は男性の割合が高く、男性は50～60歳代、女性は60～74歳がそれぞれ高くなっています。

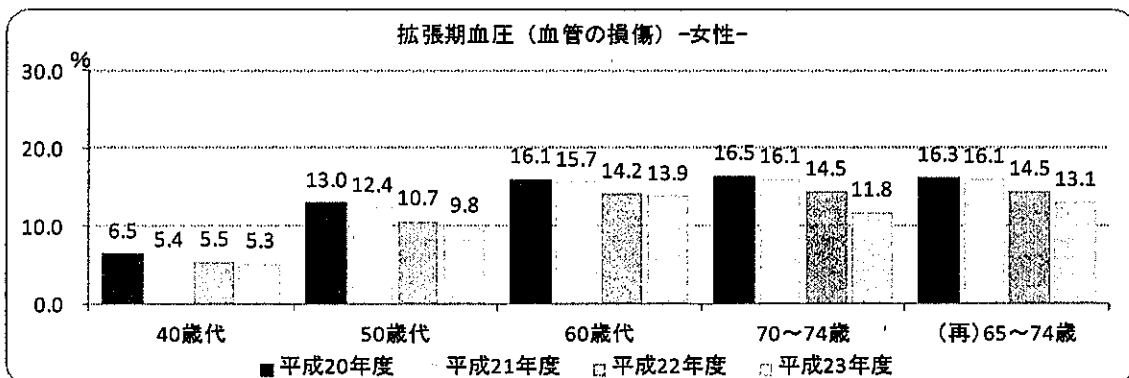
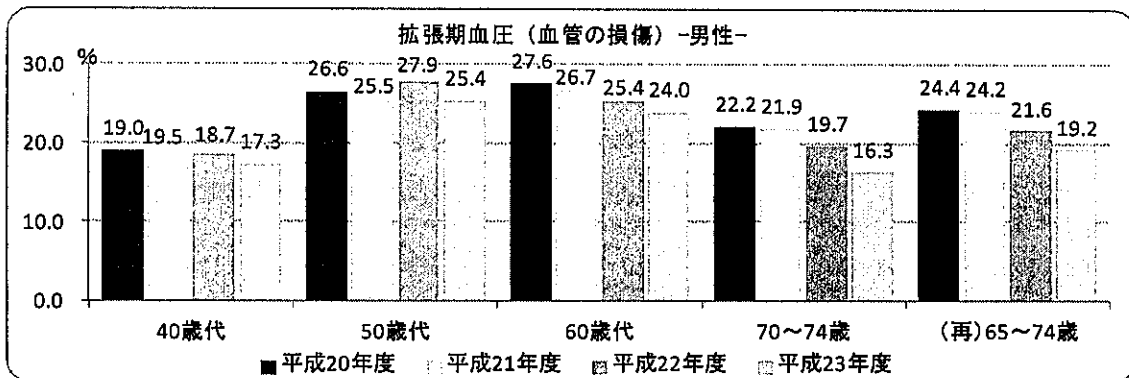
年度比較をみると若干の減少傾向にあり、平成23年度は前年に比べ男性、女性ともに各年代で該当割合は減少しています。

拡張期血圧（血管の損傷）

単位：人・%

	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳代	158	19.0	87	6.5	172	19.5	80	5.4	168	18.7	86	5.5	174	17.3	94	5.3
50歳代	226	26.6	202	13.0	215	25.5	184	12.4	246	27.9	164	10.7	229	25.4	152	9.8
60歳代	468	27.6	520	16.1	460	26.7	527	15.7	448	25.4	470	14.2	428	24.0	464	13.9
70～74歳	235	22.2	304	16.5	233	21.9	304	16.1	210	19.7	277	14.5	180	16.3	237	11.8
(再)65～74歳	511	24.4	598	16.3	499	24.2	605	16.1	439	21.6	526	14.5	399	19.2	494	13.1

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 健診有所見者状況 様式6-2~6-7



### 3 メタボリックシンドローム判定基準

**メタボリックシンドローム該当者・予備群の判定基準**

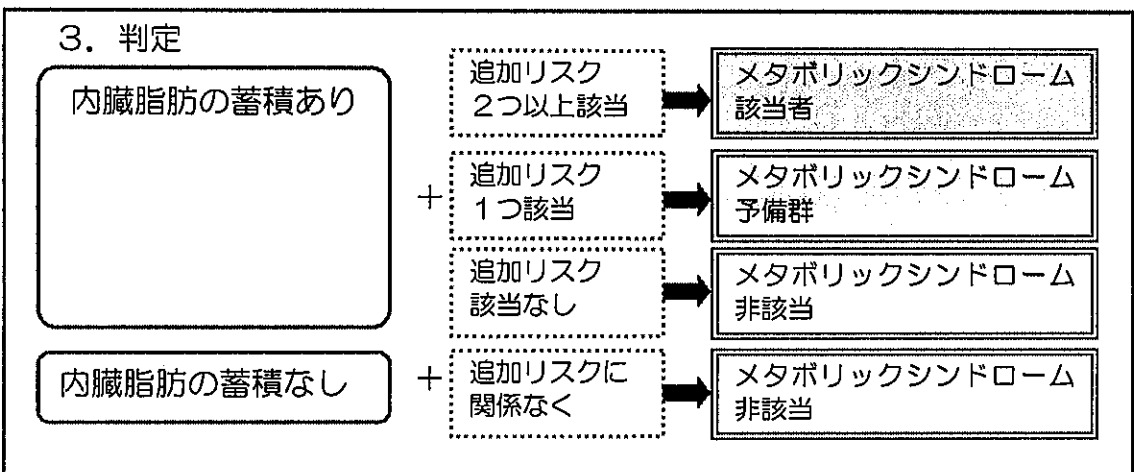
1. 内臓脂肪の蓄積状況を確認

<b>腹 囲</b>	男性 85cm以上・女性 90cm以上
------------	---------------------

2. 追加リスクを確認

<b>①高血糖</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●空腹時血糖 110mg/dl 以上</li> <li>○HbA1c 5.5%以上 (空腹時採血が行えなかった場合に用いる)</li> <li>●糖尿病に対する薬剤治療中</li> </ul>
<b>②高血圧</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●収縮期血圧 130mmHg 以上</li> <li>●拡張期血圧 85mmHg 以上</li> <li>●高血圧に対する薬剤治療中</li> </ul>
<b>③脂質異常</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●中性脂肪 150mg/dl 以上</li> <li>●HDLコレステロール 40mg/dl 以上</li> <li>●脂質異常に対する薬剤治療中</li> </ul>

●(○)のうち、いずれかに当てはまる





## 4 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

### (1) メタボリックシンドローム予備群の状況 (40歳代)

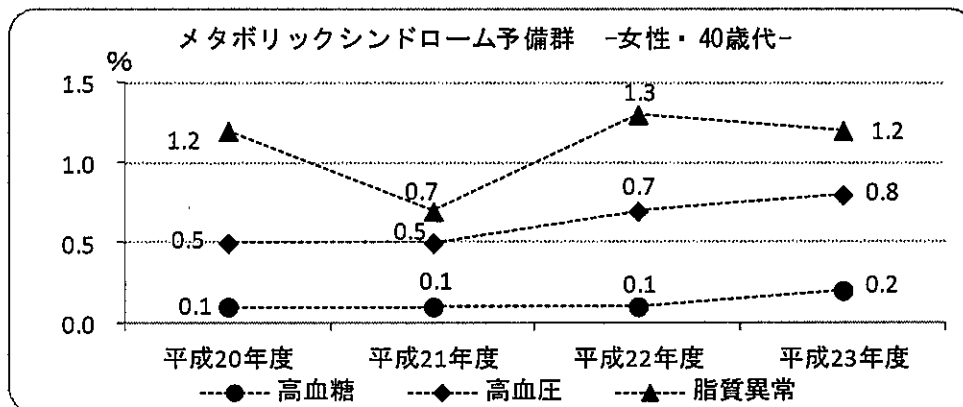
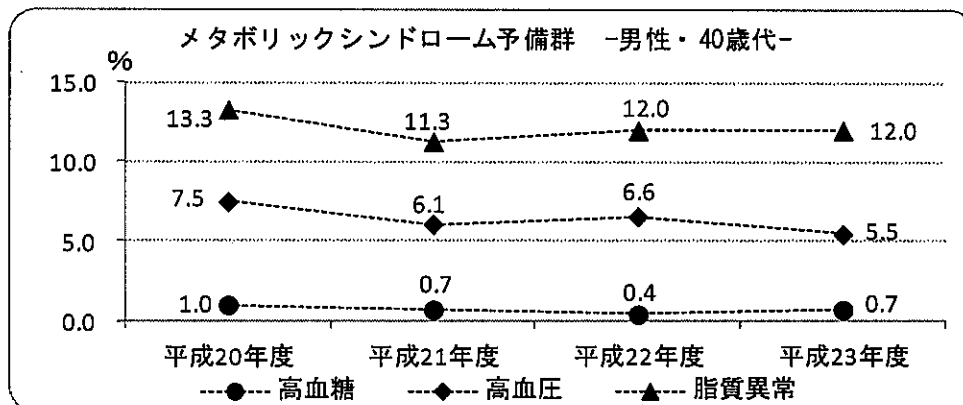
男性・女性ともに脂質異常の割合が高く、特に男性が高く、次に男性、女性ともに高血圧、高血糖と続きます。平成23年度は前年に比べ、男性は高血糖(0.4%⇒0.7%)、女性は高血圧(0.7%⇒0.8%)、高血糖(0.1%⇒0.2%)が増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の状況 -40歳代-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
特定健診受診者	832	1,338	883	1,471	897	1,575	1,004	1,775
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	8	1.0	1	0.1	6	0.7	2	0.1
高血圧	62	7.5	7	0.5	54	6.1	7	0.5
脂質異常	111	13.3	16	1.2	100	11.3	11	0.7
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	7	0.7	4	0.2	55	5.5	15	0.8
高血圧	120	12.0	21	1.3	120	12.0	22	1.2
脂質異常								

資料: 国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(2) 50 歳代

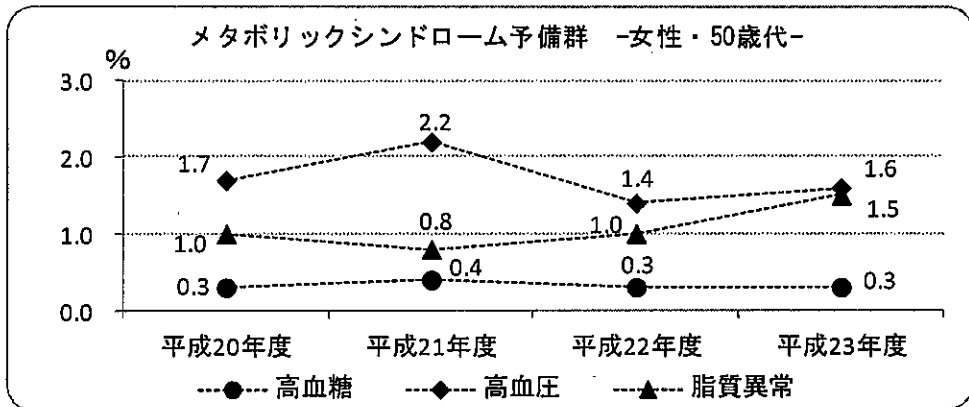
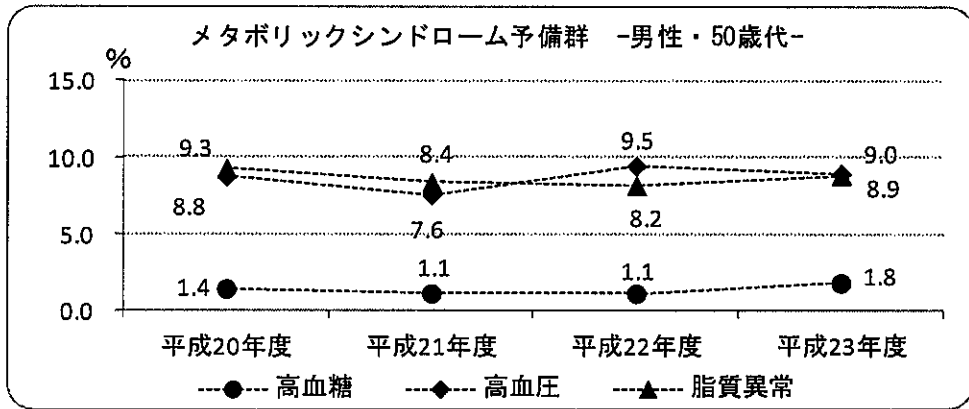
男性、女性ともに高血圧、脂質異常の割合が高く、23 年度は前年に比べ、男性は、脂質異常 (8.2%⇒8.9%)、高血糖 (1.1%⇒1.8%) が増加し、女性は高血圧 (1.4%⇒1.6%)、脂質異常 (1.0%⇒1.5%)、が増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の状況 -50歳代-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
特定健診 受診者	849	1,550	843	1,488	882	1,529	901	1,549
	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合	人数 割合
高血糖	12 1.4	4 0.3	9 1.1	6 0.4	10 1.1	5 0.3	16 1.8	4 0.3
高血圧	75 8.8	27 1.7	64 7.6	33 2.2	84 9.5	21 1.4	81 9.0	25 1.6
脂質異常	79 9.3	15 1.0	71 8.4	12 0.8	72 8.2	16 1.0	80 8.9	23 1.5

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(3) 60 歳代

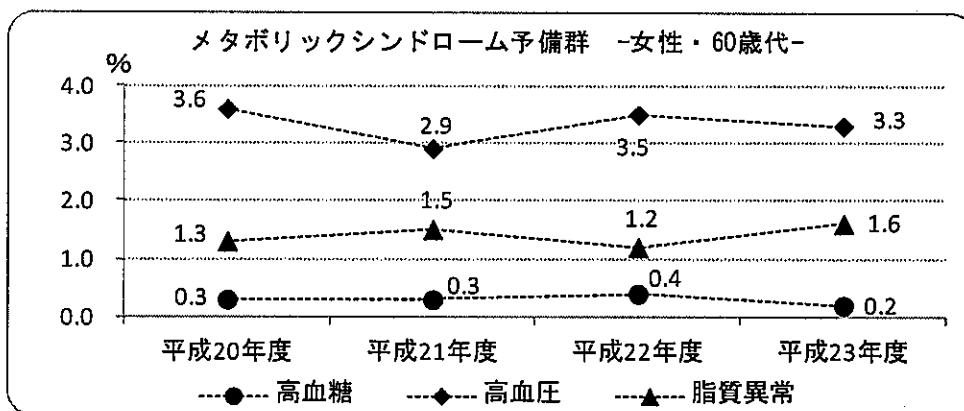
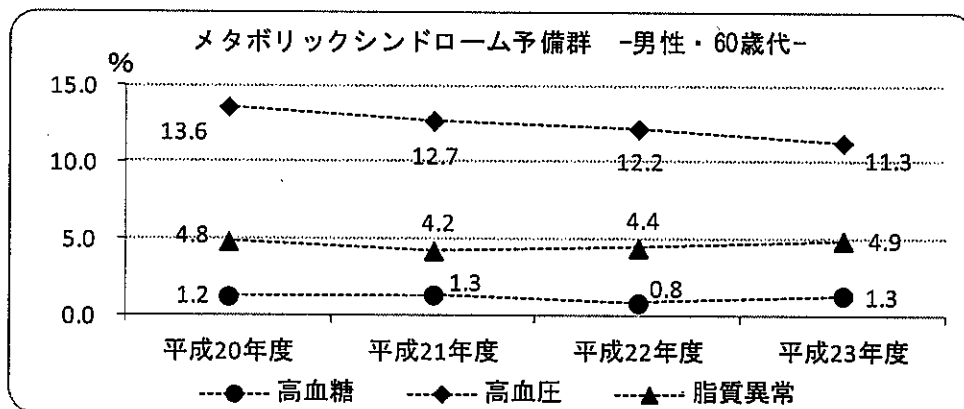
男性・女性ともに高血圧が高く、脂質異常、高血糖の順になっています。  
 平成 23 年度は前年に比べ、男性は高血糖(0.8%⇒1.3%)、脂質異常(4.4%⇒4.9%)が増加し、女性は脂質異常(1.2%⇒1.6%)が増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の状況 -60歳代-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
特定健診受診者	1,697	3,224	1,721	3,365	1,759	3,310	1,780	3,350
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	21	1.2	11	0.3	22	1.3	9	0.3
高血圧	230	13.6	116	3.6	218	12.7	98	2.9
脂質異常	81	4.8	43	1.3	72	4.2	52	1.5
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
	23	1.3	6	0.2	14	0.8	13	0.4
	202	11.3	112	3.3	215	12.2	116	3.5
	88	4.9	52	1.6	77	4.4	39	1.2

資料: 国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(4) 70～74 歳

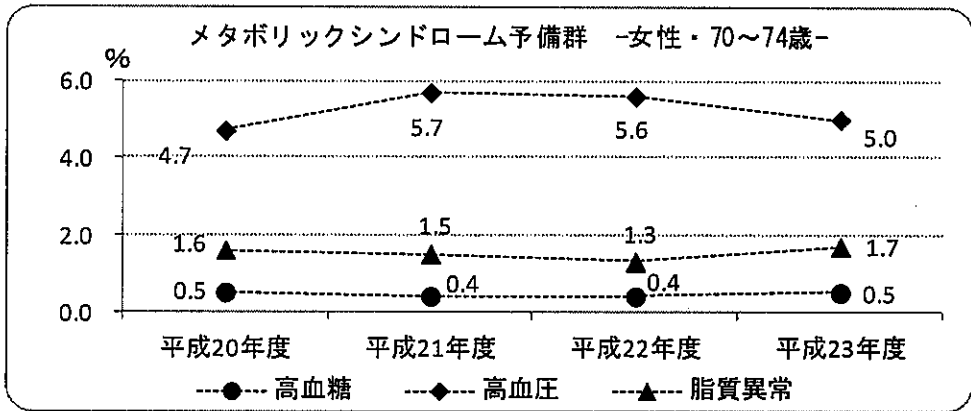
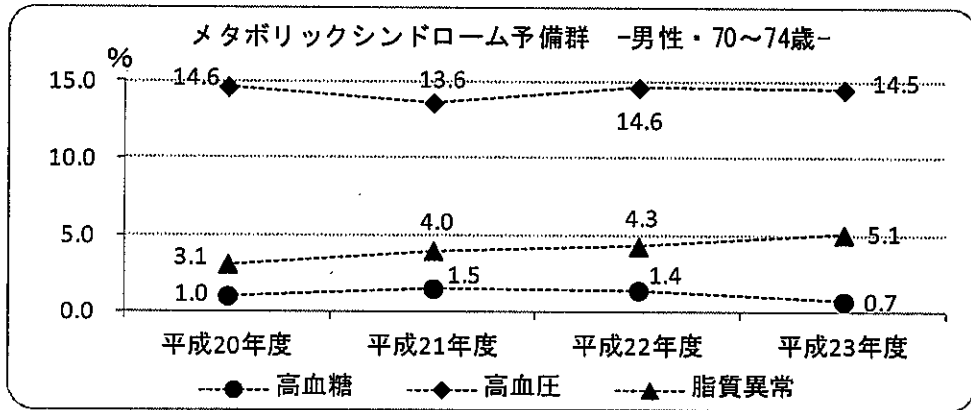
男性・女性ともに高血圧が高く、脂質異常、高血糖の順になっています。  
 平成23年度は前年に比べ、男性は脂質異常(4.3%⇒5.1%)が増加し、女性  
 は高血糖(0.4%⇒0.5%)、脂質異常(1.3%⇒1.7%)が増加しています。

メタボリックシンドローム予備群の状況 -70～74歳-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
特定健診 受診者	1,058	1,837	1,063	1,892	1,067	1,907	1,105	2,002
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	11	1.0	9	0.5	16	1.5	7	0.4
高血圧	154	14.6	86	4.7	145	13.6	107	5.7
脂質異常	33	3.1	30	1.6	42	4.0	29	1.5
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	15	1.4	8	0.4	8	0.7	10	0.5
高血圧	160	14.5	101	5.0	56	5.1	35	1.7
脂質異常	46	4.3	25	1.3				

資料: 国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(5) メタボリックシンドローム該当者 (40 歳代)

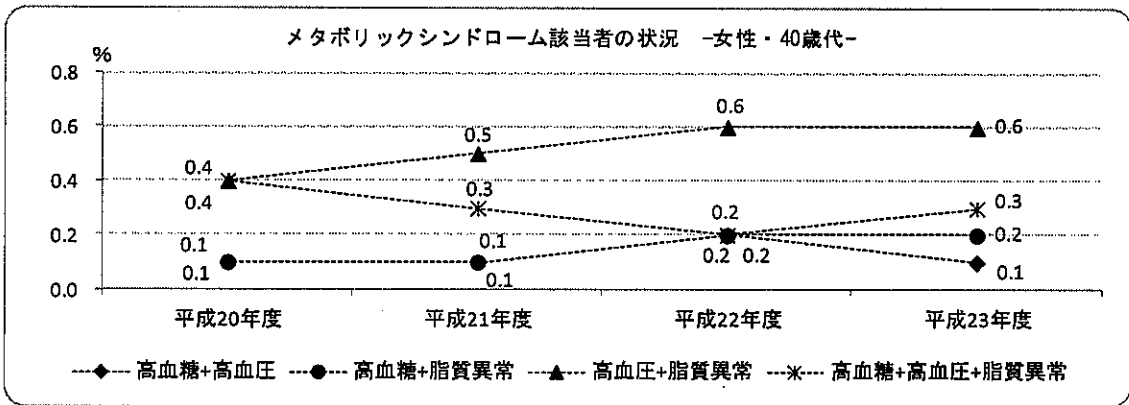
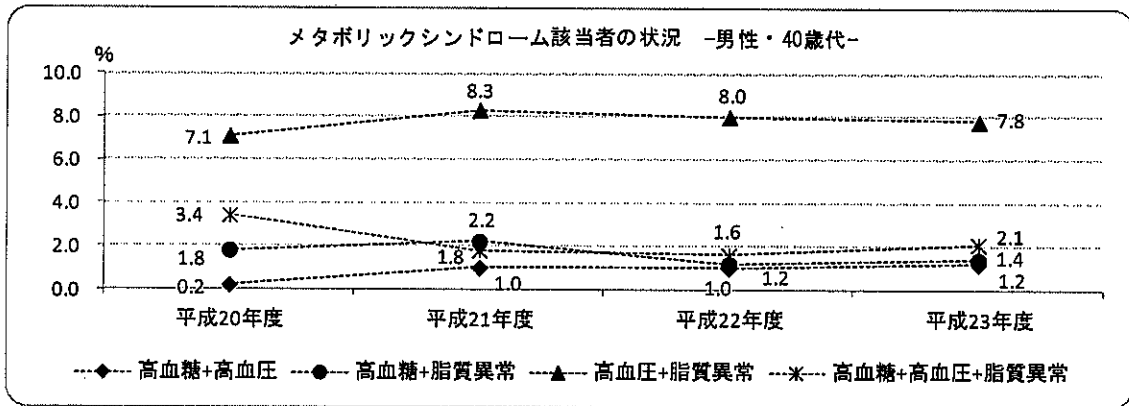
男性・女性ともに、高血圧+脂質異常の割合が高く、平成 23 年度は前年に比べ、男性は高血糖+高血圧 (1.0%⇒1.2%)、高血糖+脂質異常 (1.2%⇒1.4%)、高血糖+高血圧+脂質異常 (1.6%⇒2.1%)、女性は高血糖+高血圧+脂質異常 (0.2%⇒0.3%) が増加しています。

メタボリックシンドローム該当者の状況 -40歳代-

単位:人・%

特定健診受診者	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度									
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性								
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合								
高血糖+高血圧	2	0.2	2	0.1	9	1.0	2	0.1	9	1.0	3	0.2	12	1.2	2	0.1
高血糖+脂質異常	15	1.8	1	0.1	19	2.2	1	0.1	11	1.2	3	0.2	14	1.4	3	0.2
高血圧+脂質異常	59	7.1	6	0.4	73	8.3	8	0.5	72	8.0	10	0.6	78	7.8	10	0.6
高血糖+高血圧+脂質異常	18	3.4	6	0.4	16	1.8	4	0.3	14	1.6	3	0.2	21	2.1	5	0.3

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(6) 50 歳代

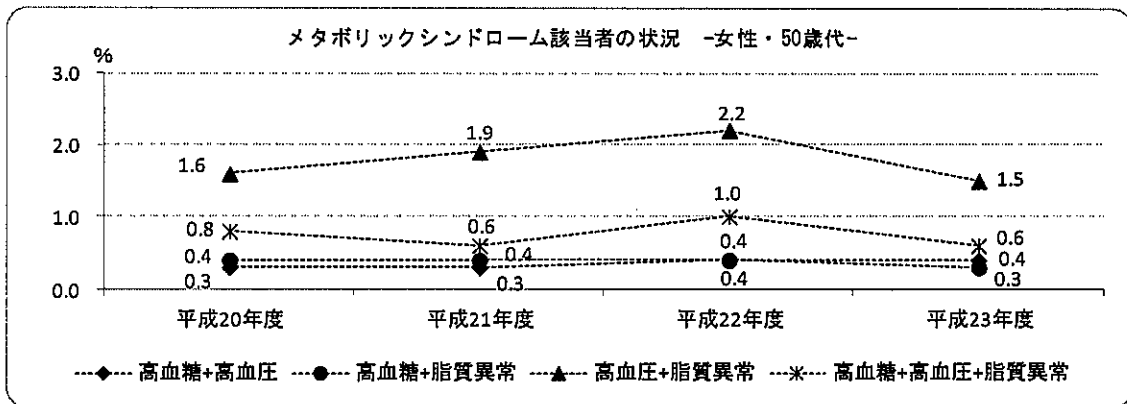
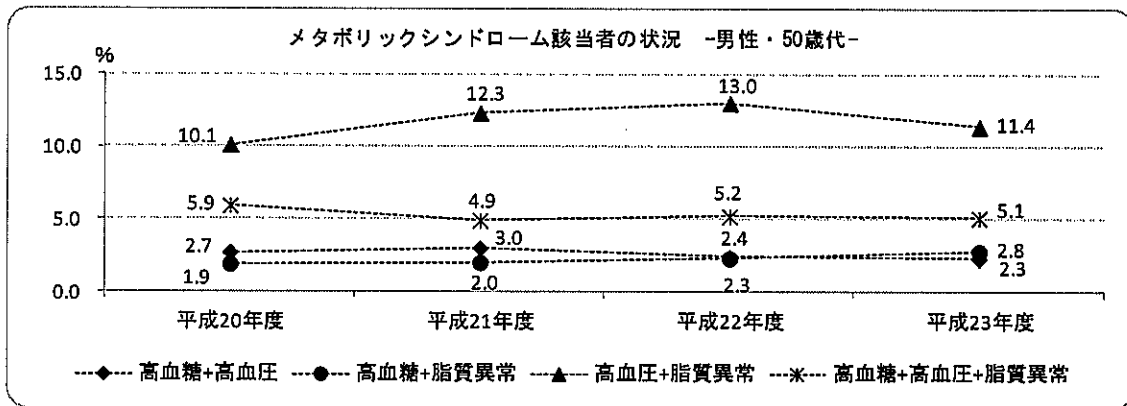
男性、女性ともに高血圧+脂質異常の割合が高く、平成 23 年度は前年に比べ、男性は高血糖+脂質異常 (2.3%⇒2.8%) が増加していますが、男性、女性ともに高血圧+脂質異常の割合は減少しています。

メタボリックシンドローム該当者の状況 -50歳代-

単位:人・%

特定健診受診者	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度									
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性								
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合								
高血糖+高血圧	23	2.7	5	0.3	25	3.0	4	0.3	21	2.4	6	0.4	21	2.3	6	0.4
高血糖+脂質異常	16	1.9	6	0.4	17	2.0	6	0.4	20	2.3	6	0.4	25	2.8	5	0.3
高血圧+脂質異常	86	10.1	25	1.6	104	12.3	29	1.9	115	13.0	33	2.2	103	11.4	23	1.5
高血糖+高血圧+脂質異常	50	5.9	13	0.8	41	4.9	9	0.6	46	5.2	15	1.0	46	5.1	9	0.6

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(7) 60 歳代

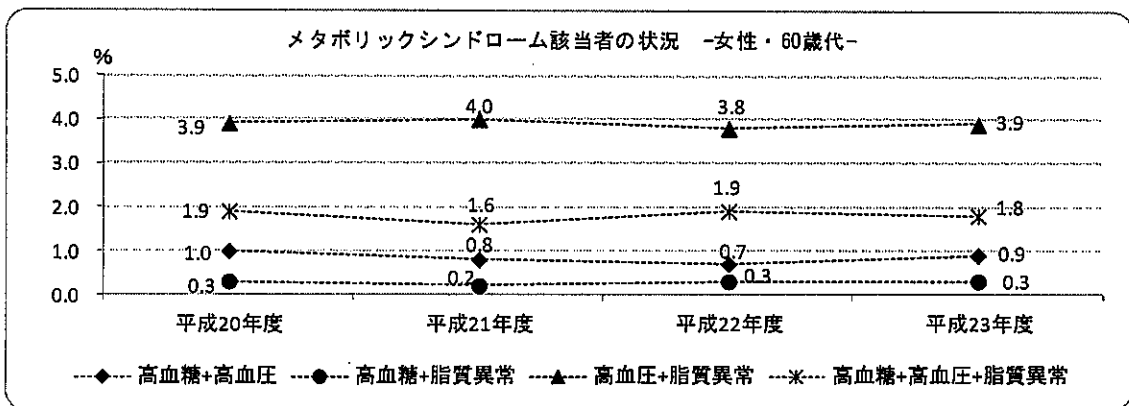
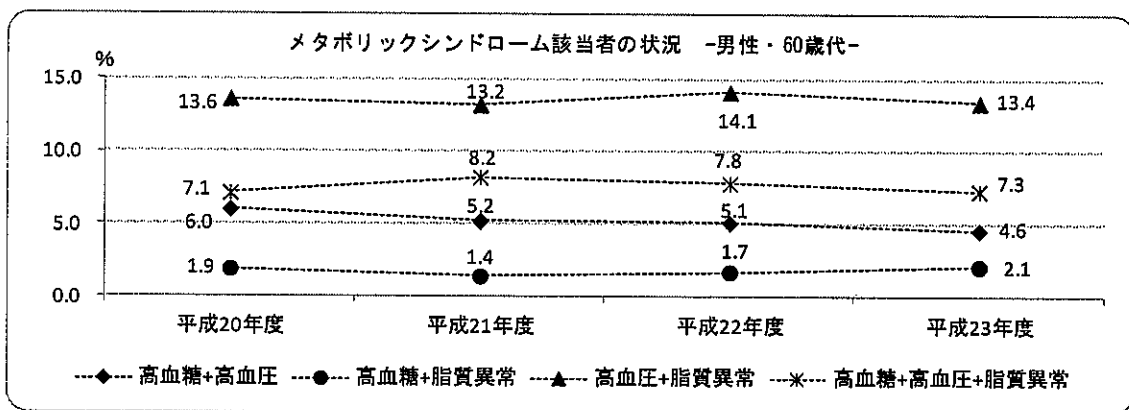
男性、女性ともに高血圧+脂質異常の割合が高く、平成 23 年度は前年に比べ、男性は高血糖+脂質異常(1.7%⇒2.1%)、女性は高血糖+高血圧(0.7%⇒0.9%)、高血圧+脂質異常(3.8%⇒3.9%)が増加しています。

メタボリックシンドローム該当者の状況 -60歳代-

単位:人・%

特定健診受診者	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖+高血圧	102	6.0	89	5.2	89	5.1	81	4.6
高血糖+脂質異常	32	1.9	24	1.4	30	1.7	38	2.1
高血圧+脂質異常	230	13.6	227	13.2	248	14.1	239	13.4
高血糖+高血圧+脂質異常	120	7.1	141	8.2	138	7.8	130	7.3
	1,697		1,721		1,759		1,780	
	3,224		3,365		3,310		3,350	

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8



(8) 70～74 歳

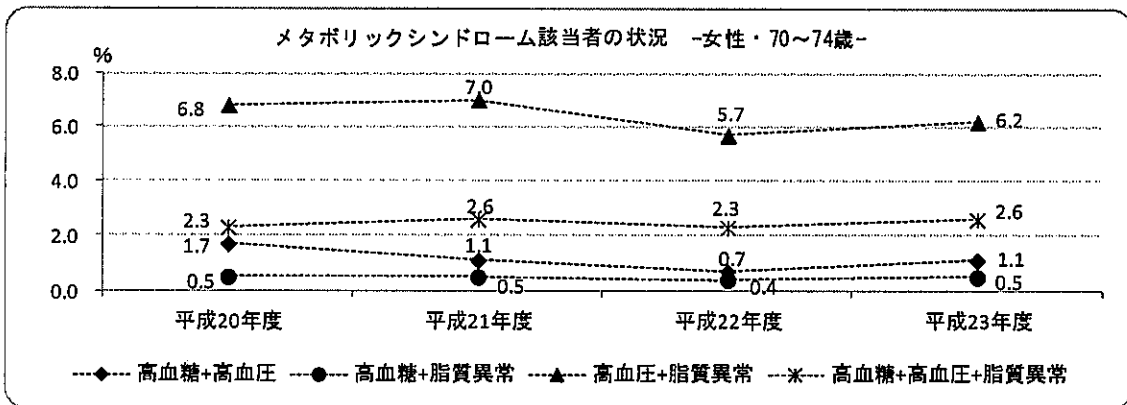
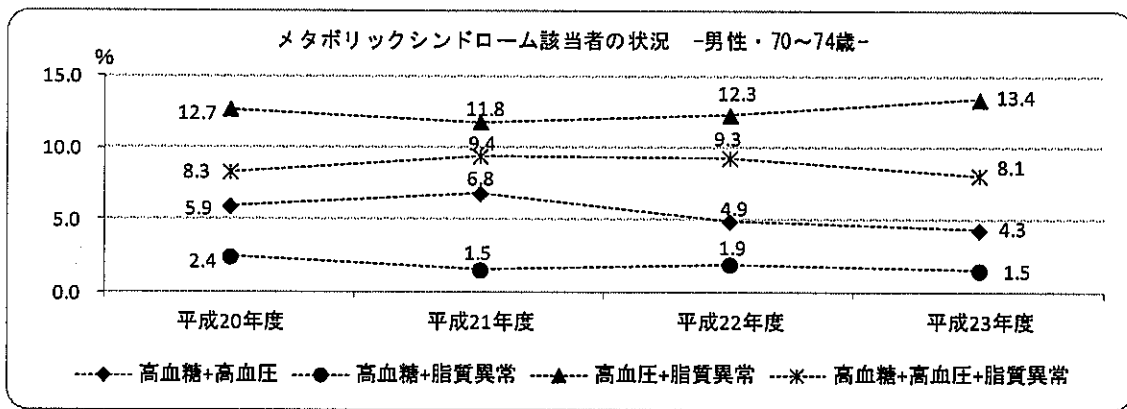
男性は、高血圧+脂質異常、高血糖+高血圧+脂質異常、女性は高血圧+脂質異常の割合が高く、平成23年度は前年に比べ、男性は高血圧+脂質異常(12.3%⇒13.4%)、女性は高血糖+高血圧(0.7%⇒1.1%)、高血糖+脂質異常(0.4%⇒0.5%)、高血圧+脂質異常(5.7%⇒6.2%)、高血糖+高血圧+脂質異常(2.3%⇒2.6%)が増加しています。

メタボリックシンドローム該当者の状況 -70～74歳-

単位:人・%

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
特定健診受診者	1,058		1,837		1,067		1,907	
高血糖+高血圧	62	5.9	32	1.7	72	6.8	21	1.1
高血糖+脂質異常	25	2.4	10	0.5	16	1.5	9	0.5
高血圧+脂質異常	134	12.7	124	6.8	125	11.8	133	7.0
高血糖+高血圧+脂質異常	88	8.3	42	2.3	100	9.4	49	2.6

資料: 国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出データにて集計 メタボリックシンドローム該当者・予備群 様式 6-8





### 3. 目標値の推計方法

#### 1 国保被保険者数・国保加入率の推計

- ①平成24年1月1日時点の人口と平成24年4月1日時点の国保被保険者数から、国保加入率を算出  
 ②推計人口に①の国保加入率を乗じて、国保被保険者数を推計

国民健康保険被保険者数・加入率の推計

単位：人・%

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
0～39歳	24,778	24,488	24,218	24,006	23,824
40～64歳	26,555	26,896	27,256	27,744	28,317
65～74歳	13,521	14,190	14,790	14,937	14,930
合計（人）	64,854	65,574	66,264	66,687	67,071
総人口（人）	209,744	211,653	213,388	215,216	216,934
加入率（%）	30.9	31.0	31.1	31.0	30.9

\*総人口は港区基本計画の人口推計（外国人を除く）各年1月1日

\*国民健康保険被保険者数の人口推計は各年4月1日

#### 2 特定健康診査実施者数・実施率の推計

- ①平成23年度特定健康診査実績を踏まえて、平成25年度から平成29年度の特定健康診査実施率を設定  
 ②国保被保険者数に①の実施率を乗じて、特定健康診査実施者数を推計

特定健康診査実施者数・実施率の推計

単位：人・%

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
40～64歳	人数（人）	10,622	11,296	11,993	12,762	16,990
	実施率（%）	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0
65～74歳	人数（人）	5,408	5,960	6,508	6,871	8,958
	実施率（%）	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0
合計	人数（人）	16,030	17,256	18,501	19,633	25,948
	実施率（%）	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0

### 3 特定保健指導対象者数の推計

- ①平成 23年度特定健康診査実績により、特定保健指導対象者出現率（動機付け支援・積極的支援）を算出  
 ②特定健康診査実施者に①の実施率を乗じて、特定保健指導対象者数を推計

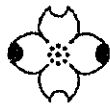
		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
動機付け支援	40~64歳	756	804	853	908	967
	65~74歳	385	424	463	489	510
	合計(人)	1,141	1,228	1,316	1,397	1,477
積極的支援	40~64歳	400	425	451	480	511
	65~74歳	203	224	245	258	270
	合計(人)	603	649	696	738	781
合計	40~64歳	1,156	1,229	1,304	1,388	1,478
	65~74歳	588	648	708	747	780
	合計(人)	1,744	1,877	2,012	2,135	2,258

### 4 特定保健指導実施者数・実施率の推計

- ①平成 23年度における特定保健指導実績を踏まえて、平成 25 年度から平成 29 年度の特定保健指導実施率を設定  
 ②特定保健指導対象者数に①の実施率を乗じて、特定保健指導実施者数を推計

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
動機付け支援	40~64歳	234	257	281	309	580
	65~74歳	119	136	153	166	306
	合計(人)	353	393	434	475	886
積極的支援	40~64歳	124	136	149	163	307
	65~74歳	63	72	81	88	162
	合計(人)	187	208	230	251	469
合計	40~64歳	358	393	430	472	887
	65~74歳	182	208	234	254	468
	合計(人)	540	601	664	726	1,355
実施率(%)		31.0	32.0	33.0	34.0	60.0

区 の 木



ハナミズキ  
ミズキ科  
北米原産 外来種  
落葉広葉樹

区 の 花



アジサイ  
ユキノシタ科  
日本(関東南部)原産  
落葉広葉樹 1.5~2.0m



バラ  
バラ科  
日本、中国、欧州原産  
常緑落葉低木つる



港区のマークは、昭和24年7月30日に制定されました。旧芝・麻布・赤坂の三区を一丸とし、その象徴として港区の頭文字である「み」を力強く、図案化したものです

第二期港区国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

(平成 25 年度～平成 29 年度)

平成 25 年 3 月

発行：港区保健福祉支援部 国保年金課

〒105-8511 東京都港区芝公園 1-5-25

TEL 03-3578-2111 (代)

E-mail minato23@city.minato.tokyo.jp

発行番号 24220-3771