

那珂市国民健康保険
特定健康診査等実施計画書
(案)

序 章 計画策定にあたって	P. 1
1. 特定健康診査等実施計画策定の趣旨.....	P. 2
2. 計画の性格	P. 3
3. 計画の期間	P. 3
4. 計画の対象	P. 3

第1章 那珂市国保の現状と課題

1. 那珂市の状況	P. 5
(1) 那珂市の概況	P. 5
(2) 人口	P. 5
1) 総人口・世帯数の推移	P. 5
2) 年齢別人口状況	P. 5
(3) 産業・経済	P. 6
(4) 死亡状況.....	P. 7
(5) 障害の状況	P. 9
(6) 食の状況	P. 10
2. 那珂市国保の状況	P. 12
(1) 国保加入者の状況	P. 12
(2) 医療費の状況	P. 14
1) 医療費の動向	P. 14
2) 医療費が高くなる病気は何か.....	P. 15
ア. 1か月200万円以上の疾病状況	P. 15
イ. 治療が長期化する疾病の状況	P. 16
ウ. 医療費から見た那珂市国保の課題	P. 20
(3) 生活習慣病の状況	P. 20
1) 治療状況	P. 20
2) 重複状況	P. 21
(4) 那珂市国保被保険者の健康状況.....	P. 23
1) 健診受診状況	P. 23
2) 基本健診有所見者状況.....	P. 24
ア. 男女別年代別有所見者状況.....	P. 24

イ. 健診項目別有所見状況	P. 26
ウ. 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の状況.....	P. 31
3. 課題整理	P. 32

第2章 特定健康診査・特定保健指導

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基本的な考え方	P. 34
(1) 目標	P. 34
1) 目標内容	P. 34
2) 那珂市国民健康保険の目標値.....	P. 34
(2) 目標を達成するための方策	P. 35
1) 特定健康診査受診率の向上方策	P. 35
2) 特定保健指導実施率の向上方策	P. 35
3) 糖尿病等の生活習慣病該当者・予備群の減少方策	P. 35
2. 特定健康診査・保健指導の実施方法	P. 36
(1) 特定健康診査	P. 36
1) 対象者	P. 36
2) 実施場所	P. 36
3) 実施項目	P. 36
ア. 基本的な健診の項目	P. 36
イ. 詳細な健診の項目	P. 37
4) 実施時期	P. 37
5) 実施方法	P. 37
6) 委託契約の方法、契約書の様式	P. 37
7) 案内方法	P. 38
8) 受診券	P. 38
(2) 特定保健指導	P. 38
1) 特定健診から特定保健指導実施の流れ	P. 38
ア. 特定保健指導の対象となる被保険者の流れとその対応.....	P. 39
イ. 特定保健指導の対象とならない被保険者の流れとその対応	P. 39
ウ. 年間スケジュール	P. 40
3. 結果の通知と保存	P. 41
(1) 被保険者への結果通知の様式	P. 41
(2) 特定健診等のデータの形式.....	P. 41
(3) 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間	P. 41

(4) 記録の提供について	P. 41
1) 保険者からの記録の提供	P. 41
2) 本人からの記録の受領	P. 42
(5) 健康手帳の活用	P. 42
(6) 個人情報保護対策	P. 42

第3章 その他..... P. 43

1. 評価及び見直し	P. 44
2. 公表や周知の方法	P. 44
3. 特定健康診査等実施計画の推進体制.....	P. 44

参考資料..... P. 45

○別表1	P. 46
○別表2	P. 47
○別表3	P. 48
○別表4	P. 49

序章 計画策定にあたって

1. 特定健康診査等実施計画策定の趣旨

我が国は国民皆保険制度のもと、高い保健医療水準により世界最長の平均寿命を達成するに至っている。しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化などの環境変化の中、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持し将来にわたり持続可能なものとするために、医療保険制度の改革が求められている。

このような中、国においては国民医療費の増大に適切に対処する観点から、今回の医療制度改革大綱の中で、予防可能な「糖尿病、高血圧症、*1脂質異常症、肥満症等」（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病有病者・予備群を減少させるという政策目標が設定され、対策についての検討が進められてきた。

現在の健診等の保健事業は、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、*2医療保険者が実施しているが、各健診の役割分担が不明確であり、受診者に対するフォローアップ（保健指導）が不十分であるとの指摘がされている。

このため、健診・保健指導については保険者が実施主体となることにより、

- ① 対象者の把握を行いやすいことから、生活習慣病予防のための健診の充実、健診受診率の向上が図られること
- ② 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法を分析できること
- ③ これらを適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、その分医療保険者と保険税を納める被保険者の負担が軽減されること
- ④ 健診で予防可能といわれている糖尿病等の生活習慣病の予備群を発見し、適切な保健指導を行うことによって、これらの生活習慣病の発症を予防することが可能となり、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できること

から、下図の「生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方」が国から示され、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）により医療保険者にその実施が義務付けられたところである。

これをうけて那珂市国民健康保険（以下「那珂市国保」という。）では、法第18条に定められた「特定健康診査等基本指針」（以下「基本指針」という。）に基づき、那珂市の地域特性や那珂市国保被保険者の健康課題（別表1）を踏まえた上で、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の25%減少に視点をおき、本計画を策定する。

*1 2007年4月、日本動脈硬化学会は「高脂血症」と呼ぶことを廃止し、「脂質異常症」と呼ぶことに変更された。

*2 健康保険証を発行している機関をいい、国民健康保険（国保）や共済組合（公務員など）、健康保険組合（会社員など）、船員保険などを指す。

○生活習慣病予防のための健診・保険指導の基本的な考え方○

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>→</p> <p>行動変容を促す手法</p>	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満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、保健師、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	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体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	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		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」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導	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の健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人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	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数	アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少	
実施主体	市町村	医療保険者	

(資料：特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き)

2. 計画の性格

この計画は、国の基本指針（法第 18 条）に基づき、那珂市国保が策定する計画であり、第一次那珂市総合計画、那珂市高齢者保健福祉計画及び茨城県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

3. 計画の期間

この計画の期間は 5 年を 1 期とし、第 1 期は平成 20 年度から平成 24 年度とする。

4. 計画の対象

この計画は、40 歳以上 75 歳未満の那珂市国保被保険者を対象とする。

第1章 那珂市国保の現状と課題

1. 那珂市の状況

(1) 那珂市の概況

那珂市は、平成 17 年 1 月 21 日に那珂町と瓜連町が合併して誕生した。那珂市は、東京から北東へ約 100km 余り、茨城県の中央よりやや北よりに位置し、東側は原子力の東海村や工業都市の日立市とひたちなか市に、南側は県都水戸市に接する、都市化が進みつつも豊かな自然環境をあわせ持ったまちである。

また、市内には 32 の医療機関と 26 の歯科医療機関があり（平成 19 年 3 月現在）、隣接する水戸市やひたちなか市の総合病院は、市の中心部から 30 分程度で通院できる距離にあり、医療面でも比較的恵まれた環境にあるまちである。

(2) 人口

1) 総人口・世帯数の推移

平成 19 年 4 月 1 日現在、総人口は 56,493 人、世帯数は 20,017 世帯である。旧那珂町と旧瓜連町とを合計した総人口は、平成 17 年 4 月 1 日現在の 56,607 人をピークに減少に転じている。また、世帯数は増加しているが、1 世帯あたりの人数は減少しており、核家族化の進行がうかがえる。

○那珂市の人口・世帯数○

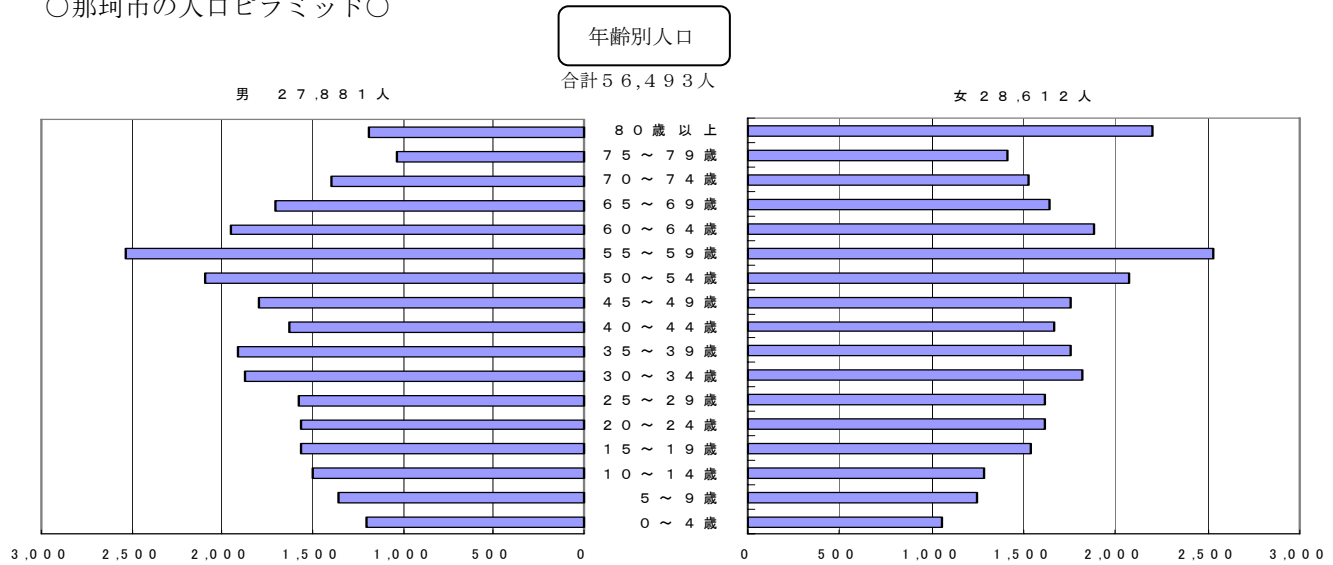
年度	人口(人)			世帯数	1世帯当り人数(人)
	男性	女性	計		
平成 14 年度	27,895	28,624	56,519	18,713	3.02
平成 15 年度	27,846	28,636	56,482	18,972	2.98
平成 16 年度	27,943	28,653	56,596	19,261	2.94
平成 17 年度	27,919	28,688	56,607	19,476	2.91
平成 18 年度	27,912	28,616	56,528	19,783	2.86
平成 19 年度	27,881	28,612	56,493	20,017	2.82

(資料：那珂市住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）)

2) 年齢別人口状況

本市の人口を年齢別に見ると、男女共に 50 歳～59 歳の層が最も多くなっている。また、全人口に占める高齢人口(65 歳以上)の割合は 21.4%で全国平均(20.82%)より高く、高齢化が進んでいるといえる。

○那珂市の人口ピラミッド○



(3) 産業・経済

那珂市の産業別就業者数をみると、全国とほぼ同様の傾向を示しており、第三次産業の就業者が約6割を占めている。

また、生活保護率は全国や県と比較して低い状態で推移しているが、医療扶助率の割合は88.2%とやや高い状況である。

○産業及び経済状況○

項目		全国		茨城県		那珂市	
産業別就業者数	第一次産業 (農業・林業・漁業・鉱業)	2,966千人	4.8%	108,019人	7.4%	2,853人	10.3%
	第二次産業 (製造業・建設業・電気ガス業)	16,065千人	26.1%	443,203人	30.3%	7,130人	25.8%
	第三次産業 (小売業・サービス業)	41,329千人	67.2%	888,758人	60.8%	17,302人	62.7%
生活保護	生活保護率(千人対)	11.8		5.4		3.9	
	医療扶助率(%)	82.8		83.8		88.2	

(資料：平成17年国勢調査及び那珂市社会福祉課生活保護係資料)

(4) 死亡状況

那珂市の*1平均寿命は、男女ともに全国をやや上回っている。*265歳未満の死亡率は、全国よりも低い。死因は、全国と同じであるが、第2位の死因である心疾患の死亡率が、全国と比べて高いのが特徴的である。

また、平成17年(2005年)の標準化死亡比を見てみると、全国と比べて、男女ともに高いのは急性心筋梗塞、糖尿病、脳梗塞で、反対に低いのは老衰である。また、男性では腎不全、女性ではがんが高い状況である。

○那珂市の死亡の状況○

項目		全国		茨城県		那珂市	
平均寿命(歳) (平成12年)	男性	77.7		77.2		77.8	
	女性	84.6		84.2		84.8	
65歳未満の 死亡率(%) (平成17年)	男性	22.0		22.6		16.7	
	女性	11.9		12.7		9.7	
死因別死亡率 (平成17年 人口10万人対)	順位	原因	10万人対	原因	10万人対	原因	10万人対
	1位	がん	258.3	がん	257.0	がん	289.8
	2位	心疾患	173.2	心疾患	144.0	心疾患	212.7
	3位	脳血管疾患	105.3	脳血管疾患	122.9	脳血管疾患	133.9

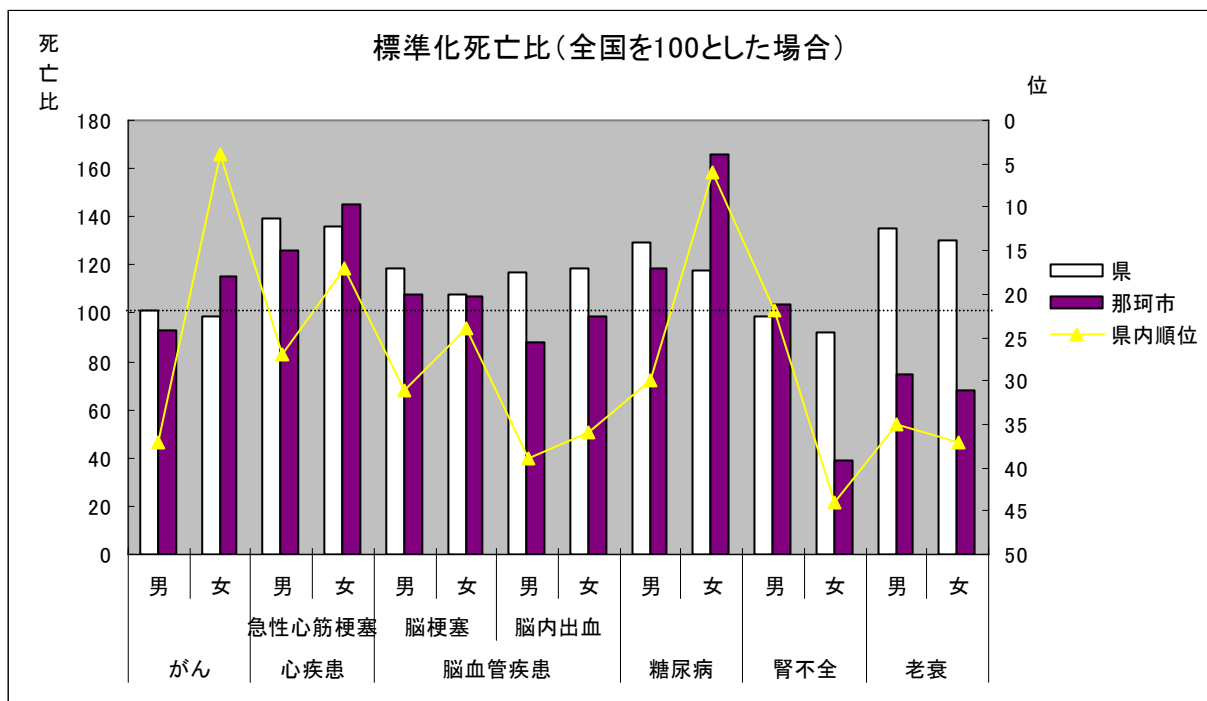
(資料：国勢調査)

*1 ゼロ歳の人が平均してあと何年生きられるかという期待値を表した指標。

*2 若いとは何歳までかを考えた時、65歳を1つの基準として考えることによって表した率。すなわち65歳未満の死亡率は「早世の死亡率」ということができる。(資料：健康日本21)

○*1標準化死亡比(平成17年)○

原因	性別	県	那珂市	県内順位	
がん	男	101	93	37	
	女	99	115	4	
心疾患	急性心筋梗塞	男	139	126	27
		女	136	145	17
脳血管疾患	脳梗塞	男	119	108	31
		女	108	107	24
	脳内出血	男	117	88	39
		女	119	99	36
糖尿病	男	129	119	30	
	女	118	166	6	
腎不全	男	99	104	22	
	女	92	39	44	
老衰	男	135	75	35	
	女	130	68	37	



(資料：平成19年茨城県市町村別健康指標Ⅲ)

*1 標準化死亡比とは、各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された、各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いを除いて死亡率を全国と比較したもの。標準化死亡比＝(実際の死亡数÷期待死亡数)×100(資料：年報 厚生省大臣官房統計情報)

(5) 障害の状況

介護保険2号被保険者（65歳未満者）における介護認定者は85人で、特定疾病のうち脳血管疾患が全体の約70%を占めている。

○介護保険2号被保険者の状況○

疾病内訳			年代別		
特定疾病名	人数(人)	構成比(%)	年代別	人数(人)	構成比(%)
脳血管疾患	59	69.4	40歳代	4	4.7
初老期における認知症	6	7.1	50歳代	36	42.4
関節リウマチ	6	7.1	60歳代	45	52.9
その他	14	16.4			
合計	85	100.0	合計	85	100.0

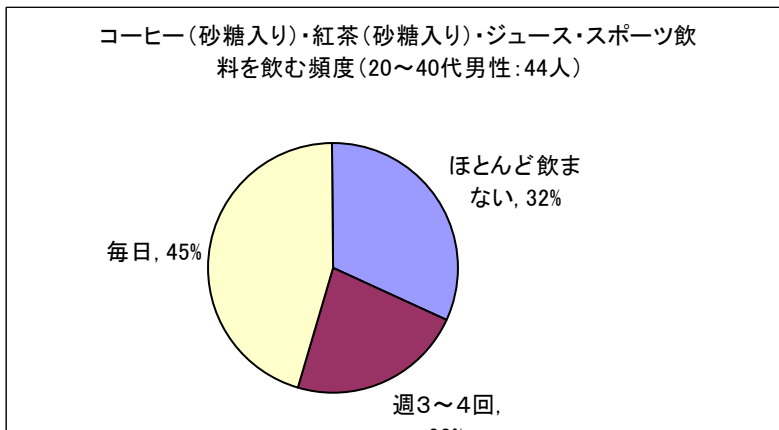
(資料：介護福祉課介護係 平成19年10月15日現在)

(6) 食の状況

平成19年10月の健診の際に実施した、食生活の状況を把握するためのアンケート調査によると、男性は、缶コーヒー等の甘い飲み物を毎日飲んでいる人は約5割であった。さらに、アルコールを飲む習慣がある人は全体の7割を占め、アルコールを飲む際のつまみを刺身、焼き鳥等のたんぱく質で取っている傾向が見えた。

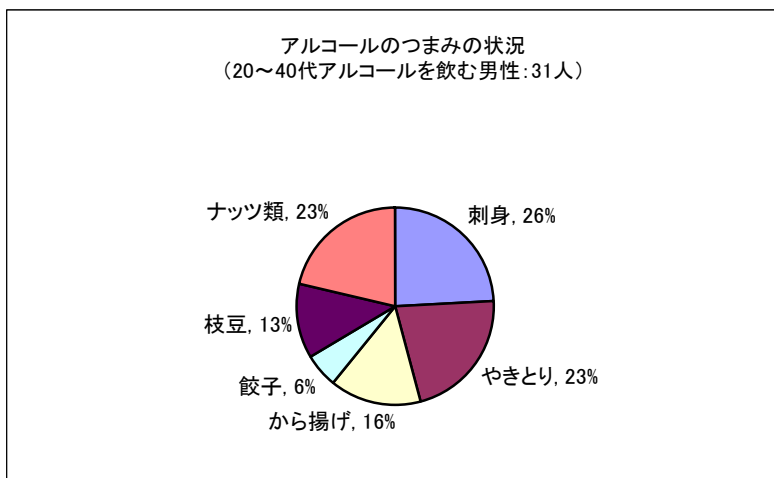
また、女性はせんべい、チョコレート等の間食をしている人や果物を食べる習慣がある人は全体の約8割を占めており、生活習慣病を引き起こしやすい食生活を送っている人が多く見られた。

○食生活の状況把握アンケート調査結果○



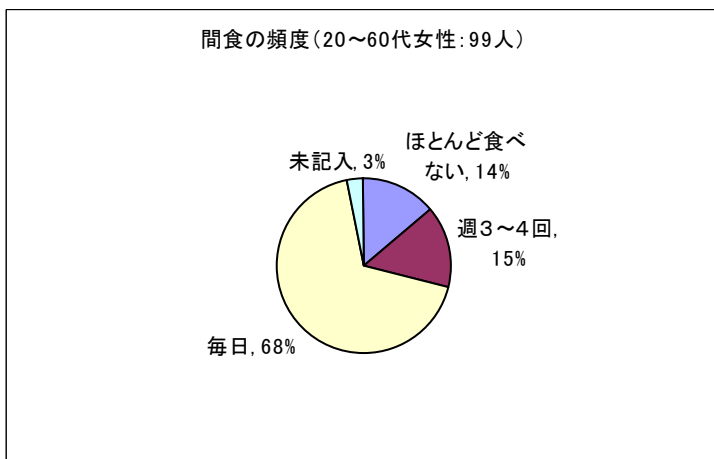
「毎日」と答えた人(20人)の1日量

500ml未満	9人
500ml以上10未満	3人
10以上20未満	4人
20以上	1人
未記入	3人



つまみの種類(男性)

	人数(人)	割合(%)
刺身	11	26
やきとり	10	23
から揚げ	7	16
餃子	3	6
枝豆	6	13
ナッツ類	10	23



「毎日」「週3~4回」と答えた人(82人)の主な間食の種類

39歳以下	チョコレート、せんべい
40代	チョコレート、せんべい
50代	まんじゅう、クッキー
60代	せんべい、菓子パン

間食の種類(女性)								
	39歳以下		40代		50代		60代	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
せんべい	12	55	15	63	11	39	8	73
菓子パン	4	18	4	17	7	25	5	45
まんじゅう	3	14	5	21	15	54	4	36
クッキー	10	45	10	42	11	39	3	27
チョコレート	17	77	15	63	10	36	2	18
アイスクリーム	4	18	4	17	2	7	2	18
その他	1	5	0	0	5	18	1	9
合計	51	100	53	100	61	100	25	100

(資料：平成19年度の総合健診受診者、乳児健康相談や3歳児健診の保護者を対象とした食の調査)

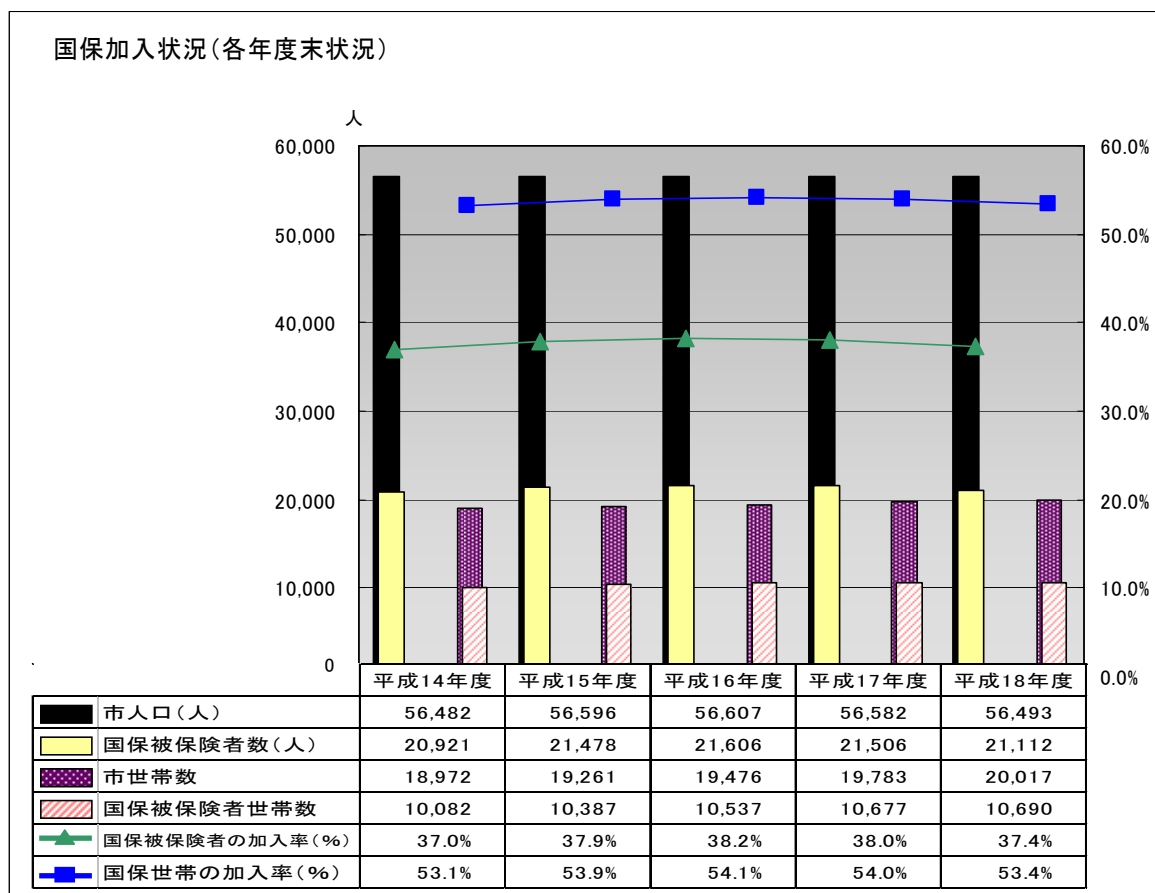
2. 那珂市国保の状況

(1) 国保加入者の状況

那珂市国保の被保険者数は平成18年度末で21,112人、被保険者加入率は37.4%、世帯加入率は50.6%であった。平成16年度の21,606人をピークに2年連続で減少している。

○国保加入状況(各年度末状況)○

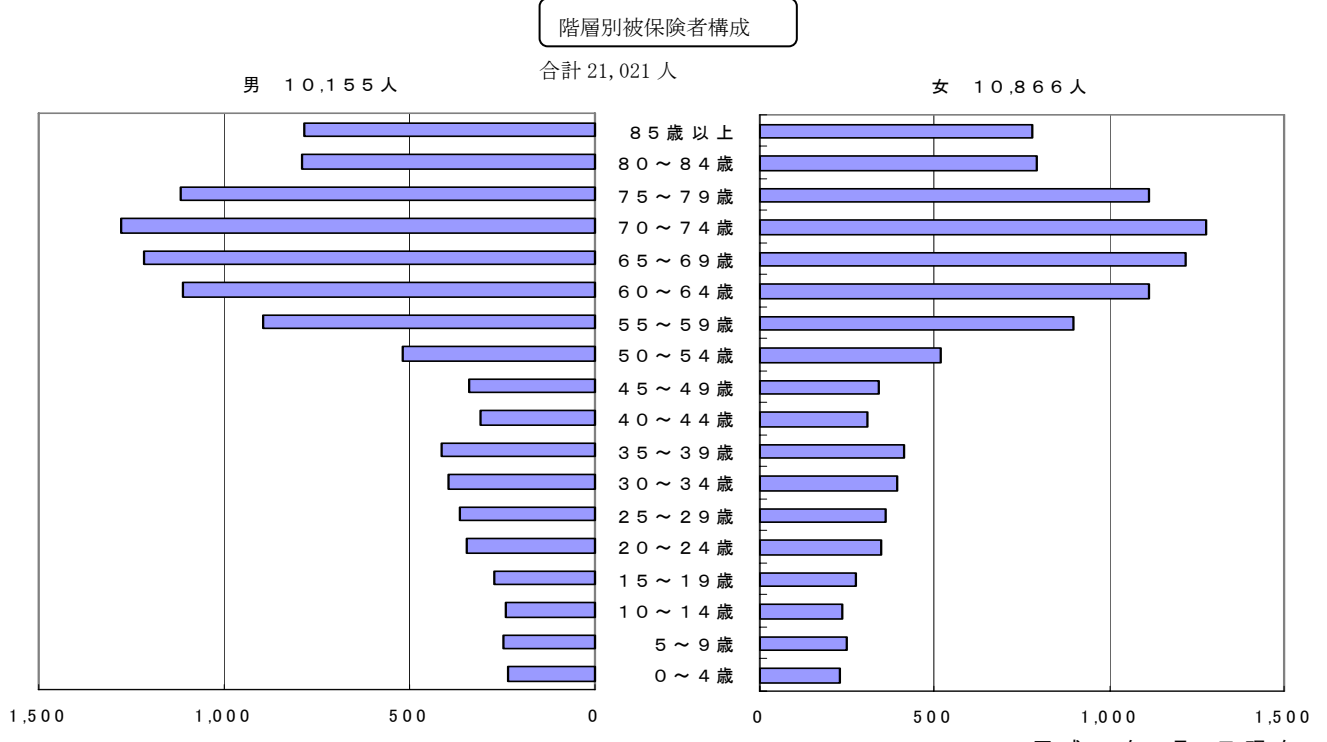
項目	年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
人口(人)		56,482	56,596	56,607	56,582	56,493
世帯数		18,972	19,261	19,476	19,783	20,017
国保被保険者数		20,921	21,478	21,606	21,506	21,112
内訳	一般(人)	12,546	13,011	12,978	12,856	12,457
	退職(人)	2,354	2,663	3,027	3,316	3,589
	老人(人)	6,021	5,804	5,601	5,334	5,066
加入率(%)		37.0	37.9	38.2	38.0	37.4
国保被保険者世帯数		10,082	10,387	10,537	10,677	10,690
加入率(%)		53.1	53.9	54.1	54.0	53.4



(資料：那珂市住民基本台帳及び国保事業年報)

また、那珂市国保の被保険者を年齢別に見ると、男女ともに55歳から急激に増え始め、70～74歳が最も多くなっている。

○年齢階層別被保険者構成○



(資料：那珂市住民基本台帳 (平成 19 年 4 月 1 日現在))

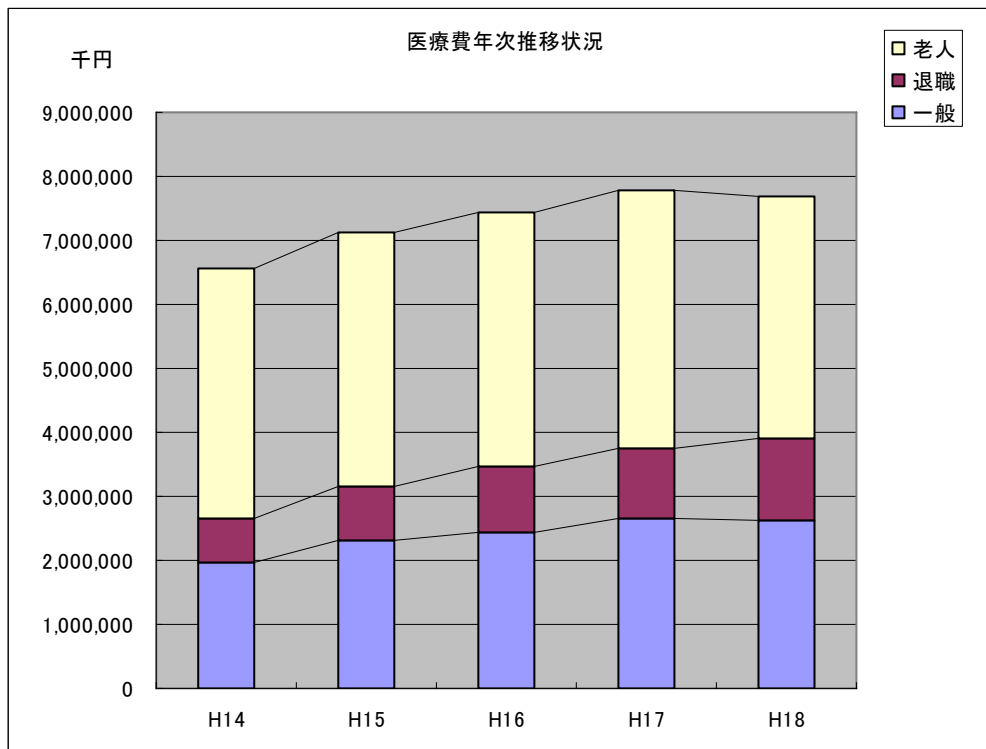
(2) 医療費の状況

1) 医療費の動向

那珂市国保の過去5年間の医療費の動向は下表のとおりである。平成14年度と平成18年度を比較すると約2割増加している。国保全体の医療費内訳を区分別に見ると、一般分が3割、退職分が2割、老人分が5割を占めている。また、退職分の増加が著しい。平成18年度の1人当たりの医療費では、一般20万6千円、退職37万円、老人72万8千円で、老人の医療費は一般の約3.5倍となっている。県と比較すると、どの区分においても県より上回っている。

○那珂市国保における医療費の動向○

区分	単位:千円				
	H14	H15	H16	H17	H18
一般	1,983,036	2,297,791	2,450,210	2,643,482	2,611,700
退職	663,237	857,427	1,005,821	1,109,350	1,285,210
老人	3,903,480	3,982,939	3,981,161	4,039,467	3,800,792
合計	6,549,753	7,138,157	7,437,192	7,792,299	7,697,702

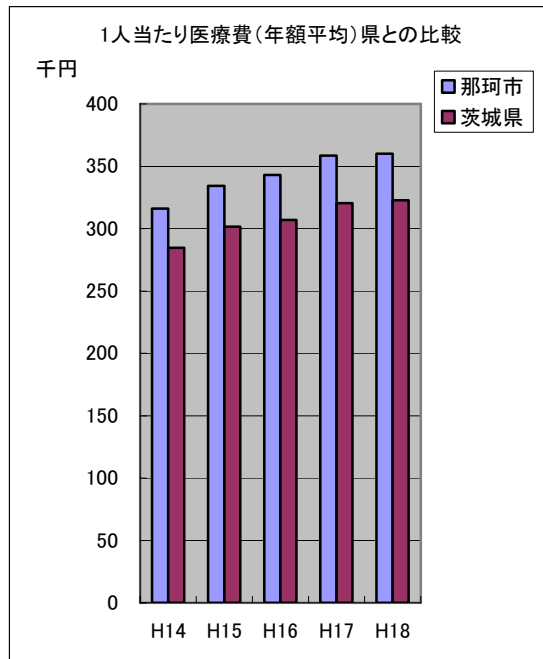
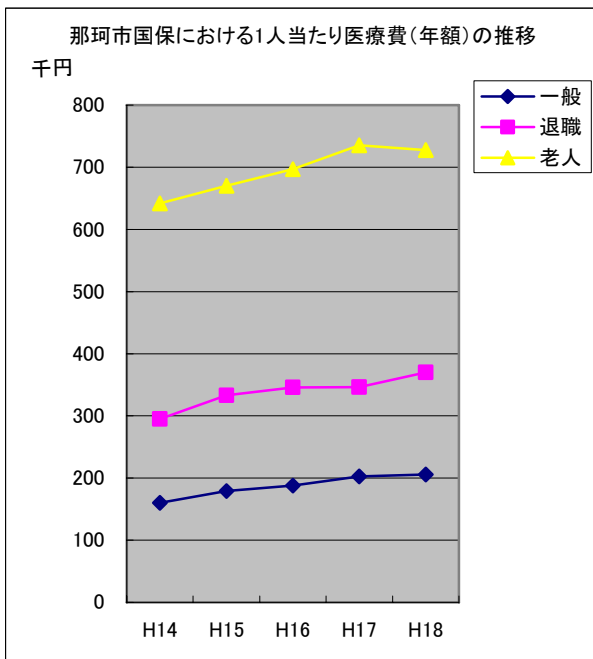


(資料：国保事業年報)

○1人当たり医療費（年額）の推移○

単位：千円

区分		H14	H15	H16	H17	H18
一般	那珂市	160	179	188	203	206
	茨城県	152	173	179	189	193
退職	那珂市	295	333	346	346	370
	茨城県	299	331	333	352	354
老人	那珂市	642	670	697	735	728
	茨城県	649	663	683	718	725
平均	那珂市	316	334	343	359	360
	茨城県	285	301	307	320	323



(資料：国保事業年報)

2) 医療費が高くなる病気は何か

ア. 1か月 200万円以上の疾病状況

平成17年3月から平成18年2月の1年間で、1か月に200万円以上の医療費がかかった人は25人であった。男女別に見ると男性が約7割を占めていた。また、疾患別に見ると約6割が循環器疾患であり、さらに循環器疾患の内訳を見ると、*1虚血性心疾患が多く、特に男性に多いことがわかった。主な疾患と合わせて治療している基礎疾患で、重複しているのが多かった疾患(*2重複疾患)は、高血圧、糖尿病、脂質異常症であった。

*1 「虚血性心疾患」とは、主に狭心症と心筋梗塞を指す。心臓に酸素や栄養を送っている血管（冠動脈）が狭くなる、あるいは詰まることにより心臓の機能が損なわれる病気である。

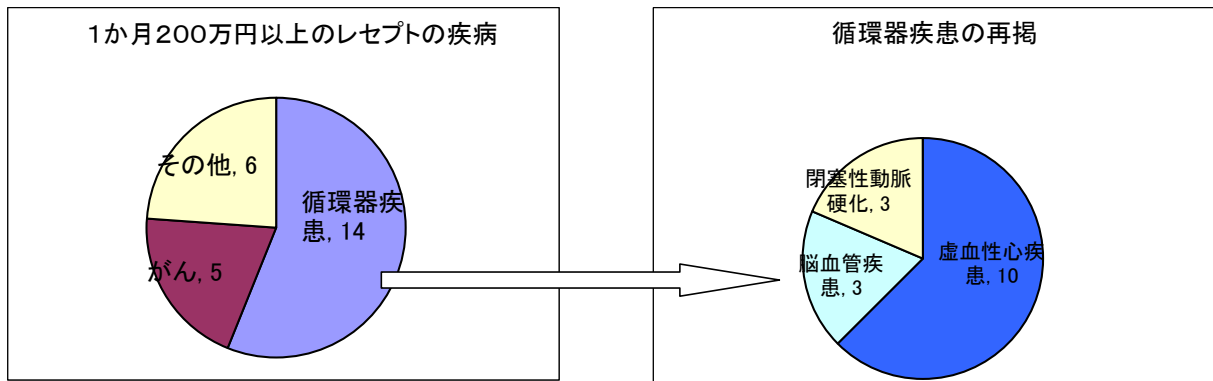
*2 「重複疾患」とは、糖尿病・高血圧・脂質異常症などが重複する病気をいう。一つ一つは軽症であっても、これらの病気が重複すると動脈硬化性疾患の発症が相乗的に増加するといわれている。

○1 か月 200 万円以上の医療費がかかった 25 人の状況○

疾患名	人数(人)	内訳		割合(%)
		男	女	
循環器疾患	14	10	4	56.0
がん	5	2	3	20.0
その他	6	5	1	24.0
計	25	17	8	100.0

※循環器疾患の再掲(重複計上)

疾患名	男	女	計(人)
虚血性心疾患	8	2	10
脳血管疾患	1	2	3
閉塞性動脈硬化	3	0	3



(資料：平成 17 年 3 月～平成 18 年 2 月の国保^{*3}レセプト)

○虚血性心疾患のある 10 人の基礎疾患の重複疾患状況○

性別	疾患名	虚血性心疾患	高血圧	糖尿病	脂質異常症
男性		8	6	4	4
女性		2	1	0	1

(資料：平成 17 年 3 月～平成 18 年 2 月の国保レセプト)

イ. 治療が長期化する疾病の状況

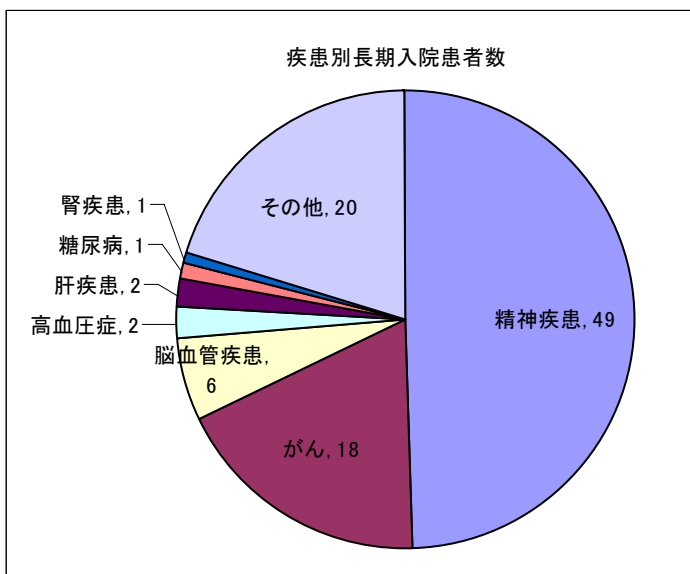
①入院 6 か月以上の疾病

平成 17 年 3 月から平成 18 年 2 月までで 6 か月以上入院しているのは 99 人であった。その内訳をみると精神疾患による入院が 49 人(49.5%)、精神疾患以外による入院が 50 人(50.5%)となっている。また、精神疾患以外の 6 か月以上の入院疾患の中で、主たる疾患と合わせて生活習慣病の治療している基礎疾患の内訳をみると、男性に心疾患が多く、さらに、長期に入院治療が必要な人は、心疾患、脳血管疾患などの疾患をはじめ、肝疾患、腎疾患、高血圧症、糖尿病等の疾患を合併していることがわかる。

^{*3} レセプト (診療報酬明細書) は医療費の請求明細のことで、医療機関が医療保険者に医療費を請求する際に使用。

○疾患別長期入院患者の状況○

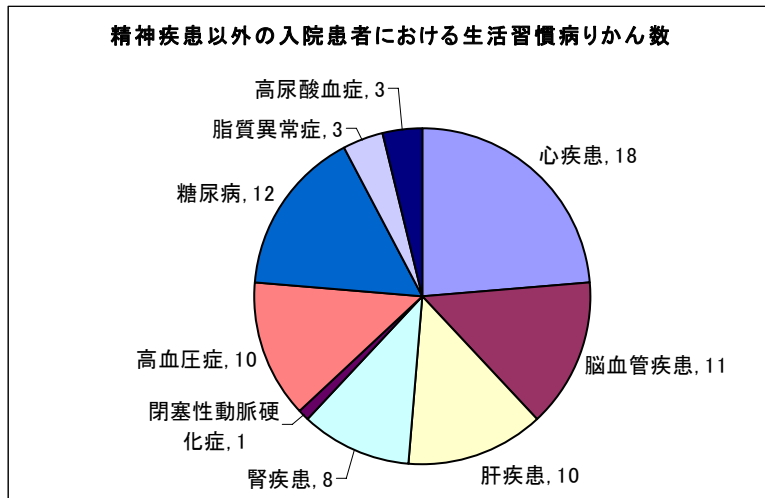
疾患名	件数	男女別		生活習慣病をあわせ持っている人(再掲)
		男	女	
精神疾患	49	35	14	15
がん	18	13	5	16
脳血管疾患	6	2	4	6
高血圧症	2	1	1	2
肝疾患	2	1	1	1
糖尿病	1	1	0	1
腎疾患	1	1	0	1
その他	20	13	7	11
合計	99	67	32	53



(資料：平成 17 年 3 月～平成 18 年 2 月の国保レセプト)

○精神疾患以外の入院患者における生活習慣病の状況（重複計上）○

	入院患者数	生活習慣病 (実人数)	(再掲)								
			心疾患	脳血管疾患	肝疾患	腎疾患	閉塞性動脈硬化症	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	高尿酸血症
男	32	25	12	5	6	4	0	5	9	2	2
女	18	13	6	6	4	4	1	5	3	1	1
計(人)	50	38	18	11	10	8	1	10	12	3	3



(資料：平成17年3月～平成18年2月の国保レセプト)

②人工透析の状況

人工透析者の治療状況をみると、約9割が高血圧症を併発している。男性は、高血圧症のほかに、糖尿病、高尿酸血症等の基礎疾患があり、さらに、心疾患、脳血管疾患、腎疾患の合併症をおこし透析に至っている。また、透析開始時期を年代別に見てみると50歳代、40歳代の順に多い。

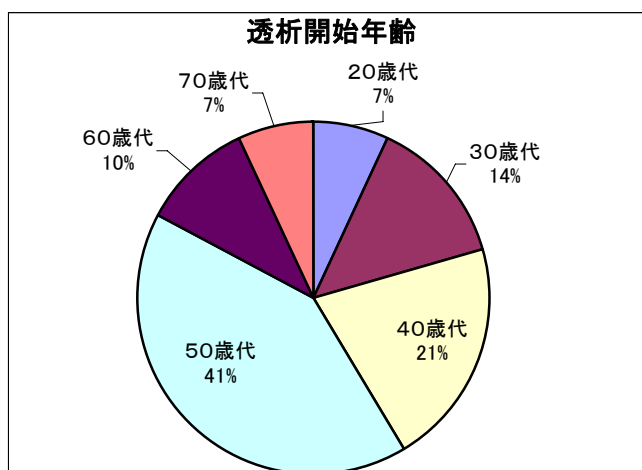
○人工透析患者治療中の疾患状況（重複計上）○

性別	透析実人数	(再掲)							
		心疾患		脳血管疾患	閉塞性動脈硬化症	高血圧症	糖尿病	高尿酸血症	
虚血性心疾患	他								
男	21	17	7	10	1	3	20	11	8
女	8	6	4	2	0	2	6	1	2
計(人)	29	23	11	12	1	5	26	12	10

(資料：平成17年3月～平成18年2月の国保レセプト)

○透析開始年齢○

年代	件数	割合(%)
20歳代	2	6.9
30歳代	4	13.8
40歳代	6	20.7
50歳代	12	41.4
60歳代	3	10.3
70歳代	2	6.9
計	29	100.0



(資料：平成17年3月～平成18年2月の国保レセプト)

ウ. 医療費から見た那珂市国保の課題

平成17年3月から平成18年2月までの那珂市国保の医療費を疾病別に見ると、一件当たり費用額及び費用総額いずれにおいても、腎疾患等による透析が最も多く、次に虚血性心疾患となっている。さらに、国保医療費に占める割合においても同様であった。このことから、今後の那珂市国保の医療費の伸びを抑えていくためには、腎疾患、心疾患に重点を置いた保健指導の取り組みが必要と考える。

○医療費が高くなる疾病の1年間の医療費と国保総医療費に占める割合○

高額要因 項目	疾病名	費用総額 (千円)	件数	1件あたりの医療費(千円)	国保総医療費に占める割合(%)		
					外来	入院	全体
1件200万円以上(入院)	虚血性心疾患	32,040	10	3,204	-	2.70	1.20
	脳血管疾患	8,964	3	2,988	-	0.70	0.30
	がん	14,490	5	2,898	-	1.20	0.50
6ヶ月以上の入院	がん	13,212	18	734	-	1.10	0.50
	脳血管疾患	2,742	6	457	-	0.20	0.10
	糖尿病	411	1	411	-	0.03	0.02
	高血圧症	688	2	344	-	0.06	0.03
	精神疾患	12,789	49	261	-	1.10	0.50
透析(外来)	腎疾患等	142,680	29	4,920	9.50	-	5.30

※国保医療費に占める割合は平成17年3月から平成18年2月の那珂市国保の医療費「外来1,495,972千円」「入院1,195,279千円」「全体2,691,251千円」を基準に算出。

(資料：平成17年3月～平成18年2月の国保レセプト)

(3) 生活習慣病の状況

1) 治療状況

平成19年2月分の外来レセプトから見る、被保険者の生活習慣病における受診状況は、下表のとおりである。

生活習慣病で受診している人の割合は約6割となっている。さらに治療状況を見てみると、男女ともに高血圧症、脂質異常症、糖尿病の基礎疾患が多く、その中でも、特に女性は脂質異常症の基礎疾患が多く、男性の約1.5倍であった。

○外来レセプトにおける生活習慣病の罹患件数○

性別	被保険者数(人)	平成19年2月分の実受診数(人)(A)	割合(%)	生活習慣病をもっていた人													
				実人数(B)	(A)に対する割合(%)	高血圧症	(B)に対する割合(%)	糖尿病	(B)に対する割合(%)	脂質異常	(B)に対する割合(%)	高尿酸	(B)に対する割合(%)	虚血性心疾患	(B)に対する割合(%)	脳血管疾患	(B)に対する割合(%)
男	8,305	3,456	41.6	2,028	58.7	1,495	73.7	762	37.6	777	38.3	331	16.3	621	30.6	351	17.3
女	8,295	4,120	49.7	2,304	55.9	1,617	70.2	666	28.9	1,229	53.3	80	3.5	509	22.1	325	14.1
計	16,600	7,576	45.6	4,332	57.2	3,112	71.8	1,428	33.0	2,006	46.3	411	9.5	1,130	26.1	676	15.6

※生活習慣病の占有率の算出方法＝生活習慣病人数÷2月分の実受診数×100で求める。

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

2) 重複状況

生活習慣病といわれる高血圧症、糖尿病、脂質異常症それぞれにおいて、虚血性心疾患、脳血管疾患の重複状況をみると、各疾患ともに30歳代から虚血性心疾患、脳血管疾患の治療しているのがわかる。それらの急激な増加は50歳代である。

○高血圧症者から見た疾患分類○

(男性)						(女性)					
年代	高血圧症者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		年代	高血圧症者数	虚血性心疾患		脳血管疾患	
		数	割合	数	割合			数	割合	数	割合
20代	1	0	0.0	0	0.0	20代	3	1	33.3	0	0.0
30代	23	6	26.1	4	17.4	30代	10	2	20.0	0	0.0
40代	51	14	27.5	3	5.9	40代	39	7	17.9	2	5.1
50代	256	80	31.1	47	18.4	50代	244	35	14.3	28	11.5
60代	699	215	30.8	124	17.7	60代	774	180	23.3	107	13.8
70～74歳	465	180	38.7	103	22.2	70～74歳	547	162	29.6	99	18.1
計	1,495	495	33.1	281	18.8	計	1,617	387	23.9	236	14.6

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

○糖尿病患者から見た疾患分類○

(男性)						(女性)					
年代	糖尿病患者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		年代	糖尿病患者数	虚血性心疾患		脳血管疾患	
		数	割合	数	割合			数	割合	数	割合
20代	0	0	0.0	0	0.0	20代	3	1	33.3	0	0.0
30代	12	0	0.0	0	0.0	30代	10	3	30.0	0	0.0
40代	39	9	23.1	1	2.6	40代	22	3	13.6	0	0.0
50代	134	43	32.1	17	12.7	50代	101	15	14.9	5	5.0
60代	364	104	28.6	68	18.7	60代	309	78	25.2	39	12.6
70～74歳	213	86	40.4	54	25.4	70～74歳	221	70	31.7	40	18.1
計	762	242	31.8	140	18.4	計	666	170	25.5	84	12.6

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

○脂質異常症者から見た疾患分類○

(男性)						(女性)					
年代	脂質異常症者数	虚血性心疾患		脳血管疾患		年代	脂質異常症者数	虚血性心疾患		脳血管疾患	
		数	割合	数	割合			数	割合	数	割合
20代	0	0	0.0	0	0.0	20代	10	0	0.0	0	0.0
30代	28	4	14.3	3	10.7	30代	11	4	36.4	0	0.0
40代	43	6	14.0	3	7.0	40代	28	6	21.4	1	3.6
50代	137	36	26.3	24	17.5	50代	179	32	17.9	18	10.1
60代	371	119	32.1	67	18.1	60代	624	136	21.8	80	12.8
70～74歳	198	74	37.4	57	28.8	70～74歳	377	106	28.1	75	19.9
計	777	239	30.8	154	19.8	計	1,229	284	23.1	174	14.2

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

また、虚血性心疾患患者、脳血管疾患患者、人工透析実施者から高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症の基礎疾患の状況をみると、高血圧症が最も多く、それらは男女ともに30歳代から増加することがわかる。

さらに、虚血性心疾患患者、脳血管疾患患者は、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症の重複も多い

状況である。

○虚血性心疾患から見た疾患分類○

年代	(男性)									年代	(女性)								
	虚血性心疾患患者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症			虚血性心疾患患者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20代	2	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0	20代	4	1	25.0	1	25.0	0	0	0	0.0
30代	12	6	50.0	0	0.0	4	33.3	3	25.0	30代	9	2	22.2	3	33.3	4	44.4	2	22.2
40代	19	14	73.7	9	47.4	6	31.6	4	21.1	40代	14	7	50.0	3	21.4	6	42.9	2	14.3
50代	95	80	84.2	43	45.3	36	37.9	25	26.3	50代	51	35	68.6	15	29.4	32	62.7	4	7.8
60代	275	215	78.2	104	37.8	119	43.3	49	17.8	60代	235	180	76.6	78	33.2	136	57.9	18	7.7
70～74歳	218	180	82.6	86	39.4	74	33.9	44	20.2	70～74歳	196	162	82.7	70	35.7	106	54.1	9	4.6
計	621	495	79.7	242	39.0	239	39	125	20.1	計	509	387	76.0	170	33.4	284	56	35	6.9

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

○脳血管疾患から見た疾患分類○

年代	(男性)									年代	(女性)								
	脳血管疾患患者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症			脳血管疾患患者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20代	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0	20代	1	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0
30代	6	4	66.7	0	0.0	3	50	1	16.7	30代	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0
40代	3	3	100.0	1	33.3	3	100	2	66.7	40代	5	2	40.0	1	0.0	1	20	0	0.0
50代	53	47	88.7	17	32.1	24	45.3	7	13.2	50代	36	28	77.8	18	13.9	18	50	1	2.8
60代	163	124	76.1	68	41.7	67	41.1	25	15.3	60代	150	107	71.3	80	26.0	80	53.3	6	4.0
70～74歳	126	103	81.7	54	42.9	57	45.2	17	13.5	70～74歳	133	99	74.4	75	30.1	75	56.4	1	0.8
計	351	317	75.2	140	58.3	154	35.9	52	15.4	計	325	296	73.3	174	59.7	174	43	52	5.2

(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

○人工透析者から見た疾患分類○

年代	(男性)									年代	(女性)								
	人工透析者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症			人工透析者数	高血圧症		糖尿病		脂質異常症		高尿酸血症	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合			数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20代	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20代	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30代	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	30代	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40代	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	40代	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50代	13	12	92.3	7	53.8	3	23.1	7	53.8	50代	4	3	75.0	0	0.0	1	25.0	1	25.0
60代	14	11	78.6	12	85.7	8	57.1	3	21.4	60代	2	2	100.0	1	50.0	1	100.0	0	0.0
70～74歳	1	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	70～74歳	2	1	50.0	2	100.0	1	50.0	0	0.0
計	31	26	83.9	20	64.5	11	35.5	12	38.7	計	8	6	75.0	3	37.5	3	37.5	1	12.5

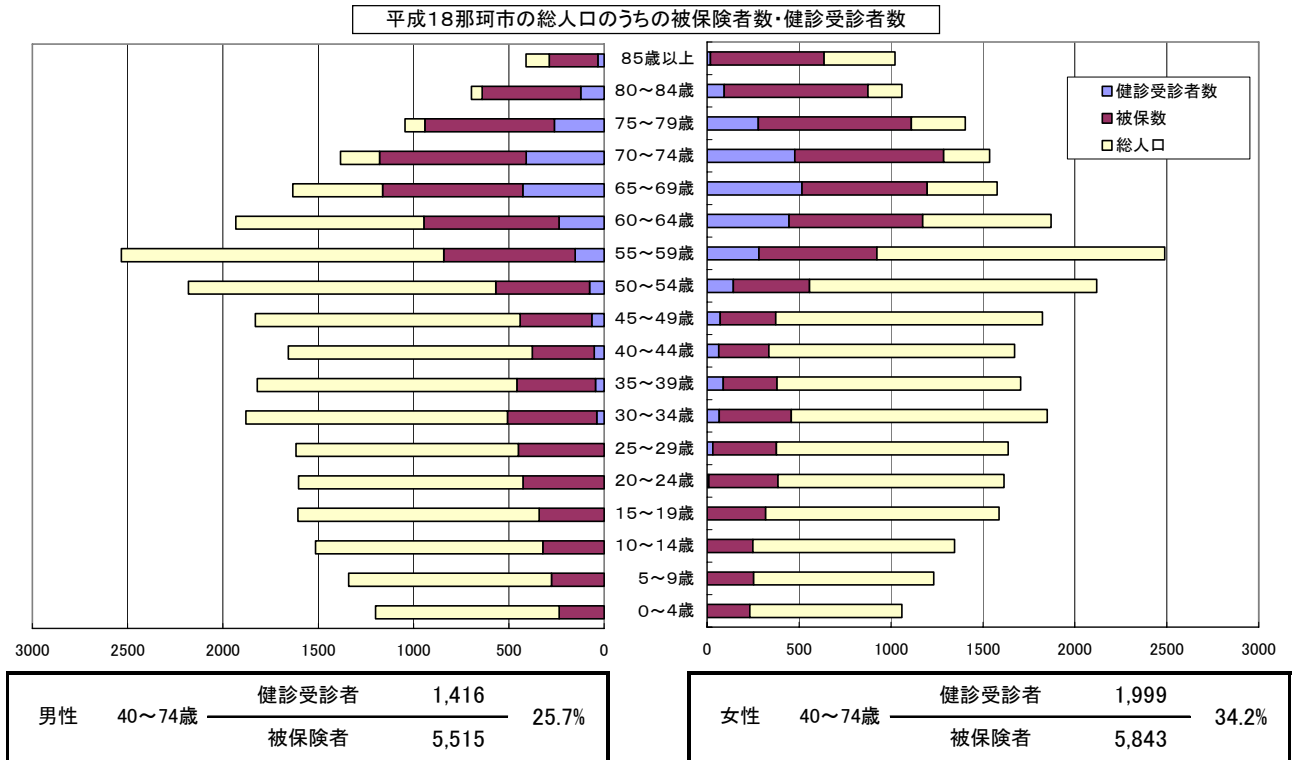
(資料：外来レセプト平成19年2月診療分)

(4) 那珂市国保被保険者の健康状況

1) 健診受診状況

40～74歳の那珂市国保被保険者で平成18年度の那珂市基本健診を受診した人は、男性1,416人、女性1,999人、計3,415人で、受診率は30.1%であった。

○那珂市国保の健診受診状況○



(資料：平成18年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

2) 基本健診有所見者状況

ア. 男女別年代別有所見者状況

平成 18 年度の基本健康診査の結果、生活習慣病に関する検査項目別で、受診者の 2 割以上に所見が見られたのは、13 項目中 8 項目であった。男女共に、*1LDL・収縮期血圧の有所見率が高く、さらに男性は血糖・拡張期血圧も高かった。年代別にみると、50 歳代から高くなる傾向がうかがえる。*1BMI（肥満）、高血圧、高LDL、高血糖など、健診結果値のひとつひとつは軽い状況であっても、これらが重複し長く続くことで、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などを起こす危険性が高くなるといわれているなか、受診者の多くに重複して有所見があることは注意しなければならない。

*1 脂質異常症の指標。平成 20 年度からは特定健診の検査項目として追加された。LDL コレステロールが血液中で多くなると、血管の壁に入り込んで動脈硬化を引き起こし、虚血性心疾患や、脳血管疾患の危険が増す。このことから悪玉コレステロールと呼ばれている

*1 肥満の定義：脂肪組織が過剰に蓄積した状態。肥満の判定：身長あたりの体重指数 BMI (body mass index) 体重 (kg) ÷ [身長 (m)]² をもとに下表のごとく判定する。ただし、肥満 (BMI ≥ 25) は、医学的に減量を要する状態とは限らない。なお、標準体重 (理想体重) は最も疾病の少ない BM22 を基準として、標準体重 (kg) = [身長 (m)]² × 22 で計算された値とする。【日本動脈硬化学会 動脈硬化性疾患診療ガイドライン】

肥満度分類	
BMI	判定
< 18.5	低体重
18.5 ≤ ~ < 25	普通体重
25 ≤ ~ < 30	肥満 (1 度)
30 ≤ ~ < 35	肥満 (2 度)
35 ≤ ~ < 40	肥満 (3 度)
40 ≤	肥満 (4 度)

○男女別・年代別における健診有所状況順位○

< 男 性 >

40歳代(116人)			50歳代(228人)			60歳代(664人)			70～74歳代(408人)			全体(1,416人)		
第1位	LDL	50.0%	第1位	LDL	45.2%	第1位	収縮期血圧	50.9%	第1位	収縮期血圧	60.8%	第1位	収縮期血圧	48.3%
第2位	BMI	44.0%	第2位	拡張期血圧	41.7%	第2位	血糖	48.0%	第2位	LDL	43.4%	第2位	LDL	44.8%
第3位	GPT	40.5%	第3位	収縮期血圧	35.5%	第3位	LDL	44.6%	第3位	眼底検査	42.2%	第3位	血糖	41.7%
第4位	中性脂肪 拡張期血圧	34.5%	第4位	血糖	34.2%	第4位	拡張期血圧	43.1%	第4位	心電図	41.7%	第4位	拡張期血圧	41.2%
第5位	尿酸	27.6%	第5位	BMI 中性脂肪	27.2%	第5位	HbA1c	37.2%	第5位	血糖	41.2%	第5位	HbA1c	32.7%

< 女 性 >

40歳代(135人)			50歳代(425人)			60歳代(962人)			70～74歳代(477人)			全体(1,999人)		
第1位	LDL	28.9%	第1位	LDL	57.6%	第1位	LDL	65.5%	第1位	LDL	57.7%	第1位	LDL	59.5%
第2位	収縮期血圧	23.0%	第2位	収縮期血圧	32.9%	第2位	収縮期血圧	44.5%	第2位	収縮期血圧	56.2%	第2位	収縮期血圧	43.4%
第3位	拡張期血圧	18.5%	第3位	拡張期血圧	27.5%	第3位	HbA1c	35.9%	第3位	眼底検査	42.3%	第3位	HbA1c	31.6%
第4位	BMI	15.6%	第4位	HbA1c	25.2%	第4位	血糖	28.3%	第4位	HbA1c	35.2%	第4位	BMI	36.9%
第5位	中性脂肪 拡張期血圧	11.1%	第5位	BMI	24.2%	第5位	BMI	27.3%	第5位	BMI	31.7%	第5位	眼底検査	25.4%

※健診項目の基準値(異常値)：標準的な健診、保健指導プログラムに基づく保健指導判定値として算出。

(資料：平成18年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

○健診の有所見者状況とその割合(受診数3,415人を100%として)○

※受診者数(40～74歳)3,415人

健診項目	有所見者数(人)	有所見率(%)
BMI	979	28.7
中性脂肪	595	17.4
GPT	434	12.7
HDL	191	5.6
血糖	1,046	30.6
HbA1c	1,095	32.1
尿酸	312	9.1
収縮期血圧	1,551	45.4
拡張期血圧	1,079	31.6
LDL	1,823	53.4
クレアチニン	37	1.1
心電図	835	24.5
眼底検査	916	26.8

(資料：平成18年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

○有所見基準値(特定健康診査の保健指導判定値を使用)○

項目	基準値
BMI	25以上
血糖	空腹時血糖100mg/dl以上 随時血糖140mg/dl以上
HbA1c	5.2以上
収縮期血圧	130mmHg以上
拡張期血圧	85mmHg以上
LDLコレステロール	120mg/dl以上
心電図	所見あり
眼底	所見あり

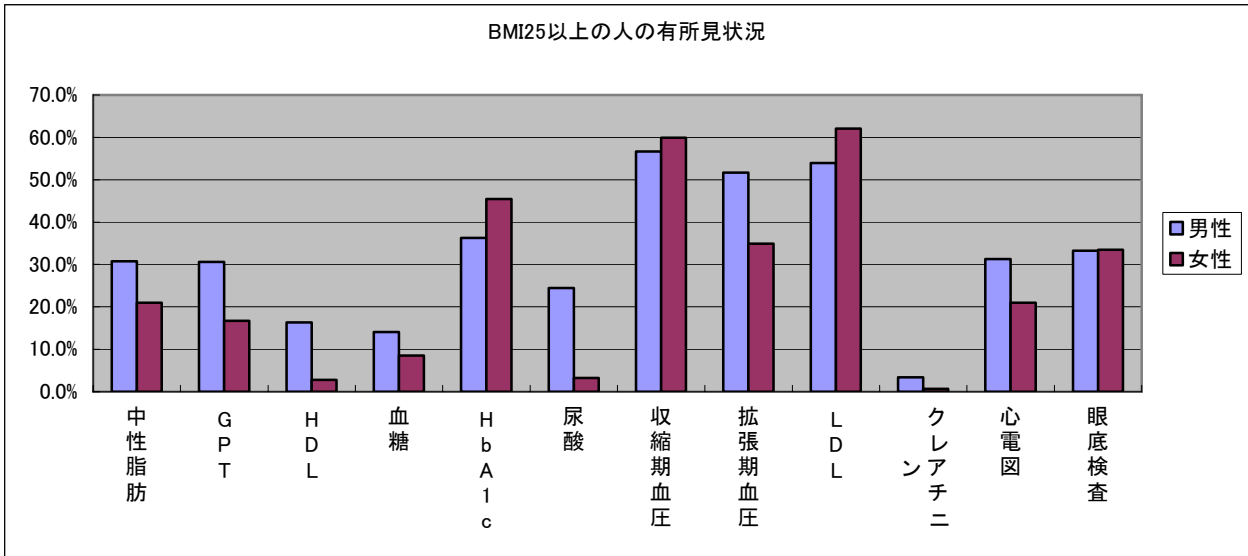
(資料：標準的な健診・保健指導プログラムに基づく保健指導判定値)

イ. 健診項目別有所見状況

①BMI の状況

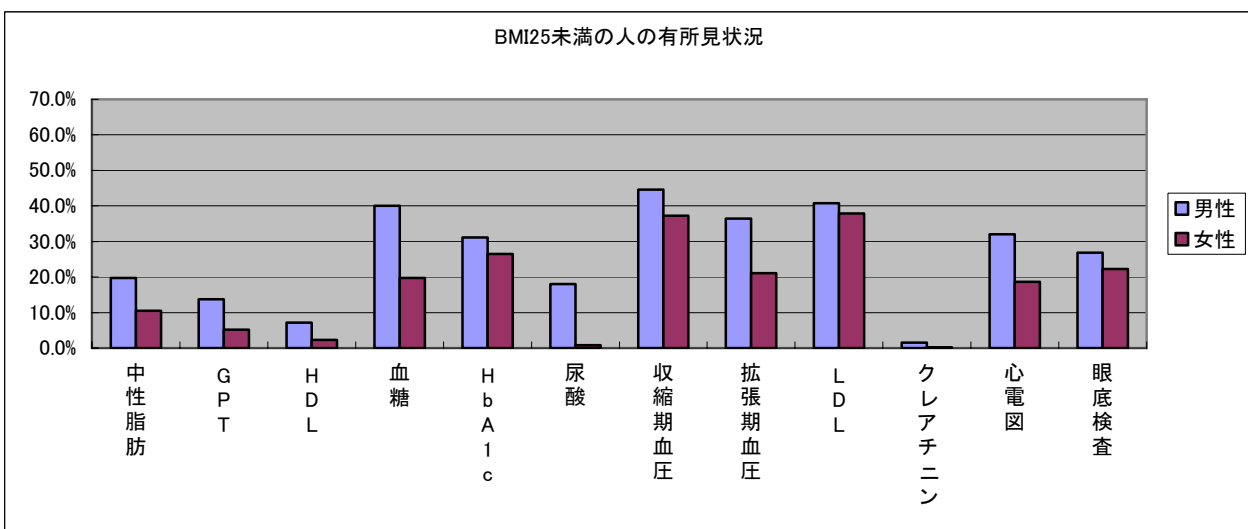
BMIにおける有所見者は 979 人で全体の約 29%であった。 BMI25 以上の人の有所見の重複状況をみると、男性は血圧、LDLが多く、女性では、LDL、血圧について*1HbA1cが多い。また、BMI25 未満の人の有所見状況をみると、男性は血圧、LDL、血糖が多く、女性では、LDL、血圧の順に多い。

○BMI25 以上の人の男女別有所見状況○



(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

○BMI25 未満の人の男女別有所見状況○



(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

*1糖尿病の有無がわかる検査。血糖値が採血時の血液中の糖の状態を表わしているのに対し、過去 1～2 か月の平均的な血糖の状態を表わす指標。

②高血圧の状況

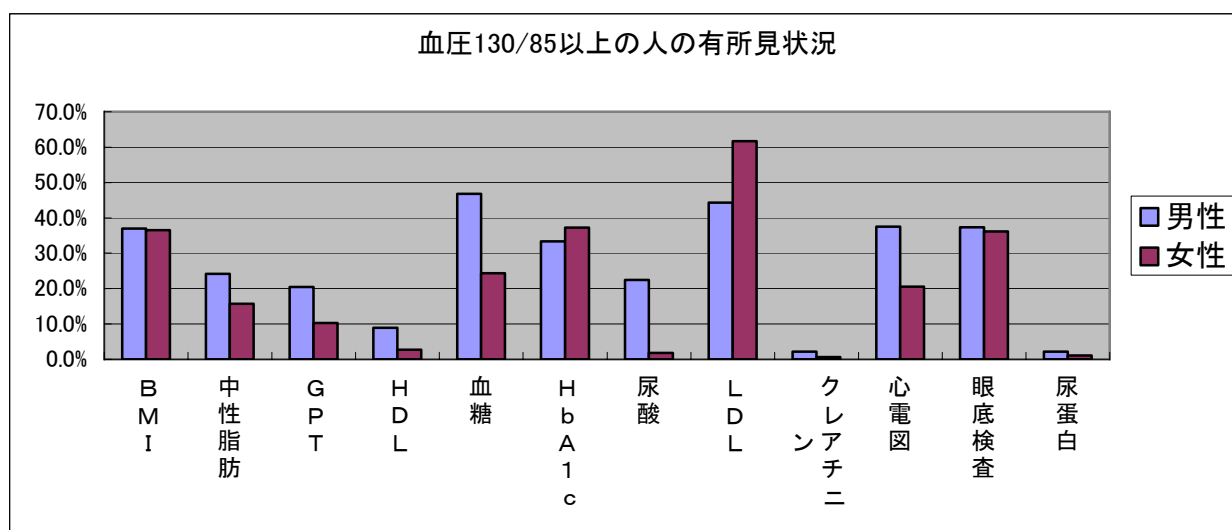
血圧値における有所見者は、収縮期血圧が 1,551 人で約 45%、拡張期血圧が 1,079 人で約 32%であった。男女別で見ると、男性の有所見率が高い。また、血圧値と受診の状況(受診者の自己申告に基づく)を対比してみると、重症高血圧(180/110mmHg 以上)の中で治療しているものは、全体の 4 割である。また、血圧判定値が保健指導レベルの人の有所見の重複状況を見ると、男性は血糖、LDL の順に多く、女性は LDL、HbA1c、BMI の順に多い状況である。高血圧は脳卒中の最も危険因子であり、血管を物理的に傷つける条件となるため、早期介入が重要である。

○健診受診者の血圧有所見状況と治療中の状況○

血圧区分	受診者数											
	男				女				計			
性別	人数(人)	割合(%)	高血圧で治療中(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	高血圧で治療中(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	高血圧で治療中(人)	割合(%)
正常血圧	594	42.0	103	17.3	1,041	52.1	145	13.9	1,635	47.9	248	15.2
正常高血圧	334	23.6	106	31.7	439	22.0	146	33.3	773	22.6	252	32.6
軽症高血圧	392	27.7	169	43.1	415	20.8	180	43.4	807	23.6	349	43.2
中等症高血圧	84	5.9	41	48.8	92	4.6	49	53.3	176	5.2	90	51.1
重症高血圧	11	0.8	4	36.4	12	0.6	5	41.7	23	0.7	9	39.1
計	1,415	100.0	423	29.9	1,999	100.0	525	26.3	3,414	100.0	948	27.8

(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

○血圧値異常者(血圧値 130mmHg 以上/85mmHg 以上)検査項目別異常○



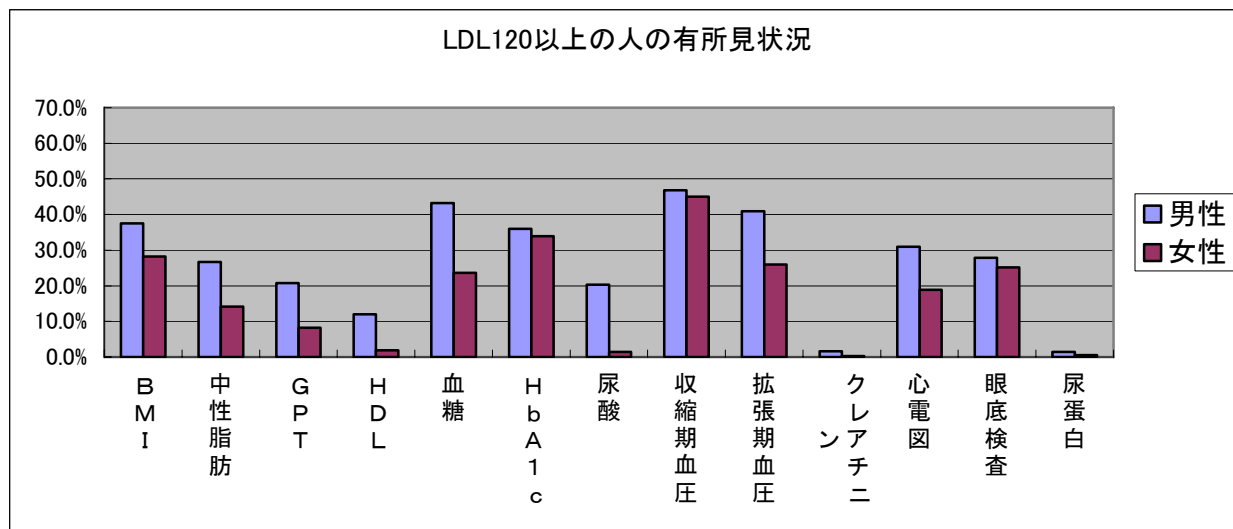
(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

③LDL の状況

LDL における有所見者は 1,823 人で全体の約 53%であった。LDL120mg/dl 以上の人の有所見の重複状況を見ると、男性は血圧、血糖、BMI、女性は血圧、HbA1c、BMI の順に多い。LDL は、他の危険因子がなくても虚血性心疾患の発症因子となるといわれている。さらに、高血圧、高血糖を合併するとその発症因子は高くなることから、LDL の管理とともに、他の健診結果の改善が必

要である。

○LDL 異常者(120mg/dl 以上)人の検査項目別異常○

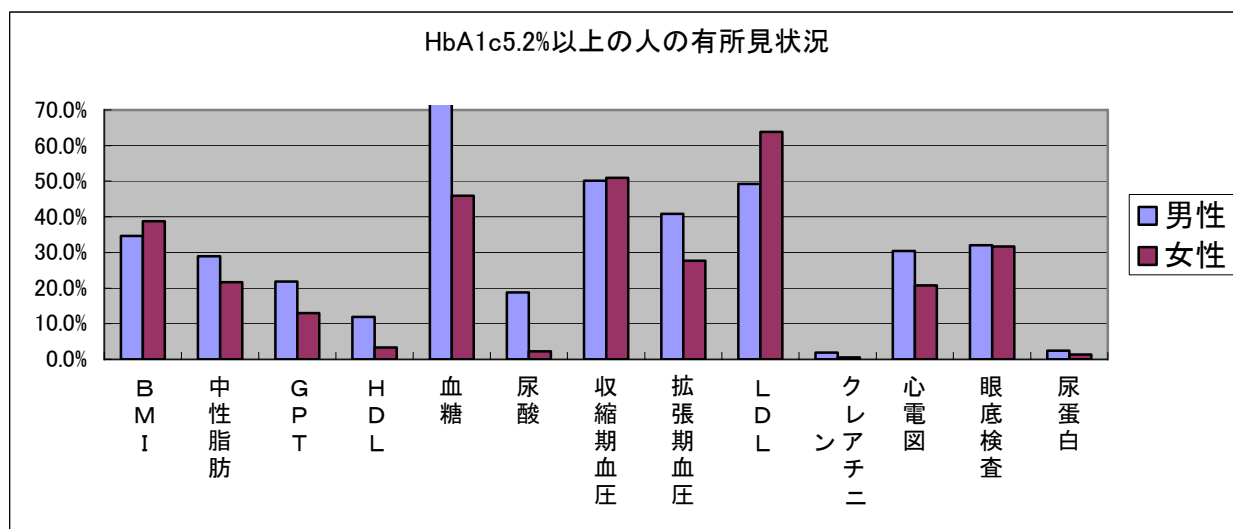


(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

④HbA1c の状況

HbA1c の有所見者は 1,095 人で全体の約 32%であった。HbA1c5.2%以上の人の有所見の重複状況を見ると、男性は血糖、血圧、LDL、女性は LDL、血圧、血糖の順に多い。HbA1c の異常は、心疾患、脳血管疾患などの血管に対する影響が多いことが予測されることから、早期介入が必要であり、さらに、検査値の意味がもたらす知識の普及や啓発が重要課題である。

○HbA1c 値異常者(5.2%以上)検査項目別異常○



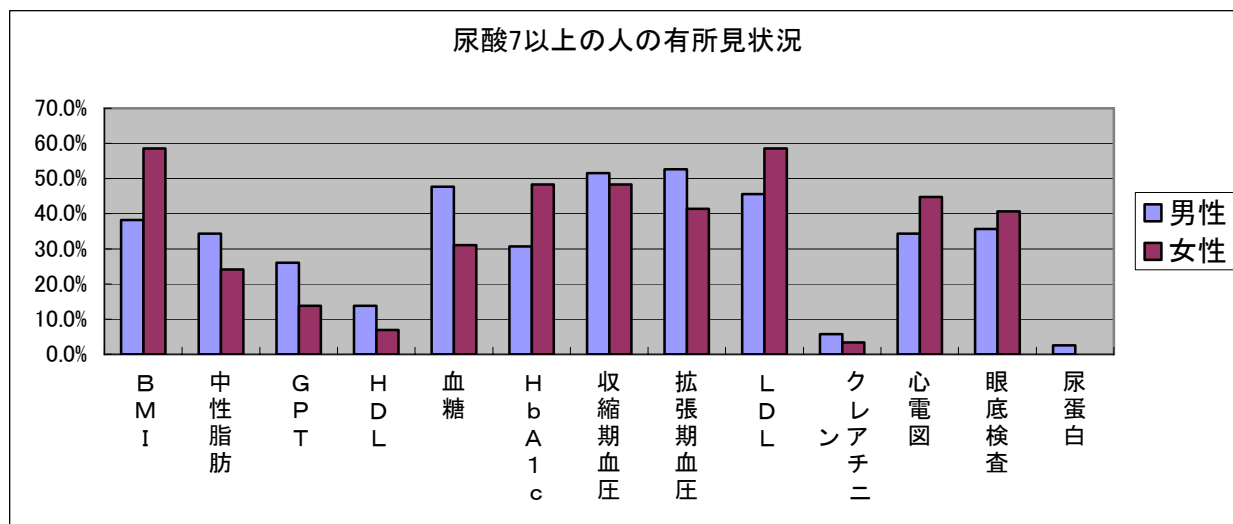
(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

⑤尿酸の状況

尿酸における有所見者は 312 人で全体の約 9%であった。尿酸 7.0 以上の人の有所見の重複状況

を見ると、男性は血圧、血糖、LDL、女性は BMI、LDL、血圧の順に多い。尿酸値の異常は、肥満、過度のエネルギー摂取、アルコールの過剰摂取、過度の動物性たんぱく質に偏った食事等が原因で上昇するといわれていることから、適正なエネルギー摂取の知識の普及、啓発が必要である。

○尿酸値異常者(7.0mg/dl 以上)検査項目別異常○



(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

⑥心電図有所見者の状況

*1心電図における有所見者は 835 人で全体の約 25%であった。また、高血圧症・心疾患の治療をしていない人の中で血圧値が正常(139/89mmHg以下)であっても心電図に有所見状況がある人は約 30%となっている。さらに、その有所見内容を見てみると、心筋の虚血を疑うT波、右脚ブロック、ST異常の所見や、左室肥大、さらに脳梗塞を引き起こす因子となる心房細動等の所見がみられた。このことから、心疾患、脳血管疾患等を早期に予防するためには心電図検査を行なうことが大変重要である。

○心電図検査における男女別有所見状況○

性別	項目	心電図検査受検者数	有所見者数	割合(%)
男		1,412	450	31.9
女		1,994	385	19.3
計		3,406	835	24.5

※心電図有所見者とは、心電図の判定が「要精密検査」「軽度異常」とされているものの中でも、有所見の記載あるものを含む。

(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

*1 心電図とは、心臓の筋肉が興奮する(活動する)際に生じる電気変化を記録したもの。心筋の異常(狭心症, 心筋梗塞, 心筋症など)や, 不整脈などの脈の異常などがわかる。

○高血圧・心疾患で治療していない人のうち、血圧正常者における心電図有所者状況○

性別	項目	心電図検査 受検者数 (人)	高血圧・心疾患の 治療していない人	血圧正常者			所見内容(上位5位まで) ※重複掲載
				(A)	心電図有所見者 (B)	割合 (%) (B)/(A)	
男		1,412	618	348	119	34.2	異常T波 40人 右脚ブロック 36人 ST波異常 24人 左室肥大 18人 心室期外収縮 17人
女		1,994	765	481	121	25.2	
計		3,406	1,383	829	240	29.0	

※血圧が正常とは、139/89mmHg 以下をいう。

(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

ウ. *1内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の状況

平成 18 年度基本健診において内臓脂肪症候群の該当者・予備群だった人は 3,415 人中 603 人で 17.6%であった。女性が 60 歳代から多くなるのに対して男性はどの年代においても多い状況である。

○メタボ対象者数○

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者・予備群(40-74歳)

男性				総数		40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳			
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
健診受診者数				1,416	100	116	100	228	100	664	100	408	100		
BMI25以上				441	31.1	51	44.0	62	27.2	206	31.0	122	29.9		
(再) 有所見 の重複 状況	非 該 当	BMIのみ	高血糖	高血圧	高脂血										
			●			30	2.1	5	4.3	8	3.5	12	1.8	5	1.2
				●		17	3.9	5	9.8	2	3.2	7	3.4	3	2.5
	予 備 群	1項目のみ		●		89	6.3	9	7.8	8	3.5	45	6.8	27	6.6
					●	23	5.2	8	15.7	3	4.8	8	3.9	4	3.3
			●	●		107	7.6	3	2.6	15	6.6	51	7.7	38	9.3
			●		●	32	2.3	7	6.0	3	1.3	18	2.7	4	1.0
			●	●		61	4.3	10	8.6	10	4.4	25	3.8	16	3.9
	予備群計				200	14.1	20	17.2	28	12.3	94	14.2	58	14.2	
	メタボ該当者				82	5.8	4	3.4	13	5.7	40	6.0	25	6.1	

女性				総数		40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳			
				人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%		
健診受診者数				1,999	100	135	100	425	100	962	100	477	100		
BMI25以上				538	26.9	21	15.6	103	24.2	263	27.3	151	31.7		
(再) 有所見 の重複 状況	非 該 当	BMIのみ	高血糖	高血圧	高脂血										
			●			57	2.9	6	4.4	14	3.3	22	2.3	15	3.1
				●		36	1.8	0	0.0	8	1.9	22	2.3	6	1.3
	予 備 群	1項目のみ		●		107	5.4	6	4.4	27	6.4	43	4.5	31	6.5
					●	17	0.9	1	0.7	2	0.5	9	0.9	5	1.0
			●	●		111	5.6	2	1.5	22	5.2	57	5.9	30	6.3
			●		●	28	1.4	2	1.5	7	1.6	13	1.4	6	1.3
			●	●		70	3.5	1	0.7	10	2.4	28	2.9	31	6.5
	予備群計				209	10.5	5	3.7	39	9.2	98	10.2	67	14.0	
	メタボ該当者				112	5.6	3	2.2	13	3.1	69	7.2	27	5.7	

(資料：平成 18 年度基本健診結果(那珂市国保被保険者分))

*1 内臓脂肪が蓄積されることによって、さまざまな病気が引き起こされやすくなった状態をいう。肥満症や高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病は、それぞれが独立した別の病気ではなく、重複することによって虚血性心疾患、脳血管疾患を起こしやすくなっている。国が定める内臓脂肪症候群判定基準は腹囲測定実施を原則としているが、那珂市では腹囲測定を実施していないため、BMIに置き換えて判定している。

○メタボリックシンドローム診断基準○

内臓脂肪（腹腔内脂肪）蓄積		
○ウエスト径	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$ (内臓脂肪面積 男女とも $\geq 100\text{cm}^2$ に相当)	※CT スキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。 ※ウエスト径は立位、軽呼吸時、臍レベルで測定する。 脂肪蓄積が著明で臍が下方に偏位している場合は肋骨辺縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。
上記に加え以下のうち2項目以上		
○高中性脂肪症	$\geq 150\text{mg/dl}$ かつ/または	※メタボリックシンドロームと診断された場合、糖負荷試験が薦められるが診断は必須ではない。
○低 HDL コレステロール血症	$< 40 \text{ mg/dl}$ (男女とも)	※高中性脂肪症、低 HDL コレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療をうけている場合は、それぞれの項目に含める。
○収縮期血圧	$\geq 130\text{mmHg}$ かつ/または	※糖尿病・高コレステロール血症の存在はメタボリックシンドロームの診断から除外されない。
○拡張期血圧	$\geq 85\text{mmHg}$	
○空腹時高血糖	$\geq 110\text{mg/dl}$	

(資料：メタボリック診断基準検討委員会：日本内科学会雑誌)

3. 課題整理

那珂市国保の現状から次のように課題を整理する。

- ① 40～64歳の健診受診率が低いため、受診率向上の取り組みが必要である。
- ② 医療費がかかる疾患は、腎疾患や虚血性心疾患、脳血管疾患である。それらの基礎疾患が高血圧症、脂質異常症、糖尿病等が多いため、その予防に取り組むことが必要である。
- ③ 内臓脂肪症候群に該当する人は全体の17.6%であるため、内臓脂肪の減少に対する取り組みが必要である。また、内臓脂肪症候群に該当しない人の糖尿病予防も重要である。
- ④ 50歳代になると生活習慣病対象者が5割を超えるため、40歳代に焦点を当てた取り組みが必要である。

第2章 特定健康診査・特定保健指導

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基本的な考え方

(1) 目標

基本指針第4-1により、那珂市国保における特定健診の実施率、特定保健指導の実施率及び生活習慣病の有病者・該当者の減少並びにメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少について、実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

1) 目標内容

- ① 高額な医療につながる「虚血性心疾患」や、長期にわたる入院・保険給付につながる「脳血管疾患」を対象疾病とし、これらを予防するために、その基礎疾患となる高血圧症、糖尿病などの有病者・該当者を減少させる。
- ② 本人の負担はもちろんのこと、国保にとっても高額な医療給付となる人工透析者がここ数年急増する中で、腎不全を予防し人工透析開始を遅らせる。
- ③ 透析実施者に糖尿病や高血圧症、高尿酸血症等の生活習慣病が多いことから、それらの予備群となる対象者は健診結果をもとに選定するとともに、早期に介入して行動変容に向けた支援を行い、重症化予防に努める。
- ④ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者・予備群が40・50歳代の男性に多いことから、心疾患、脳血管疾患を予防するため、40・50歳代の男性に対してより積極的に行動変容に向けた支援を行う。
- ⑤ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)非該当者であっても、健診結果において高血圧と高LDL、高血圧と高血糖の重複がある人の割合が多いことから、これら内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)非該当者における基礎疾患重複者に対しても生活習慣病予防の視点で支援を行う。

2) 那珂市国民健康保険の目標値

上記1)の目標内容を基に、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準を参考に、計画期間の最終年度である平成24年度数値目標を以下のとおり設定する。

- ① 特定健診の受診率：65%
- ② 特定保健指導の実施率：45%
- ③ 生活習慣病有病者・該当者：10%減少
- ④ 内臓脂肪症候群該当者・予備群：10%減少

○特定健診等の実施とその成果に関する目標値○

	内 容	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
1	特定健診の受診率 (または結果把握率)	33%	41%	49%	57%	65%
2	特定保健指導の実施率 (または結果把握率)	15%	22%	30%	37%	45%
3	生活習慣病 有病者・該当者	基準年	3%減少	5%減少	7%減少	10%減少
4	内臓脂肪症候群 該当者・予備群	基準年	3%減少	5%減少	7%減少	10%減少

(2) 目標を達成するための方策

1) 特定健康診査受診率の向上方策

- ① 特定健康診査を受けやすい環境整備を行う。
- ② 特定健康診査の対象者に対し、特定健康診査の周知を図るため、わかりやすい資料等を作成してそれをもとに情報提供を行い、周知・啓発を進める。
- ③ 特定健康診査受診者が納得し、満足をしてもらえる保健指導を実施することにより、継続した健診の受診や未受診者に対し受診拡大の波及効果を図る。
- ④ 未受診者の健康実態や受診意識等を把握し、受診率向上に向けて検討する。

2) 特定保健指導実施率の向上方策

- ① 予防効果が大きく期待できる特定保健指導対象者を明確にし、その対象者に確実に保健指導を実施できる体制づくりを行う。
- ② 対象者の特性に応じた支援を取り入れながら、個別保健指導を中心とした継続した活動を展開する。
- ③ 那珂市国保の被保険者の特徴に合わせた保健指導を実施する。

3) 糖尿病等の生活習慣病該当者・予備群の減少方策

- ① 特定保健指導対象者を選定し、学習教材を活用して効果ある保健指導に努める。また、医療費削減のため特定保健指導対象外の人にも優先順位を付け、適切な保健指導を行う。
- ② 腎疾患をはじめ、心疾患、脳血管疾患を予防するために、生活習慣病の早期予防に効果のある健診項目（*1血清尿酸・*2血清クレアチニン・HbA1c・心電図検査）を基本的な健診項目に追加して実施する。

*1 体の細胞の核や食べ物の中にあるプリン体が分解されてできる老廃物。尿中に排泄されるが、血液中に多くなると結晶化し腎機能障害を引き起こす。

*2 腎機能の指標。筋肉で作られる老廃物で、腎臓から尿中に排泄されるが腎機能が低下すると排泄が悪くなり血液中に多くなる。

- ③ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者については、将来の心疾患、脳血管疾患、腎疾患の重症化を予防する視点で、二次検査(内臓脂肪蓄積に基づく検査、インスリン抵抗性を見る検査等)の導入について将来的に検討する。

2. 特定健康診査・保健指導の実施方法

(1) 特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、生活習慣病の該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う。

1) 対象者

那珂市国保のうち、特定健診の実施年度中、40歳～74歳になる者で、かつ該当実施年度の1年間を通じて加入している者とする。

ただし、省令に基づき対象外に該当する者を除く。

○特定健診等の対象見込者数○

		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
男性	40～64 歳 (人)	2,855	2,735	2,643	2,637	2,610
	65～74 歳 (人)	2,342	2,307	2,264	2,128	2,056
女性	40～64 歳 (人)	2,981	2,781	2,636	2,560	2,478
	65～74 歳 (人)	2,515	2,530	2,489	2,407	2,279
全体	40～64 歳 (人)	5,836	5,516	5,279	5,197	5,088
	65～74 歳 (人)	4,857	4,837	4,753	4,535	4,335

2) 実施場所

保健センター及びコミュニティセンター等で行う。

3) 実施項目

生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する検査項目とし、生活習慣病のリスクの評価、保健指導の階層化及び保健指導の内容を決定する際に活用するため、質問項目を設ける。国に準じた項目とする。

ア. 基本的な健診の項目（下線は那珂市国保独自の追加項目）

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、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 -GP [γ -GTP]、血糖検査(HbA1c検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)、血清尿酸、血清クレアチニン検査、心電図

イ. 詳細な健診の項目

- ① 眼底検査
- ② *1貧血検査(赤血球数、血色素量(ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値)

○詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目) ○

追加項目	実施できる条件(判断基準)						
<p>貧血検査</p> <p>(ヘマトクリット値・血色素量・赤血球数の測定)</p>	<p>貧血の既往歴を有する者、または、視診等で貧血が疑われる者</p> <p>※平成18年那珂市健診で貧血該当者は、男性95人(6.7%)、女性236人(11.8%)</p>						
<p>心電図検査</p> <p>(12誘導心電図)</p>	<p>前年度の特定健診の結果等において、血糖・脂質・血圧・肥満の全てについて次の基準に該当した者</p> <table border="1"> <tr> <td>血糖</td> <td>空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上</td> </tr> <tr> <td>脂質</td> <td>中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満</td> </tr> <tr> <td>血圧</td> <td>収縮期130mmHg、または、拡張期85mmHg以上</td> </tr> </table>	血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上	脂質	中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満	血圧	収縮期130mmHg、または、拡張期85mmHg以上
血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上						
脂質	中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満						
血圧	収縮期130mmHg、または、拡張期85mmHg以上						
<p>眼底検査</p>	<p>腹囲が男性85cm以上・女性90cm以上の者</p> <p>肥満(内臓脂肪面積の測定ができる場合には、内臓脂肪面積が100cm²以上)、または、腹囲が男性85cm未満・女性90cm未満の者でBMIが25以上の者</p> <p>※平成18年那珂市健診で心電図・眼底該当者は、合計124人(3.6%)</p>						

(資料：特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き)

4) 実施時期

健診期間は、各年度の4月1日から12月31日までとする。

5) 実施方法

特定健康診査は、外部委託により実施する。

ただし、健診機関からの健診結果の情報提供については、国に準じた内容とするため、委託内容には含めない。

なお、実施機関の質を確保するために省令における基準を満たす事業者の選定・評価を行う。

事業者の評価にあたっては茨城県*2保険者協議会での情報交換等を活用する。

6) 委託契約の方法、契約書の様式

*1 全身に酸素を運ぶ、血液中の赤血球に含まれる血色素(ヘモグロビン)が少なくなった状態をいう。

*2 年々増加する医療給付状況の中、保険運営の安定化を図るため医療保険者が地域・職域の枠を超えて連携・協力し、医療費分析などに基づく茨城県内の健康課題や地域特性に応じて、生活習慣病予防のための健康教育、保健指導などの保健事業を効果的に実施することを目的として、各医療保険者の代表が集結し協議する会。

国が示す委託契約の方法、基準的な契約書のひな型を参考に作成する。

7) 案内方法

- ① 健診受診率の向上につながるよう各機会を通して案内を行う。
- ② 郵送による受診券及び健診日程等の案内を行う。
- ③ 広報による周知を行う。
- ④ 未受診者に対して通知等により受診勧奨を行う。
- ⑤ 被保険者証交付等の機会を利用して行う。
- ⑥ 各施設に健診案内の掲示を行う。

8) 受診券

健診対象者には、健診該当日の1か月前までに受診券を交付する。

受診券の様式については、省令に定められた様式に準じる。

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とし、下記の1)、2)の方法で実施する。

また、1)、2)に対する保健指導の優先順位の考え方については、国の標準的なプログラムに準じる。

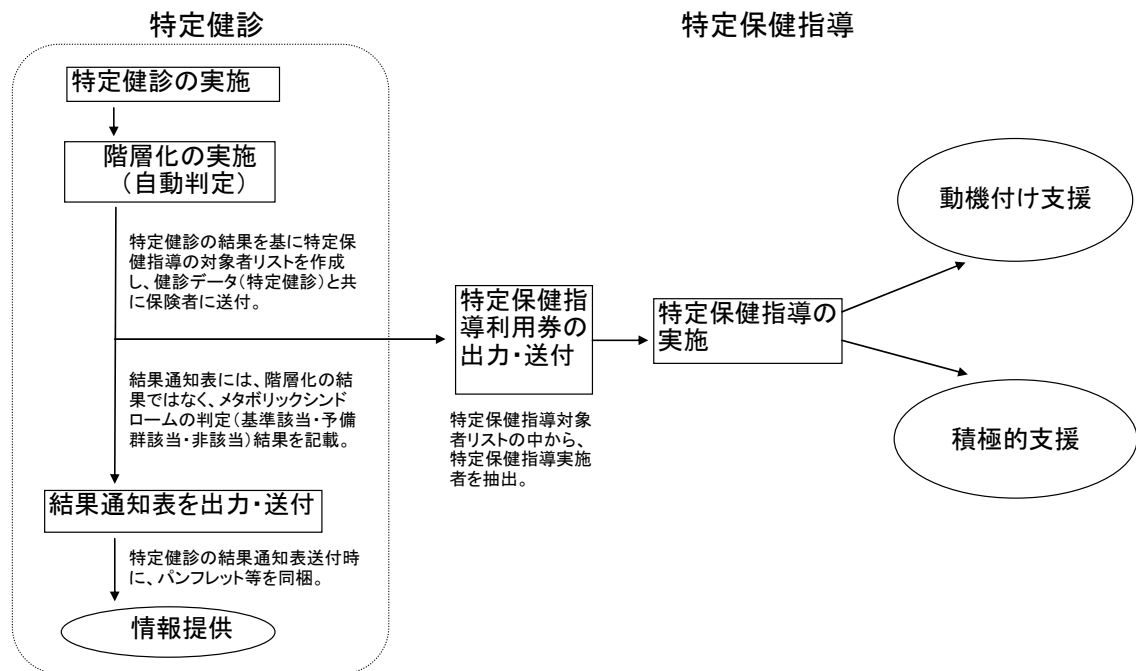
1) 特定健診から特定保健指導実施の流れ

特定健診から特定保健指導への流れは、以下のとおりとする。健診受診後、指導が必要な対象者の選定を行い、保健センターの相談事業や家庭訪問を中心に指導を行う。

生活習慣病予防のための具体的な保健指導は、フローチャートに基づき実施する。

また、特定保健指導対象外の人についても、生活習慣病の程度や階層化による保健指導のレベルにより選定し、優先順位付けの高い人から生活習慣病の有病者・予備群を減少させるための適切な保健指導を行う。

○特定健診から特定保健指導への流れ○



(資料：第3回保険者による健診・保険指導の円滑な実施方法に関する検討会)

ア. 特定保健指導の対象となる被保険者の流れとその対応

内臓脂肪型肥満を伴う人を特定保健指導の対象者とする。

対象者には、健診結果に合わせて特定保健指導の利用券を交付し、その後、小集団による結果説明・栄養相談、個別保健指導等により動機付け支援・積極的支援を行う。

また、特定健診の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機づけ支援の内容については、法24条で規定する厚生労働省令で定められた方法（別表2・3）で実施する。

イ. 特定保健指導の対象とならない被保険者の流れとその対応

内臓脂肪型肥満を伴わず特定保健指導の対象とならない被保険者には利用券を交付しない。健診結果と一緒にパンフレット等を同梱する等の情報提供を行い、健診結果に基づく知識の普及や啓発に努める。

しかし、那珂市国保の課題は、高額な医療につながる虚血性心疾患や長期の入院・保険給付につながる脳血管疾患の予防であるため、その基礎疾患となる高血圧症、糖尿病などの有病者・該当者を減少させることは重要である。そのため、特定健診の結果やレセプト等の情報を活用し、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある人を選定し、これらの人に対して特定保健指導以外の保健指導を行う。

ウ. 年間スケジュール

那珂市国保における特定健診等は、下図の年間スケジュールに基づき円滑な実施に努める。

○那珂市における年間スケジュール○

	19年度	20年度	21年度
4月	[平成19年度の準備作業] 健診の現状把握(被扶養者も含む)(平成18年度より)	健診対象者の抽出 受診券等の印刷・送付(随時可) 代行機関に受診券発行情報の登録	健診データ受取費用決済(最終)
5月	実施方法の検討・年間実施スケジュール案の作成 ・加入者(特に被扶養者)への案内方法等 ・集団契約・個別契約の判断 ・委託先の確保等	(特定健診の開始)	健診データ抽出(前年度分)
6月	事務処理システム開発・導入の検討開始(業者決定等)	健診データ受取費用決済 → 保健指導対象者の抽出、利用券等の印刷・送付 代行機関に利用券発行情報の登録	実施率等、実施実績の算出 支払い基金への報告(ファイル作成・送付) 実施実績の分析 実施方法、委託先機関の見直
7月	特定健診実施計画(5カ年)の策定開始	(特定保健指導の開始)	
8月	個人情報保護対策・セキュリティポリシー等の策定、周知。 ・個人情報保護法に基づくガイドラインの周知等	[平成20年度以降の繰り返し作業] 契約代表者(代表保険者)への委任等	健診データ受取費用決済
9月	実施計画策定	(特定健診・特定保健指導の実施)	
10月		(特定健診・特定保健指導の実施)	
11月		(特定健診・特定保健指導の実施)	
12月			
1月	事務処理システムの試験・検証の開始(健診データの送受信等)	予算・契約承認手続き(各保険者)	(特定健診の終了)
2月	加入者台帳整備・確認	代行機関に契約等情報の登録(代表保険者) ↓ 次年度健診・保健指導実施スケジュール作成	健診データ受取費用決済(最終)
3月	事務処理システム運用開始(分析機能等は20年度に開発することも可)	契約準備	(特定保健指導の利用受付終了)

※「仮契約」「仮契約手続き」等は、仮にでも契約調印する行為ではなく、契約書にまとめる諸条件(単価・内容等)の確定に向けた協議調整手を意味する。

3. 結果の通知と保存

(1) 被保険者への結果通知の様式

特定健診の受診者に対する結果通知は、省令に基づく様式に準じて行う。

(2) 特定健診等のデータの形式

特定健診等のデータの互換性を確保し、継続的に多くのデータを蓄積していくため、国において設定された電子的な標準様式を利用し保存するものとし、電子データでの送受信を原則とする。

なお、特定健診等に関するデータの保存については、外部への委託は行わない。

(3) 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間

特定健診・特定保健指導の記録の保存義務期間は、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に基づき、記録の作成日から最低5年間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなる。

保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて提供するなど、加入者が生涯にわたり自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。

(4) 記録の提供について

1) 保険者からの記録の提供

被保険者が転職、退職や転居等の異動により加入する医療保険者を変更し、新しい医療保険者より該当被保険者の特定健診等のデータについて提供依頼があった場合には、下記の条件を満たす場合のみ提供を行うものとする。

- ① 新しい医療保険者が旧医療保険者でのデータも含め全体的なデータ管理を行う場合
- ② ①かつ、本人が新しい医療保険者のデータ管理に関する意向に同意、賛同するものの、本人から提供することができない（散逸等により）ために新しい医療保険者が旧医療保険者からデータの提供を受けることに本人が同意する場合
- ③ さらに、旧医療保険者が最低保管年限を超えて本人に代わりデータを長期保管している場合

なお、他の医療保険者への特定健診等のデータを提供する場合には、(1)で定めた形式で提供を行うものとする。

さらに、提供に当たってのデータ抽出作業や媒体の送料等の諸経費については、一義的には提供を希望する新保険者が負担することとする。ただし、当事者間での別段の取り決めを交わすことを可能とする。

2) 本人からの記録の受領

事業主健診等の他の健診受診者に対して、健診の案内送付時や、それ以外のさまざまな機会を通じて、健診データの提供を依頼していく。

(5) 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、市で作成する健康手帳の活用を推進し、特定健診等のデータは、被保険者が生涯にわたり継続的に保管できるようにするものとする。

(6) 個人情報保護対策

特定健診等のデータ等に記載された個人情報については、「個人情報保護法（平成 15 年法律第 57 号）」及び同法に基づく「ガイドライン」、「那珂市個人情報保護条例（平成 15 年那珂町条例第 23 号）」、「那珂市情報セキュリティポリシー（平成 16 年 2 月 17 日制定）」に基づき、厳正に管理するものとする。

第3章 その他

1. 評価及び見直し

国における「特定健康診査・特定保健指導」の評価方法を用い、最終目標である生活習慣病等の有病者及び予備群の減少状況、また、医療費削減の観点から評価を行う。

また、那珂市国民健康保険運営協議会に対し、その結果を報告する。

成果が数値データとして現れるのは数年後になることが予想されるため、最終評価のみでなく、健診結果や生活習慣の改善状況など短期間での評価が出来る指標についても評価を行う。

2. 公表や周知の方法

特定健康診査等実施計画書については、本市のホームページで公表するほか、市の広報誌で広く住民に周知する。

3. 特定健康診査等実施計画の推進体制

- ① 特定健康診査等実施計画は、国・茨城県の医療費適正化計画との整合性を図りながら進める。
- ② 那珂市国民健康保険運営協議会に図りながら、適切に対応していく。
- ③ 「高齢者の医療の確保に関する法律」第11条により、平成22年度に中間評価として計画の進捗状況に関する評価を行う。
- ④ 特定健康診査等実施計画を効果的に推進するため、事業実施体制の整備を図る。

參考資料

★那珂市国保被保険者の現状と健康課題(74歳以下)

別表1

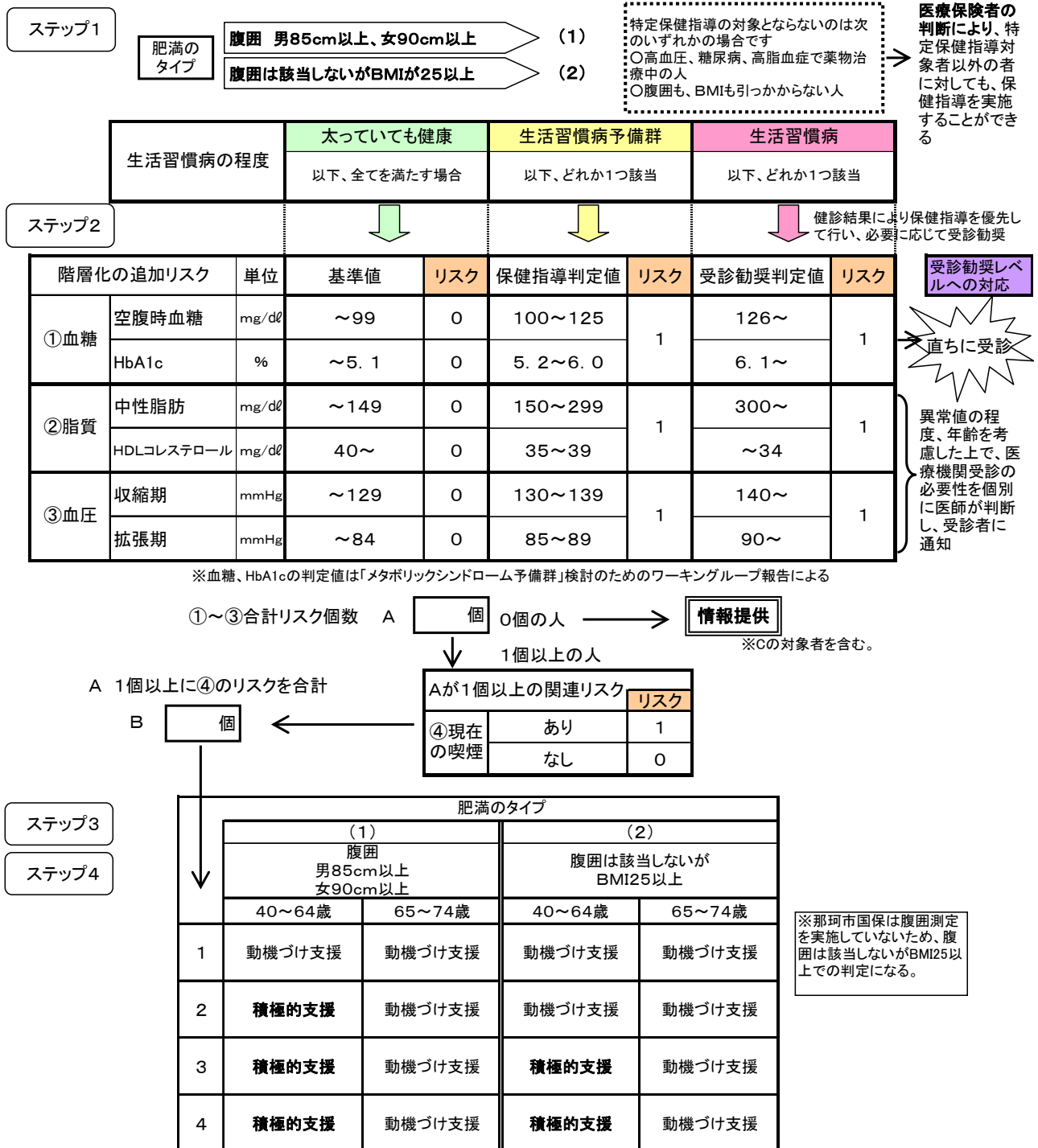
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○男性は腎不全の予防 ○女性は糖尿病と心筋梗塞の予防 ○がんの予防 	<ul style="list-style-type: none"> ○脳血管疾患予防が重要 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療費が多くなるのは、腎疾患(透析)と虚血性心疾患である。それらの基礎疾患が高血圧、脂質異常症、糖尿病等の重複が多いため、その予防に取り組む。 ○長期入院で医療費がかかるのは、脳血管疾患と精神疾患でありその予防に取り組む。 ○50代になると生活習慣病対象者が5割を超えるため、40代に焦点を当て、高血圧・高脂血症・糖尿病の予防に取り組む。 				<ul style="list-style-type: none"> ○40～50代の受診率向上の取り組みが重要である。(有所見が多いのは男性である) ○男性は40歳代は肥満+LDL、50歳代以降は血圧を重点に他の健診項目の重複を考慮しての予防。女性はLDL+血圧に重点を置く取組が重要である。 ○内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者は全体の18%である。その該当者は高血圧+高血糖の重複が多い。 ○内臓脂肪症候群に該当しないかたの糖尿病予防も重要である。 ○重症高血圧該当者への脳血管疾患予防が重要である。 																																																																																																																																															
	<p>死亡の状況 541名 (平成17年茨城県保健福祉統計)</p>	<p>介護 85名</p>	<p>医療レセプトの状況 ○内はH17年3月～H18年2月までの総医療費に占める割合。</p>				<p>健診データ 3415名 (平成18年度基本健診国保加入者40～74歳)</p>																																																																																																																																															
	<p>H17年3月～H18年2月分</p>	<p>H19年2月分</p>	<p>200万以上高額レセプト25名</p>	<p>長期入院レセプト99名</p>	<p>透析外来レセプト29名</p>	<p>生活習慣病の外来レセプト4332名</p>																																																																																																																																																
内訳	<p>男性:283名 女性:258名</p>	<table border="1"> <tr><th>年代</th><th>割合</th></tr> <tr><td>40代</td><td>4.7%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>42.4%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>52.9%</td></tr> </table> <p>※42歳1名</p>	年代	割合	40代	4.7%	50代	42.4%	60代	52.9%	<p>男性:17名 女性:8名</p>	<p>男性:67名 女性:32名</p>	<p>男性:21名 女性:8名</p>	<p>男性:2028名 女性:2304名</p>	<p>男性:1416名 女性:1999名</p> <table border="1"> <tr><th>年代</th><th>男</th><th>女</th></tr> <tr><td>40代</td><td>14.1%</td><td>19.1%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>16.2%</td><td>28.7%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>31.5%</td><td>40.6%</td></tr> <tr><td>70~74歳</td><td>34.5%</td><td>37.0%</td></tr> </table> <p>※40代男女、50代男性の受診率が低い。</p>	年代	男	女	40代	14.1%	19.1%	50代	16.2%	28.7%	60代	31.5%	40.6%	70~74歳	34.5%	37.0%																																																																																																																								
年代	割合																																																																																																																																																					
40代	4.7%																																																																																																																																																					
50代	42.4%																																																																																																																																																					
60代	52.9%																																																																																																																																																					
年代	男	女																																																																																																																																																				
40代	14.1%	19.1%																																																																																																																																																				
50代	16.2%	28.7%																																																																																																																																																				
60代	31.5%	40.6%																																																																																																																																																				
70~74歳	34.5%	37.0%																																																																																																																																																				
虚血性心疾患	<table border="1"> <tr><th>原因</th><th>性別</th><th>国</th><th>県</th><th>那珂市</th><th>県内順位</th></tr> <tr><td rowspan="2">急性心筋梗塞</td><td>男</td><td>100</td><td>139</td><td>126</td><td>27</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>136</td><td>143</td><td>17</td></tr> </table>	原因	性別	国	県	那珂市	県内順位	急性心筋梗塞	男	100	139	126	27	女	100	136	143	17	<p>3,204万(1.2%)</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">虚血性心疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>8 47.1</td><td>6 75.0</td><td>4 50.0</td><td>4 50.0</td><td>0 0</td></tr> <tr><td>女</td><td>2 25.0</td><td>1 50.0</td><td>0 0.0</td><td>1 50.0</td><td>0 0</td></tr> </table>	虚血性心疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	8 47.1	6 75.0	4 50.0	4 50.0	0 0	女	2 25.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0				<table border="1"> <tr><th colspan="2">虚血性心疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>621 30.6</td><td>495 79.7</td><td>242 39.0</td><td>239 38.5</td><td>125 20.1</td></tr> <tr><td>女</td><td>509 22.1</td><td>387 76.0</td><td>170 33.4</td><td>284 55.8</td><td>35 6.9</td></tr> </table>	虚血性心疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	621 30.6	495 79.7	242 39.0	239 38.5	125 20.1	女	509 22.1	387 76.0	170 33.4	284 55.8	35 6.9	<p>健診有所見状況順位</p> <table border="1"> <tr><th>性別</th><th>年代</th><th>1位</th><th>2位</th></tr> <tr><td rowspan="3">男</td><td>40代</td><td>LDL 50.0%</td><td>BMI 44.0%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>LDL 45.2%</td><td>収縮期血圧 41.7%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>収縮期血圧 50.9%</td><td>血糖 48.0%</td></tr> <tr><td rowspan="3">女</td><td>70~74歳</td><td>収縮期血圧 60.8%</td><td>LDL 43.4%</td></tr> <tr><td>合計</td><td>収縮期血圧 48.3%</td><td>LDL 44.8%</td></tr> </table> <p>血圧が正常なかつたの心電図有所見状況(治療中は除く)</p> <table border="1"> <tr><th>性別</th><th>年代</th><th>人数</th><th>割合</th><th>有所見内容(上位3つ)</th></tr> <tr><td rowspan="2">男</td><td>40代</td><td>348</td><td>34.2%</td><td>1位:異常T波40名、2位:右脚ブロック36名、3位:ST異常24名</td></tr> <tr><td>女</td><td>481</td><td>25.2%</td><td></td></tr> <tr><td>合計</td><td></td><td>829</td><td>29.0%</td><td>※心房細動12名</td></tr> </table>	性別	年代	1位	2位	男	40代	LDL 50.0%	BMI 44.0%	50代	LDL 45.2%	収縮期血圧 41.7%	60代	収縮期血圧 50.9%	血糖 48.0%	女	70~74歳	収縮期血圧 60.8%	LDL 43.4%	合計	収縮期血圧 48.3%	LDL 44.8%	性別	年代	人数	割合	有所見内容(上位3つ)	男	40代	348	34.2%	1位:異常T波40名、2位:右脚ブロック36名、3位:ST異常24名	女	481	25.2%		合計		829	29.0%	※心房細動12名																										
原因	性別	国	県	那珂市	県内順位																																																																																																																																																	
急性心筋梗塞	男	100	139	126	27																																																																																																																																																	
	女	100	136	143	17																																																																																																																																																	
虚血性心疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	8 47.1	6 75.0	4 50.0	4 50.0	0 0																																																																																																																																																	
女	2 25.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0																																																																																																																																																	
虚血性心疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	621 30.6	495 79.7	242 39.0	239 38.5	125 20.1																																																																																																																																																	
女	509 22.1	387 76.0	170 33.4	284 55.8	35 6.9																																																																																																																																																	
性別	年代	1位	2位																																																																																																																																																			
男	40代	LDL 50.0%	BMI 44.0%																																																																																																																																																			
	50代	LDL 45.2%	収縮期血圧 41.7%																																																																																																																																																			
	60代	収縮期血圧 50.9%	血糖 48.0%																																																																																																																																																			
女	70~74歳	収縮期血圧 60.8%	LDL 43.4%																																																																																																																																																			
	合計	収縮期血圧 48.3%	LDL 44.8%																																																																																																																																																			
	性別	年代	人数	割合	有所見内容(上位3つ)																																																																																																																																																	
男	40代	348	34.2%	1位:異常T波40名、2位:右脚ブロック36名、3位:ST異常24名																																																																																																																																																		
	女	481	25.2%																																																																																																																																																			
合計		829	29.0%	※心房細動12名																																																																																																																																																		
脳血管疾患	<table border="1"> <tr><th>原因</th><th>性別</th><th>国</th><th>県</th><th>那珂市</th><th>県内順位</th></tr> <tr><td rowspan="2">脳梗塞</td><td>男</td><td>100</td><td>119</td><td>108</td><td>31</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>108</td><td>107</td><td>24</td></tr> <tr><td rowspan="2">脳内出血</td><td>男</td><td>100</td><td>117</td><td>88</td><td>39</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>119</td><td>99</td><td>36</td></tr> </table>	原因	性別	国	県	那珂市	県内順位	脳梗塞	男	100	119	108	31	女	100	108	107	24	脳内出血	男	100	117	88	39	女	100	119	99	36	<p>脳血管疾患 59 69.4%</p>	<p>896万(0.3%)</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">脳血管疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>1 5.9</td><td>0 0</td><td>0 0</td><td>0 0</td><td>0 0</td></tr> <tr><td>女</td><td>2 25.0</td><td>1 50.0</td><td>0 0</td><td>0 0</td><td>0 0</td></tr> </table>	脳血管疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	1 5.9	0 0	0 0	0 0	0 0	女	2 25.0	1 50.0	0 0	0 0	0 0	<p>274万(0.1%)</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">脳血管疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>5 20.0</td><td>1 20.0</td><td>3 60.0</td><td>0 0</td><td>0 0</td></tr> <tr><td>女</td><td>6 46.2</td><td>1 16.7</td><td>1 16.7</td><td>0 0</td><td>0 0</td></tr> </table>	脳血管疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	5 20.0	1 20.0	3 60.0	0 0	0 0	女	6 46.2	1 16.7	1 16.7	0 0	0 0			<table border="1"> <tr><th colspan="2">脳血管疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>351 17.3</td><td>281 80.1</td><td>140 39.9</td><td>154 43.9</td><td>52 14.8</td></tr> <tr><td>女</td><td>325 14.1</td><td>236 72.6</td><td>84 25.8</td><td>174 53.5</td><td>8 2.5</td></tr> </table>	脳血管疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	351 17.3	281 80.1	140 39.9	154 43.9	52 14.8	女	325 14.1	236 72.6	84 25.8	174 53.5	8 2.5	<p>40代 LDL 28.9% 収縮期血圧 23.0%</p> <p>50代 LDL 57.6% 収縮期血圧 32.9%</p> <p>60代 LDL 65.5% 収縮期血圧 44.5%</p> <p>70~74歳 LDL 57.5% 収縮期血圧 56.2%</p> <p>合計 LDL 59.5% 収縮期血圧 43.4%</p> <p>血圧値からみた治療状況</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>正常</th><th>正常高値</th><th>軽症</th><th>中等症</th><th>重症</th></tr> <tr><td>男</td><td>17.3%</td><td>31.7%</td><td>43.1%</td><td>48.8%</td><td>36.4%</td></tr> <tr><td>女</td><td>13.9%</td><td>33.3%</td><td>43.4%</td><td>53.3%</td><td>41.7%</td></tr> <tr><td>合計</td><td>15.2%</td><td>32.6%</td><td>43.3%</td><td>51.1%</td><td>39.1%</td></tr> </table> <p>※重症高血圧値での治療者は約40%</p>		正常	正常高値	軽症	中等症	重症	男	17.3%	31.7%	43.1%	48.8%	36.4%	女	13.9%	33.3%	43.4%	53.3%	41.7%	合計	15.2%	32.6%	43.3%	51.1%	39.1%
原因	性別	国	県	那珂市	県内順位																																																																																																																																																	
脳梗塞	男	100	119	108	31																																																																																																																																																	
	女	100	108	107	24																																																																																																																																																	
脳内出血	男	100	117	88	39																																																																																																																																																	
	女	100	119	99	36																																																																																																																																																	
脳血管疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	1 5.9	0 0	0 0	0 0	0 0																																																																																																																																																	
女	2 25.0	1 50.0	0 0	0 0	0 0																																																																																																																																																	
脳血管疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	5 20.0	1 20.0	3 60.0	0 0	0 0																																																																																																																																																	
女	6 46.2	1 16.7	1 16.7	0 0	0 0																																																																																																																																																	
脳血管疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	351 17.3	281 80.1	140 39.9	154 43.9	52 14.8																																																																																																																																																	
女	325 14.1	236 72.6	84 25.8	174 53.5	8 2.5																																																																																																																																																	
	正常	正常高値	軽症	中等症	重症																																																																																																																																																	
男	17.3%	31.7%	43.1%	48.8%	36.4%																																																																																																																																																	
女	13.9%	33.3%	43.4%	53.3%	41.7%																																																																																																																																																	
合計	15.2%	32.6%	43.3%	51.1%	39.1%																																																																																																																																																	
腎疾患	<table border="1"> <tr><th>原因</th><th>性別</th><th>国</th><th>県</th><th>那珂市</th><th>県内順位</th></tr> <tr><td rowspan="2">腎不全</td><td>男</td><td>100</td><td>99</td><td>104</td><td>22</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>92</td><td>39</td><td>44</td></tr> </table>	原因	性別	国	県	那珂市	県内順位	腎不全	男	100	99	104	22	女	100	92	39	44				<p>14,268万(5.3%)</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">腎疾患</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>21 100.0</td><td>19 90.5</td><td>11 52.4</td><td>4 19.0</td><td>8 38.1</td></tr> <tr><td>女</td><td>8 100.0</td><td>7 87.5</td><td>1 12.5</td><td>0 0</td><td>2 25.0</td></tr> </table>	腎疾患		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	21 100.0	19 90.5	11 52.4	4 19.0	8 38.1	女	8 100.0	7 87.5	1 12.5	0 0	2 25.0	<table border="1"> <tr><th colspan="2">人工透析</th><th colspan="4">基礎疾患</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>高血圧</th><th>糖尿病</th><th>脂質異常</th><th>高尿酸</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>31 1.5</td><td>26 83.9</td><td>20 64.5</td><td>11 35.5</td><td>12 38.7</td></tr> <tr><td>女</td><td>8 0.3</td><td>6 75.0</td><td>3 37.5</td><td>3 37.5</td><td>1 12.5</td></tr> </table>	人工透析		基礎疾患						高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸	人数	%	人数	%	人数	%	男	31 1.5	26 83.9	20 64.5	11 35.5	12 38.7	女	8 0.3	6 75.0	3 37.5	3 37.5	1 12.5	<table border="1"> <tr><th colspan="2">原蛋白</th><th colspan="2">クレアチニン</th><th colspan="2">GFR</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th colspan="2"></th><th colspan="2">※GFRとは、腎臓の働きをみる検査をいう</th></tr> <tr><td colspan="2">(+)</td><td colspan="2">男1.2以上</td><td colspan="2">60未満</td></tr> <tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">女1.0以上</td><td colspan="2"></td></tr> <tr><td>人数</td><td>%</td><td>人数</td><td>%</td><td>人数</td><td>%</td></tr> <tr><td>男</td><td>5 0.9</td><td>男</td><td>10 1.7</td><td>56 9.6</td><td></td></tr> <tr><td>女</td><td>6 0.6</td><td>女</td><td>2 0.2</td><td>57 5.7</td><td></td></tr> </table>	原蛋白		クレアチニン		GFR						※GFRとは、腎臓の働きをみる検査をいう		(+)		男1.2以上		60未満				女1.0以上				人数	%	人数	%	人数	%	男	5 0.9	男	10 1.7	56 9.6		女	6 0.6	女	2 0.2	57 5.7																									
原因	性別	国	県	那珂市	県内順位																																																																																																																																																	
腎不全	男	100	99	104	22																																																																																																																																																	
	女	100	92	39	44																																																																																																																																																	
腎疾患		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	21 100.0	19 90.5	11 52.4	4 19.0	8 38.1																																																																																																																																																	
女	8 100.0	7 87.5	1 12.5	0 0	2 25.0																																																																																																																																																	
人工透析		基礎疾患																																																																																																																																																				
		高血圧	糖尿病	脂質異常	高尿酸																																																																																																																																																	
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	31 1.5	26 83.9	20 64.5	11 35.5	12 38.7																																																																																																																																																	
女	8 0.3	6 75.0	3 37.5	3 37.5	1 12.5																																																																																																																																																	
原蛋白		クレアチニン		GFR																																																																																																																																																		
				※GFRとは、腎臓の働きをみる検査をいう																																																																																																																																																		
(+)		男1.2以上		60未満																																																																																																																																																		
		女1.0以上																																																																																																																																																				
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	5 0.9	男	10 1.7	56 9.6																																																																																																																																																		
女	6 0.6	女	2 0.2	57 5.7																																																																																																																																																		
糖尿病	<table border="1"> <tr><th>原因</th><th>性別</th><th>国</th><th>県</th><th>那珂市</th><th>県内順位</th></tr> <tr><td rowspan="2">糖尿病</td><td>男</td><td>100</td><td>129</td><td>119</td><td>30</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>118</td><td>160</td><td>9</td></tr> </table>	原因	性別	国	県	那珂市	県内順位	糖尿病	男	100	129	119	30	女	100	118	160	9	<p>糖尿病 2 2.4%</p>					<table border="1"> <tr><th colspan="2">糖尿病</th><th colspan="4">大血管障害</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th colspan="2">虚血性心</th><th colspan="2">脳血管</th></tr> <tr><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>782 37.6</td><td>242 31.8</td><td>140 18.4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>女</td><td>666 28.9</td><td>170 25.5</td><td>84 12.6</td><td></td><td></td></tr> </table>	糖尿病		大血管障害						虚血性心		脳血管		人数	%	人数	%	人数	%	男	782 37.6	242 31.8	140 18.4			女	666 28.9	170 25.5	84 12.6			<table border="1"> <tr><th>HbA1c</th><th>~5.4</th><th>5.5~6.0</th><th>6.12~6.9</th><th>7.0~</th><th>計</th></tr> <tr><td rowspan="3">男</td><td>BMI25未満</td><td>346 68.8</td><td>22 59.5</td><td>17 65.4</td><td>9 64.3</td><td>394 67.8</td></tr> <tr><td>BMI25以上</td><td>157 31.2</td><td>15 40.5</td><td>9 34.6</td><td>5 35.7</td><td>187 32.2</td></tr> <tr><td>計</td><td>503 100.0</td><td>37 100.0</td><td>26 100.0</td><td>14 100.0</td><td>581 100.0</td></tr> <tr><td rowspan="3">女</td><td>BMI25未満</td><td>710 78.8</td><td>41 58.8</td><td>6 40.0</td><td>5 83.3</td><td>770 76.5</td></tr> <tr><td>BMI25以上</td><td>191 21.2</td><td>33 41.3</td><td>9 60.0</td><td>1 16.7</td><td>235 23.4</td></tr> <tr><td>計</td><td>901 100.0</td><td>80 100.0</td><td>15 100.0</td><td>6 100.0</td><td>1006 100.0</td></tr> </table>	HbA1c	~5.4	5.5~6.0	6.12~6.9	7.0~	計	男	BMI25未満	346 68.8	22 59.5	17 65.4	9 64.3	394 67.8	BMI25以上	157 31.2	15 40.5	9 34.6	5 35.7	187 32.2	計	503 100.0	37 100.0	26 100.0	14 100.0	581 100.0	女	BMI25未満	710 78.8	41 58.8	6 40.0	5 83.3	770 76.5	BMI25以上	191 21.2	33 41.3	9 60.0	1 16.7	235 23.4	計	901 100.0	80 100.0	15 100.0	6 100.0	1006 100.0																																																			
原因	性別	国	県	那珂市	県内順位																																																																																																																																																	
糖尿病	男	100	129	119	30																																																																																																																																																	
	女	100	118	160	9																																																																																																																																																	
糖尿病		大血管障害																																																																																																																																																				
		虚血性心		脳血管																																																																																																																																																		
人数	%	人数	%	人数	%																																																																																																																																																	
男	782 37.6	242 31.8	140 18.4																																																																																																																																																			
女	666 28.9	170 25.5	84 12.6																																																																																																																																																			
HbA1c	~5.4	5.5~6.0	6.12~6.9	7.0~	計																																																																																																																																																	
男	BMI25未満	346 68.8	22 59.5	17 65.4	9 64.3	394 67.8																																																																																																																																																
	BMI25以上	157 31.2	15 40.5	9 34.6	5 35.7	187 32.2																																																																																																																																																
	計	503 100.0	37 100.0	26 100.0	14 100.0	581 100.0																																																																																																																																																
女	BMI25未満	710 78.8	41 58.8	6 40.0	5 83.3	770 76.5																																																																																																																																																
	BMI25以上	191 21.2	33 41.3	9 60.0	1 16.7	235 23.4																																																																																																																																																
	計	901 100.0	80 100.0	15 100.0	6 100.0	1006 100.0																																																																																																																																																
シメタローム候群							<table border="1"> <tr><th>BMI25以上</th><th>予備群</th><th>該当者</th><th>計</th></tr> <tr><td>男</td><td>31.1%</td><td>14.1%</td><td>5.8%</td><td>19.9%</td></tr> <tr><td>女</td><td>26.9%</td><td>10.5%</td><td>5.6%</td><td>16.1%</td></tr> <tr><td>合計</td><td>29.0%</td><td>12.3%</td><td>5.7%</td><td>18.0%</td></tr> </table> <p>※メタボ予備群、該当者は1高血圧+高血糖の重複が多い。</p>	BMI25以上	予備群	該当者	計	男	31.1%	14.1%	5.8%	19.9%	女	26.9%	10.5%	5.6%	16.1%	合計	29.0%	12.3%	5.7%	18.0%																																																																																																																												
BMI25以上	予備群	該当者	計																																																																																																																																																			
男	31.1%	14.1%	5.8%	19.9%																																																																																																																																																		
女	26.9%	10.5%	5.6%	16.1%																																																																																																																																																		
合計	29.0%	12.3%	5.7%	18.0%																																																																																																																																																		
その他	<table border="1"> <tr><th>原因</th><th>性別</th><th>国</th><th>県</th><th>那珂市</th><th>県内順位</th></tr> <tr><td rowspan="2">がん</td><td>男</td><td>100</td><td>101</td><td>93</td><td>37</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>99</td><td>115</td><td>9</td></tr> <tr><td rowspan="2">老衰</td><td>男</td><td>100</td><td>135</td><td>75</td><td>35</td></tr> <tr><td>女</td><td>100</td><td>130</td><td>68</td><td>37</td></tr> </table>	原因	性別	国	県	那珂市	県内順位	がん	男	100	101	93	37	女	100	99	115	9	老衰	男	100	135	75	35	女	100	130	68	37		<p>精神疾患 2789万(0.5%)</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">精神疾患</th><th colspan="2">入院年数</th></tr> <tr><th colspan="2"></th><th>人数</th><th>%</th></tr> <tr><td>男</td><td>35</td><td>10年未満</td><td>47.0</td></tr> <tr><td>女</td><td>14</td><td>10~19年</td><td>18.0</td></tr> <tr><td rowspan="3">計</td><td rowspan="3">49</td><td>20~29年</td><td>14.0</td></tr> <tr><td>30~39年</td><td>18.0</td></tr> <tr><td>40年以上</td><td>2.0</td></tr> </table>	精神疾患		入院年数				人数	%	男	35	10年未満	47.0	女	14	10~19年	18.0	計	49	20~29年	14.0	30~39年	18.0	40年以上	2.0			<table border="1"> <tr><th>年代</th><th>人数</th><th>割合</th></tr> <tr><td>30代</td><td>60名</td><td>26.4%</td></tr> <tr><td>40代</td><td>104名</td><td>46.6%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>338名</td><td>65.5%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>935名</td><td>79.5%</td></tr> <tr><td>30代</td><td>36名</td><td>12.7%</td></tr> <tr><td>40代</td><td>73名</td><td>31.2%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>356名</td><td>64.1%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>1086名</td><td>74.4%</td></tr> </table> <p>・50代になると生活習慣病対象者が5割を超える。</p>	年代	人数	割合	30代	60名	26.4%	40代	104名	46.6%	50代	338名	65.5%	60代	935名	79.5%	30代	36名	12.7%	40代	73名	31.2%	50代	356名	64.1%	60代	1086名	74.4%																																																																	
原因	性別	国	県	那珂市	県内順位																																																																																																																																																	
がん	男	100	101	93	37																																																																																																																																																	
	女	100	99	115	9																																																																																																																																																	
老衰	男	100	135	75	35																																																																																																																																																	
	女	100	130	68	37																																																																																																																																																	
精神疾患		入院年数																																																																																																																																																				
		人数	%																																																																																																																																																			
男	35	10年未満	47.0																																																																																																																																																			
女	14	10~19年	18.0																																																																																																																																																			
計	49	20~29年	14.0																																																																																																																																																			
		30~39年	18.0																																																																																																																																																			
		40年以上	2.0																																																																																																																																																			
年代	人数	割合																																																																																																																																																				
30代	60名	26.4%																																																																																																																																																				
40代	104名	46.6%																																																																																																																																																				
50代	338名	65.5%																																																																																																																																																				
60代	935名	79.5%																																																																																																																																																				
30代	36名	12.7%																																																																																																																																																				
40代	73名	31.2%																																																																																																																																																				
50代	356名	64.1%																																																																																																																																																				
60代	1086名	74.4%																																																																																																																																																				

別表2：生活習慣病の程度と階層化による保健指導レベル

健診から保健指導実施へのフローチャート

生活習慣病の程度と階層化による保健指導レベル

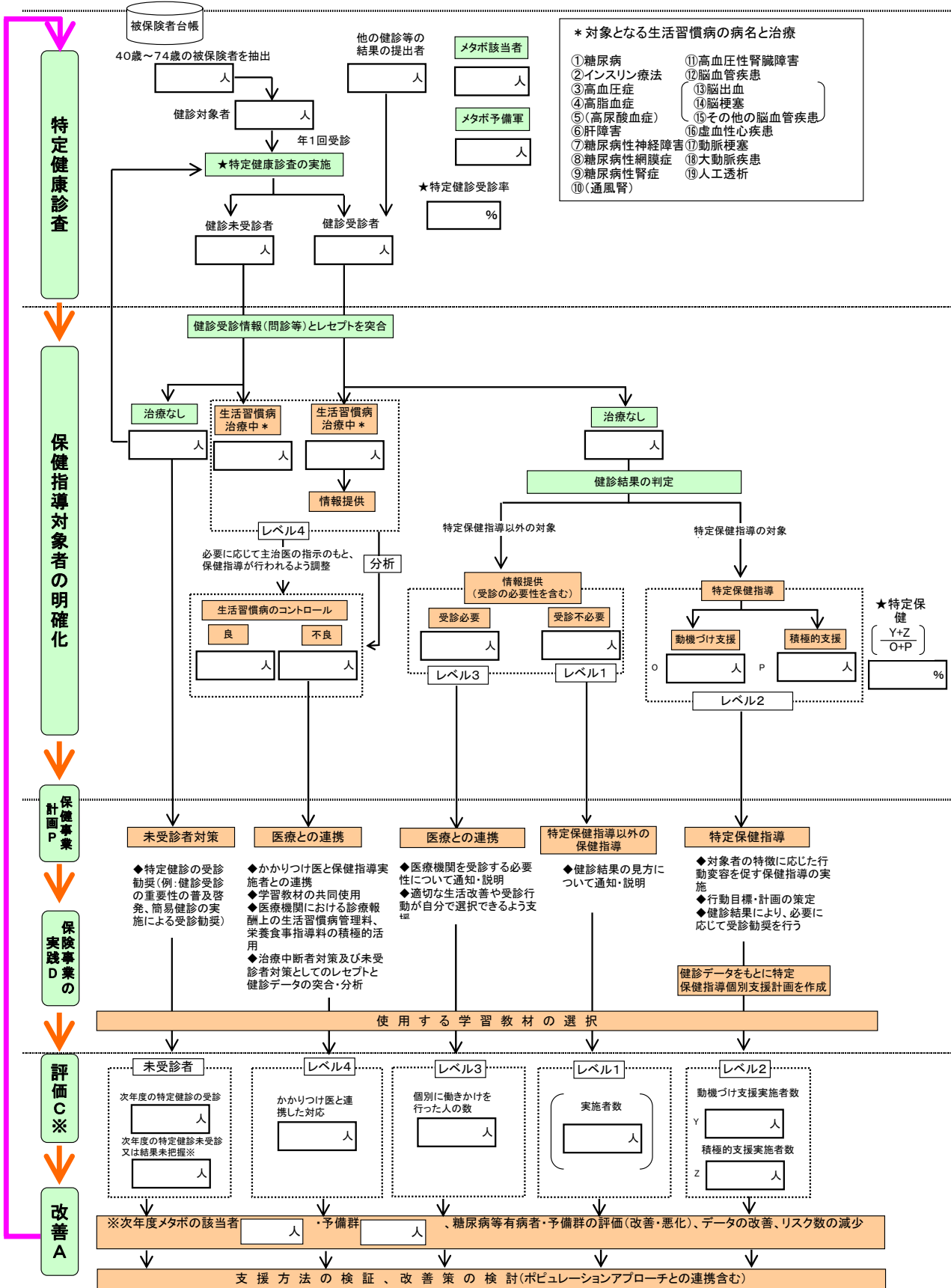
別表2 (C)



情報提供: 次年度も受診してもらえるよう啓発する。
 動機づけ支援: 生活習慣の改善のための取組に係る支援を行う。
 積極的支援: 生活習慣の改善のための適切な働きかけを相当な期間継続して行う。

別表3：糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導
 健診から保健指導実施へのフローチャート

別表3



別表4：特定保健指導対象外における（情報提供レベル）保健指導対象者の選定基準
特定保健指導対象外における（情報提供レベル）保健指導対象者の選定基準

高血圧・糖尿病・脂質異常症での治療(-)、対象年齢40～74歳

例外：①②③に関しては、治療中を含む。

心臓・脳・腎臓を守るために

基本的考え方

- 1心臓病・脳卒中・腎臓病（人工透析）を予防すること
- 2健康状態により、医療のルートに結びつけること

収縮期血圧	130	140	150	160	170	180	～	(mmHg)
	以上	以上		以上		以上		
拡張期血圧	80	85	90	95	100	105	110	～ (mmHg)
血圧値の分類	正常	正常高値	軽症高血圧		中等症高血圧		重症高血圧	
			↓		↓		↓	
			心臓と腎臓を守るために					
			高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療の有無に関わらず、心臓病未治療で心房細動所見が出ている者					
			②					
			高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療の有無に関わらず、GFR30未満の者					
			③					
			臓器障害					
			心臓	□左室肥大				
			腎臓	□蛋白尿 □GFR ^注 60ml/分未満				
			眼底	□高血圧性網膜症				
			上記項目に1つでも該当					
			⑤			④		
			上記に該当しない者について					
			心臓病や脳卒中や腎臓病の危険因子					
			I. 高LDL血症 LDL180mg/dl以上					
			II. 糖尿病型 HbA1c6.5%以上、空腹時血糖値126mg/dl以上、随時血糖値200mg/dl以上					
			III. 高尿酸血症					
			9. 0mg/dl以上		8. 0mg/dl以上			
			I. II. IIIの内1つでも該当					
			⑧		⑦		⑥	
			上記に該当しない者について					
			I. 脂質異常	・高LDL血症160mg/dl以上 ・低HDL血症(39mg/dl以下)				
			II. 尿酸	高尿酸血症 7.0mg/dl以上				
			III. 耐糖能異常	糖尿病境界領域 HbA1c5.5%～6.5%未満 空腹時110～126未満、随時140～200未満				
			I～IIIのうち2つに該当 (血圧正常の者について)	I～IIIのうち1つでも該当				
			⑪		⑩		⑨	

収縮期血圧と拡張期血圧が異なる分類の場合には高い方に入れます

※支援の優先順位について

優先1位	①②
優先2位	③
優先3位	④⑤
優先4位	⑥⑦⑧
優先5位	⑨⑩⑪

注 GFR

糸球体濾過値のことをいい、腎機能の評価指標である。腎臓を構成する糸球体が、1分あたりどのくらいの血液を濾過することができるのかを表す数値である。血清クレアチニンにより計算される。