

羽生市国民健康保険保健事業  
実施計画（データヘルス計画）

# 目次

序章 羽生市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の	
策定にあたり	1
1. 背景	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	2
第1章 羽生市の特性	3
1. 人口と世帯数の推移	3
2. 就業・産業の状況	4
3. 死因・標準化死亡比（SMR）	4
4. 国民健康保険の状況	6
(1) 国保加入者の状況	6
(2) 国保医療費の状況	7
第2章 健康・医療情報の分析と健康課題の把握	10
1. 医療費データ	10
(1) 医療費全体の傾向	10
(2) 入院医療費について	10
(3) 入院外医療費について	13
2. 人工透析の状況	16
3. 特定健康診査受診率の状況	17
4. 特定健康診査結果の状況	19
(1) 内臓脂肪症候群該当者の状況	19
(2) 保健指導判定値以上の状況	19
(3) 有所見（リスク保有者）の状況	20
(4) 運動習慣の状況	26

5. 特定保健指導の状況	29
(1) 対象者の状況	29
(2) 実施率	30
6. 統計データから判明したこと	31
7. 今後取り組むべき課題	31
第3章 計画の目的及び目標	32
1. 目的	32
2. 目標（中長期的）	32
3. 目標を達成するための保健事業	33
(1) 特定健康診査の受診率向上	33
(2) 糖尿病対策	34
(3) 高血圧対策	36
(4) 健康意識の向上	37
第4章 計画の見直し	38
第5章 計画の公表及び周知	38
1. 計画の公表	38
2. 計画の周知	38
第6章 個人情報の保護	39
1. 基本的な考え方	39
2. 具体的な個人情報の保護	39
3. 守秘義務規定	39



# 序章 羽生市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) の策定にあたり

## 1. 背景

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

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

これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、健康情報等の普及啓発から重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクル（※1）に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとしている。

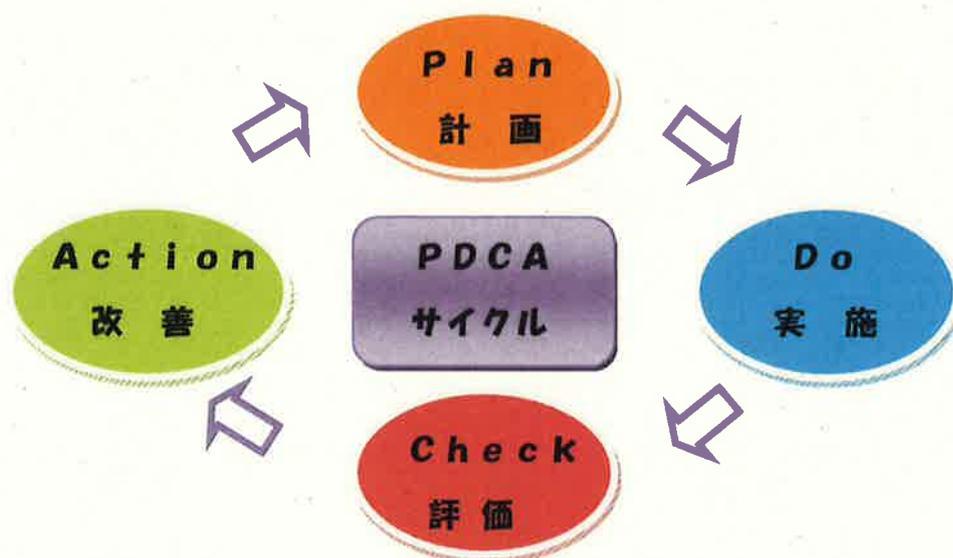
本市においても「羽生市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定し、被保険者の健康増進、生活習慣病対策や重症化予防、保健事業の効果的な実施とその評価を行うものとする。

## 2. 計画の位置づけ

データヘルス計画とは、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を行うための実施計画である。

計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果及び、レセプト等のデータを活用し分析を行うとともに、計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用する。

なお、「第5次羽生市総合振興計画後期基本計画」及び「羽生市健康づくり計画」、「第2期特定健康診査等実施計画」等と整合性を図りながら、本計画を策定する。



※1 P D C Aサイクルとは業務プロセスの管理手法の1つで、Plan（計画） - Do（実施） - Check（評価） - Action（改善）という観点で進めていく考え方。4段階の活動を繰り返し行うことで継続的にプロセスを改善していく手法。

## 3. 計画の期間

この計画の期間は、関係する計画との整合性を図るため、平成28年度から平成29年度の2年計画とする。

# 第1章 羽生市の特性

## 1. 人口と世帯数の推移

わが国の人口は、平成16年（2004年）をピークに減少に転じており、また、埼玉県においても将来的に減少すると見込まれている。

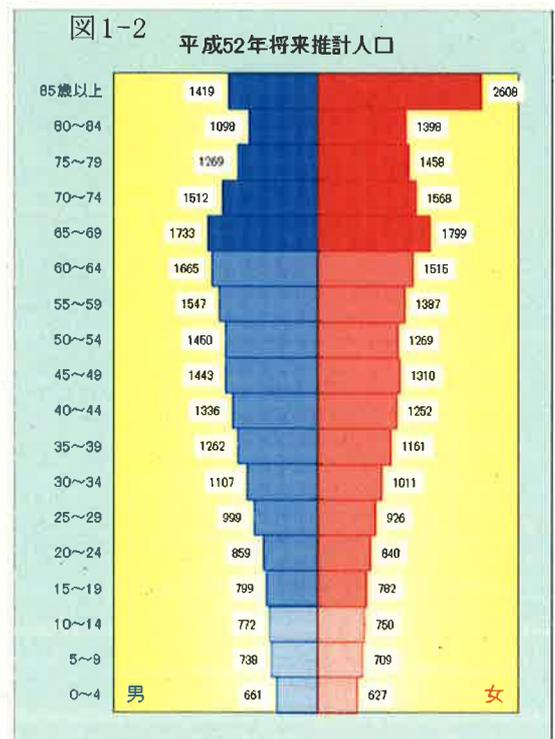
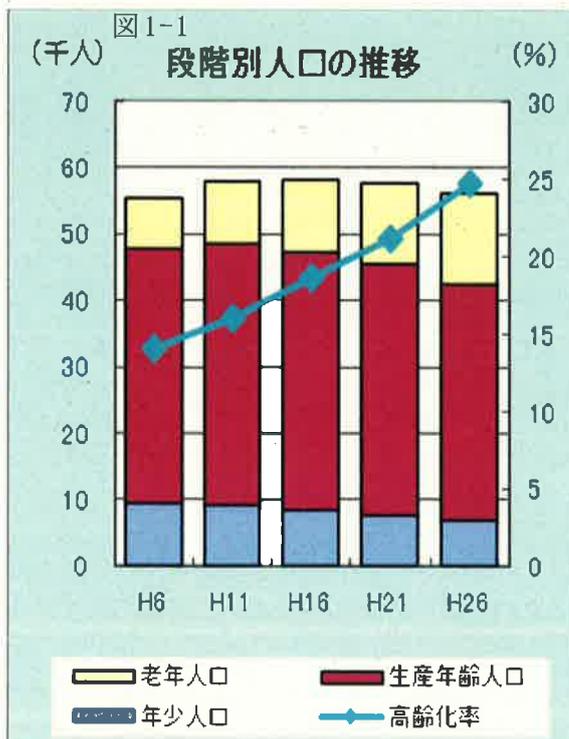
本市の人口は、平成13年（2001年）の58,155人をピークに平成28年（2016年）1月1日時点で55,677人となっており、国と同様に減少傾向で推移している。

一方、世帯数は、核家族化の進行に伴い、人口が減少する中でも増加傾向にあり、平成28年1月1日時点で、22,148世帯である。

また、年齢3区分（※2）の人口構成比は、平成11年に14歳以下の年少人口が15.6%、65歳以上の老年人口が16%であったが、平成26年には、それぞれ12.2%、24.8%となり、ますます少子高齢化が進行していることがうかがえる（図1-1）。

平成52年将来推計人口によると、年少人口が9.8%、老年人口が36%と、さらに高齢化が進行する（図1-2）。

※2 年齢3区分とは、0～14歳以下の年少人口、15～64歳以下の生産年齢人口、65歳以上の老年人口をいう。



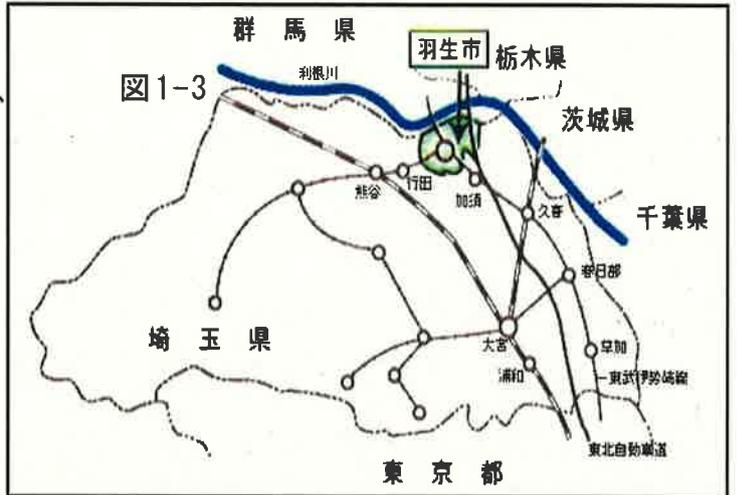
資料：埼玉県の健康指標総合ソフト 平成26年度改訂版

## 2. 就業・産業の状況

羽生市は関東地方のほぼ中央、埼玉県の北東部に位置し、都心から60km、さいたま市（浦和区）から40kmの距離にあり、東と南は加須市、西は行田市、北は利根川を隔てて群馬県に隣接している。市域は東西10.25km、南北6.71km、面積58.64km<sup>2</sup>である。

主要な交通機関は、東武伊勢崎線、秩父鉄道、東北自動車道羽生インターチェンジ、国道122号、国道125号である（図1-3）。

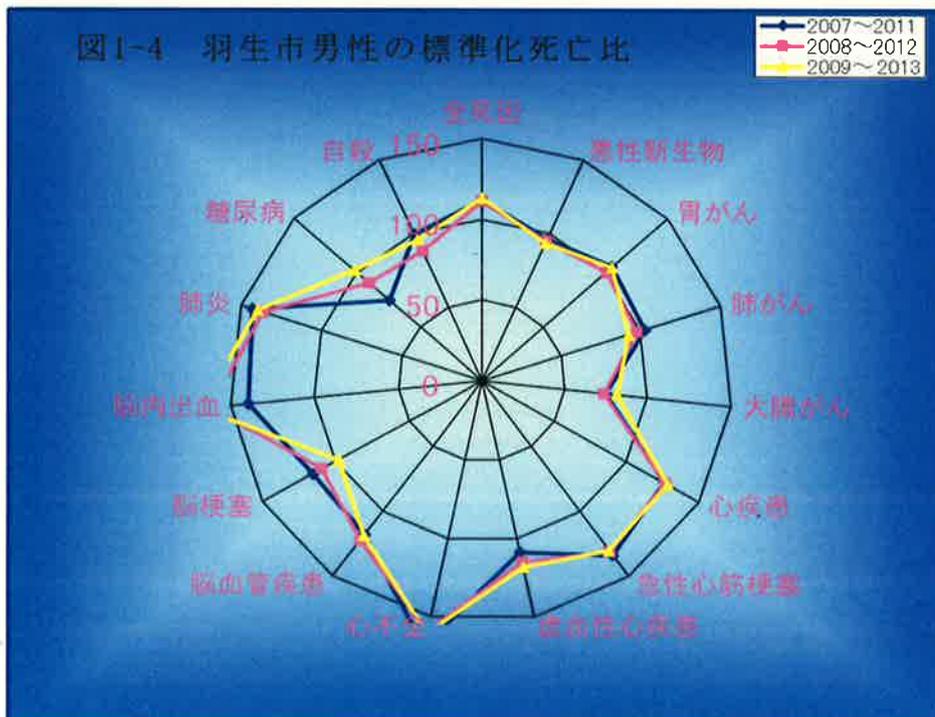
市の中心部は、商工業の市街地となっており衣料の町として発展し、周囲は農業地帯で肥沃な田園に恵まれている。



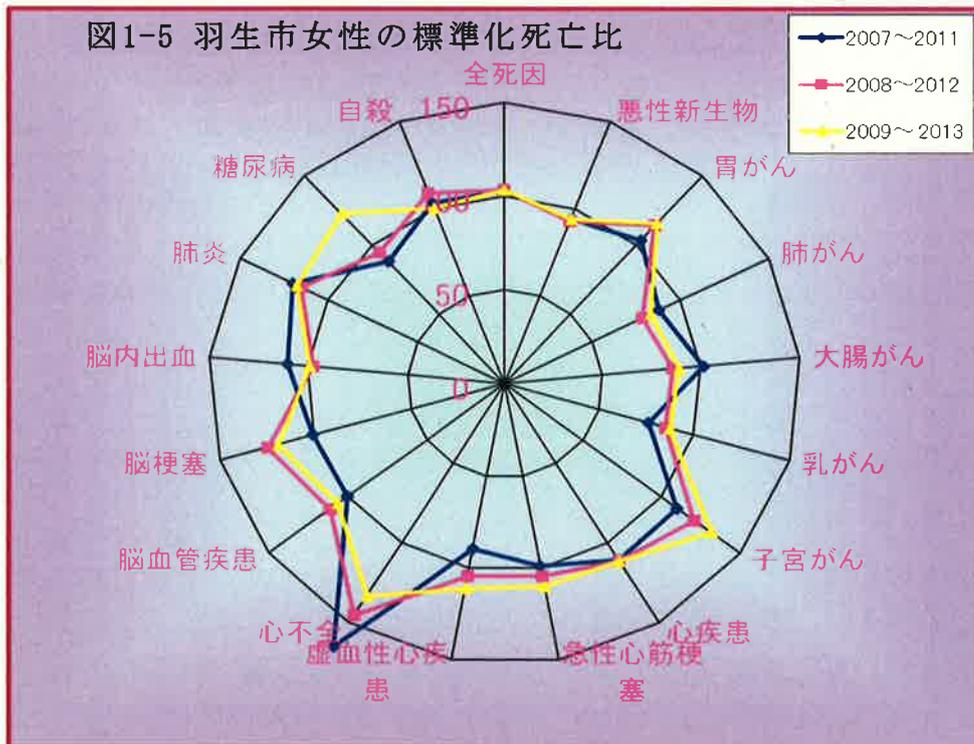
## 3. 死因・標準化死亡比（SMR）（※3）

男性では脳内出血が非常に多く、次いで心疾患（急性心筋梗塞を含む）と肺炎が多い（図1-4）。

※3 標準化死亡比（SMR）とは、羽生市の年齢構成を基準となる集団（昭和60年モデル人口）の年齢構成を当てはめて、実際の死亡数と埼玉県の死亡数の比を表したもの（埼玉県を100とする）。

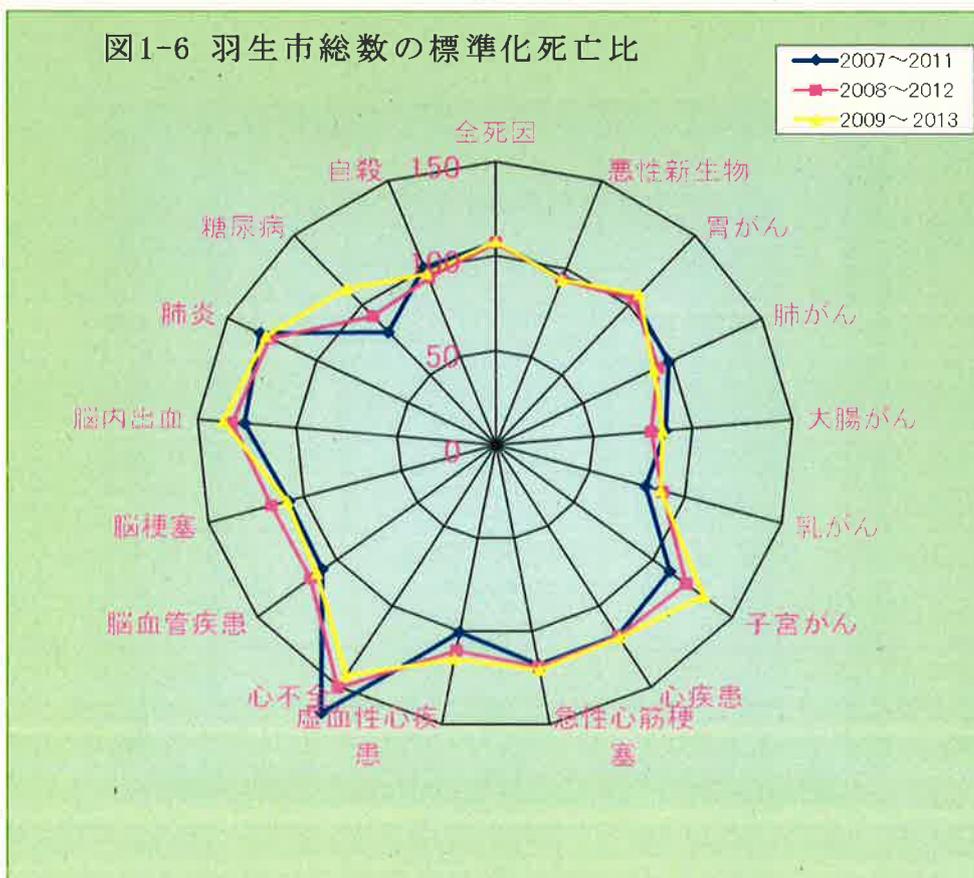


女性では、近年では脳梗塞、糖尿病による死亡が増えている(図1-5)。



資料：埼玉県健康指標総合ソフト平成26年度改訂版  
 (羽生市の健康課題把握のための経年変化を5年間のデータで計算) 埼玉県衛生研究所

全体でみると、心疾患(急性心筋梗塞を含む)、脳内出血、肺炎による死亡が多いことが分かる(図1-6)。



資料：埼玉県健康指標総合ソフト平成26年度改訂版  
 (羽生市の健康課題把握のための経年変化を5年間のデータで計算) 埼玉県衛生研究所

## 4. 国民健康保険の状況

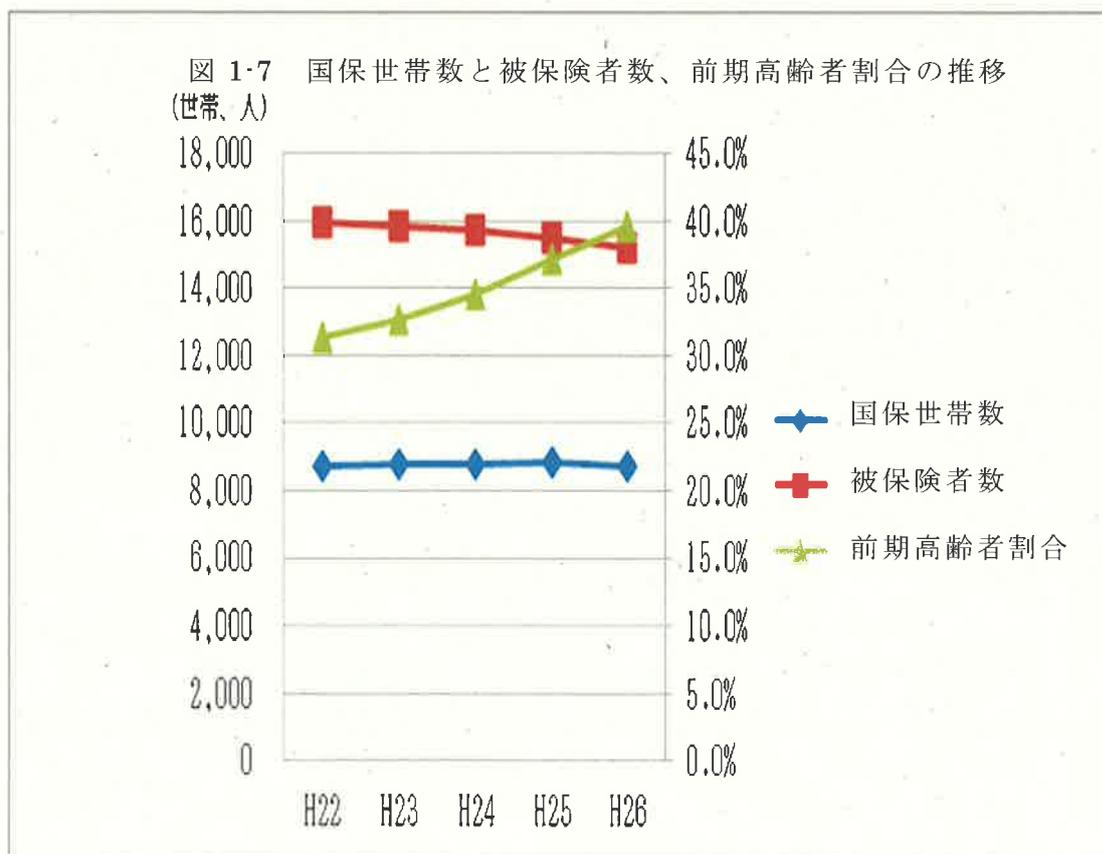
### (1) 国保加入者の状況

国保被保険者数の推移を見てみると、世帯数はほぼ横ばい、加入者数は毎年少しずつ減少傾向にある（表1-1）。しかし、内訳をみてみると前期高齢者（65歳～74歳）の加入者は年々増加している（図1-7）。

表 1-1 国民健康保険加入者の推移（各年度末現在）（世帯、人）

年度	羽 生 市		国保被保険者数		前期高齢者数 (再掲) (人)	前期高齢 者割合
	世帯数	人口	世帯数	加入者数		
H20	20,074	56,249	8,724	16,060	5,059	31.5%
H21	20,278	56,036	8,769	15,941	5,129	32.2%
H22	20,513	55,953	8,733	15,923	4,991	31.3%
H23	20,741	55,607	8,768	15,850	5,166	32.6%
H24	21,470	56,331	8,800	15,706	5,417	34.5%
H25	21,692	56,041	8,808	15,503	5,764	37.2%
H26	21,940	55,838	8,740	15,209	6,024	39.6%

資料：国保年金課



資料：国保年金課

## (2) 国保医療費の状況

羽生市の国民健康保険給付の状況をみると、年度により金額の増減はあるものの、療養諸費の合計の件数は徐々に増加傾向にあることが分かる(表1-2)。

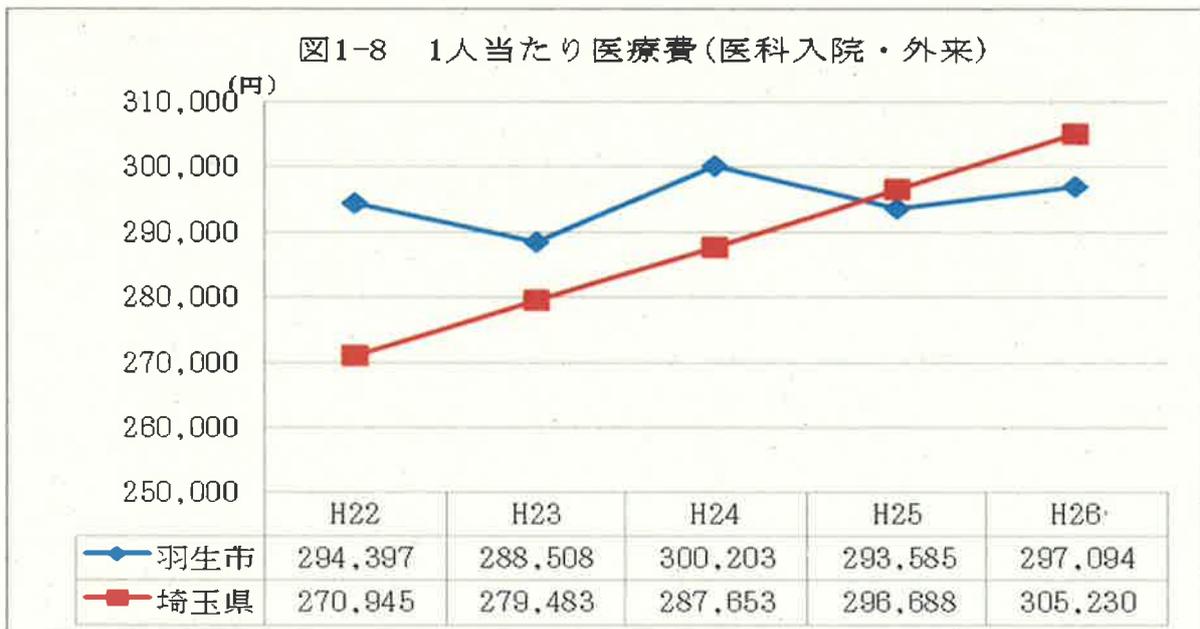
表 1-2 国民健康保険給付の状況

(単位：件、千円)

年度	療 養 諸 費					
	療養の給付		療養費		合 計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
H22	226,621	3,374,494	3,786	32,113	230,407	3,406,607
H23	227,737	3,304,811	4,157	29,864	231,894	3,334,675
H24	233,021	3,417,546	4,789	33,312	237,810	3,450,858
H25	233,025	3,308,404	4,737	32,325	237,762	3,340,729
H26	235,773	3,315,324	4,600	31,911	240,373	3,347,235

資料：国保年金課

1人当たり医療費の全体の推移をみてみると、平成24年度までは埼玉県市町村平均と比べて高かったが、平成25年度以降低くなった。しかし、その後ゆるやかに上昇している(図1-8)。



資料：国保年金課

次に、診療種別医療費をみると、1人当たり療養諸費費用額(※4)及び医科入院、歯科の一人当たり医療費は、埼玉県の市町村平均を下回っているが、医科入院外の一人当たり医療費は平均額を上回っている(表1-3)。このことは、次ページの埼玉県内の市町村の入院・入院外1人当たり医療費(平成25年度)の散布図でも同じ特徴が示されている(図1-9)。

表1-3 診療種別医療費(平成26年度)

(単位：円)

項目	羽生市 ①	県内市町 村平均②	差	
			①-②	①/②
1人当たり療養諸費費用額(※4)	297,094	305,090	△7,996	97.4%
1人当たり医療費	医科入院	91,004	△21,922	80.6%
	医科入院外	125,885	10,010	108.6%
	歯科	23,102	23,363	△261

資料：平成26年度国民健康保険事業状況(速報値)

※4 療養諸費費用額とは、診療報酬点数に10円を乗じたもので、被保険者が払う一部負担金を含んだ、総医療費のことをいう。

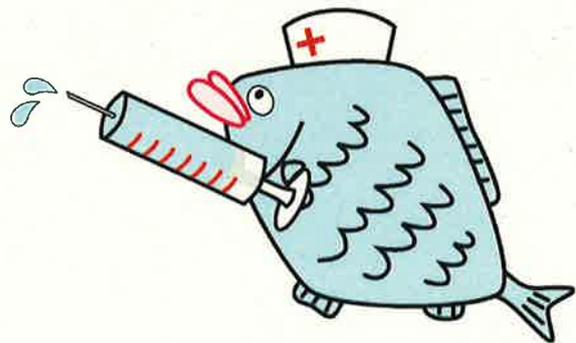
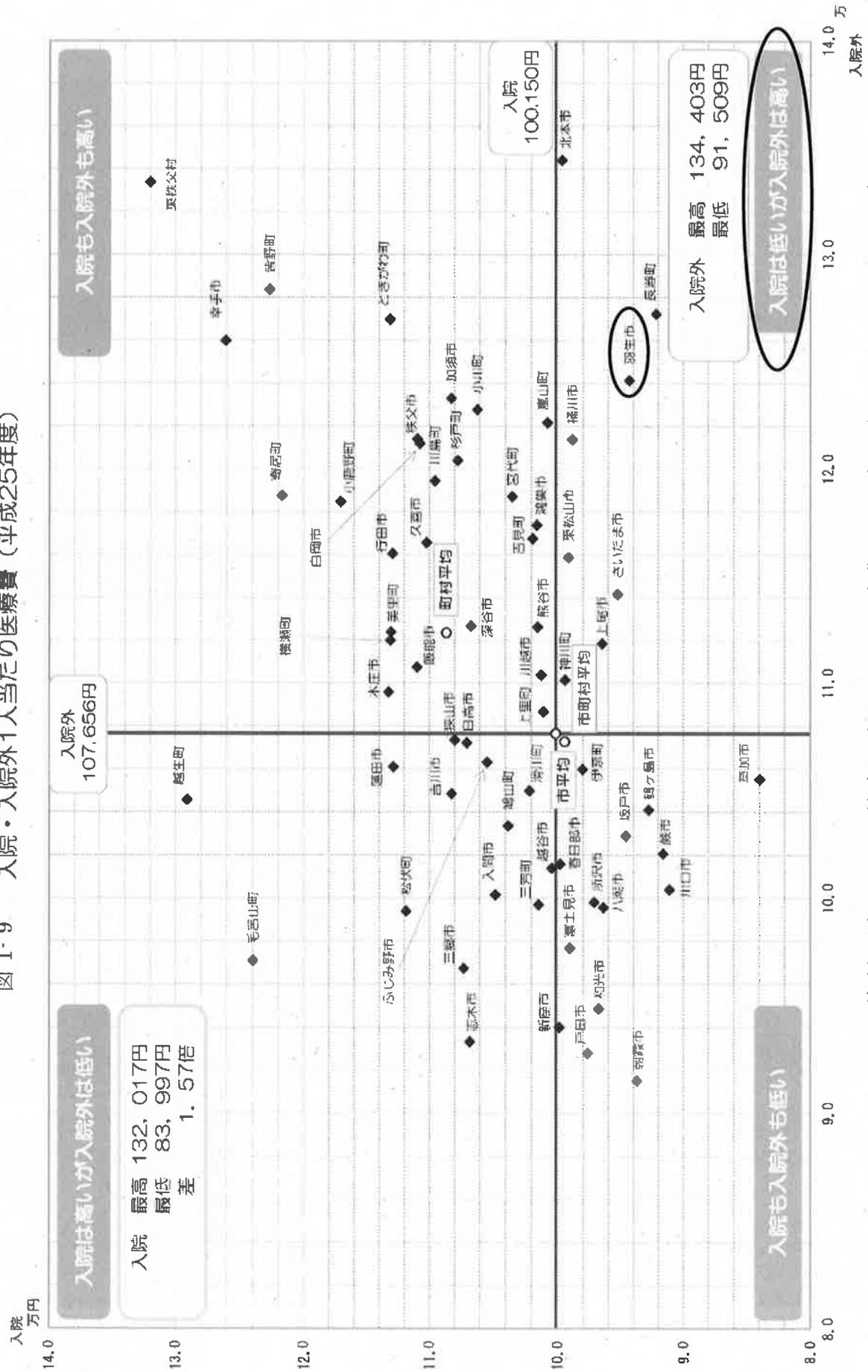


図 1-9 入院・入院外1人当たりの医療費（平成25年度）



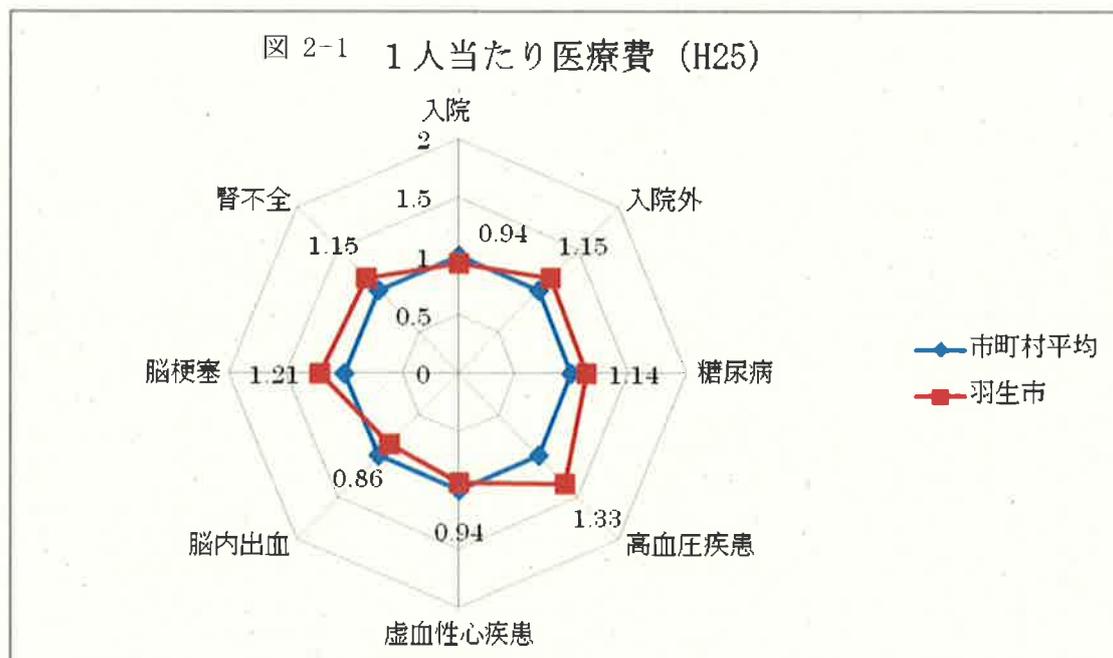
資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（平成26年度版）

## 第2章 健康・医療情報の分析と健康課題の把握

### 1. 医療費データ

#### (1) 医療費全体の傾向

平成25年度の1人当たり医療費について埼玉県市町村平均を基準にして疾患別にみると、特に高血圧疾患の医療費が高く、次いで脳梗塞や腎不全、糖尿病の医療費が高い(図2-1)。



資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（平成26年度版）

#### (2) 入院医療費について

入院医療費上位20疾病の状況を男女別にみると、男女ともに1位が統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害となっている。これは疾病の特徴から入院の日数が多くなってしまったため、医療費が高くなる(表2-1、2-2)。

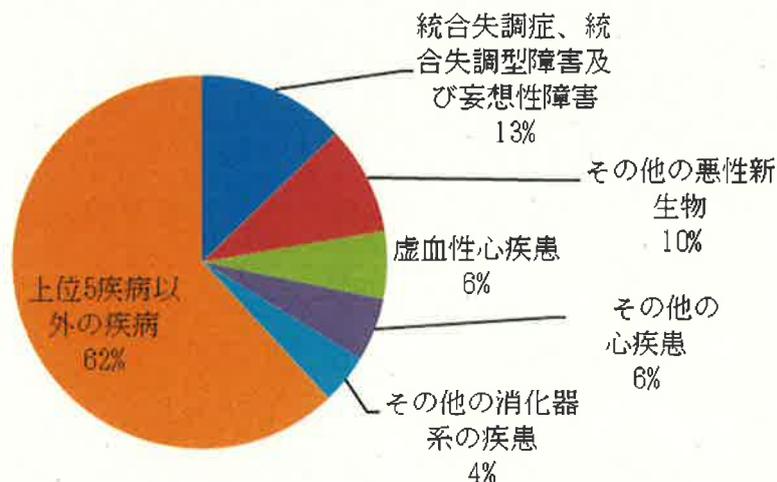
また、上位5疾病による入院医療費に占める構成率は、男女ともに全体の約4割であるが、男性は3位と4位に循環器系の疾病が含まれ、女性は2位と3位に関節症、骨折による入院が含まれていることが特徴的である(図2-2、2-3)。

表 2-1 入院医療費上位 20 疾病の状況（平成 26 年度）

○ 男性

順位	疾病名称	件数 (件)	日数 (日)	医療費 (円)	構成率 (%)
1	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	247	7,235	100,609,222	12.93
2	その他の悪性新生物	112	1,238	73,153,490	9.40
3	虚血性心疾患	67	296	45,478,674	5.84
4	その他の心疾患	48	455	42,751,164	5.49
5	その他の消化器系の疾患	101	642	33,800,668	4.34
6	その他の神経系の疾患	36	671	26,771,546	3.44
7	気管、気管支及び肺の悪性新生物	41	460	24,307,946	3.12
8	脳梗塞	36	520	24,120,118	3.10
9	胃の悪性新生物	36	406	20,781,966	2.67
10	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	20	295	20,166,978	2.59
11	骨折	28	295	19,780,750	2.54
12	その他の呼吸器系の疾患	36	407	17,712,344	2.28
13	その他の循環器系の疾患	14	102	17,314,952	2.22
14	胆石症及び胆のう炎	24	397	16,452,662	2.11
15	糖尿病	30	412	14,926,874	1.92
16	脊椎障害(脊椎症を含む)	19	231	14,569,994	1.87
17	結腸の悪性新生物	28	257	14,087,296	1.81
18	その他の損傷及びその他の外因の影響	27	413	13,501,720	1.73
19	肺炎	24	298	12,094,494	1.55
20	悪性リンパ腫	8	134	9,020,838	1.16
	その他	452	6,438	216,974,004	27.88
	合計	1,434	21,602	778,377,700	100

図2-2 入院医療費上位5疾病の構成率（H26 男性）



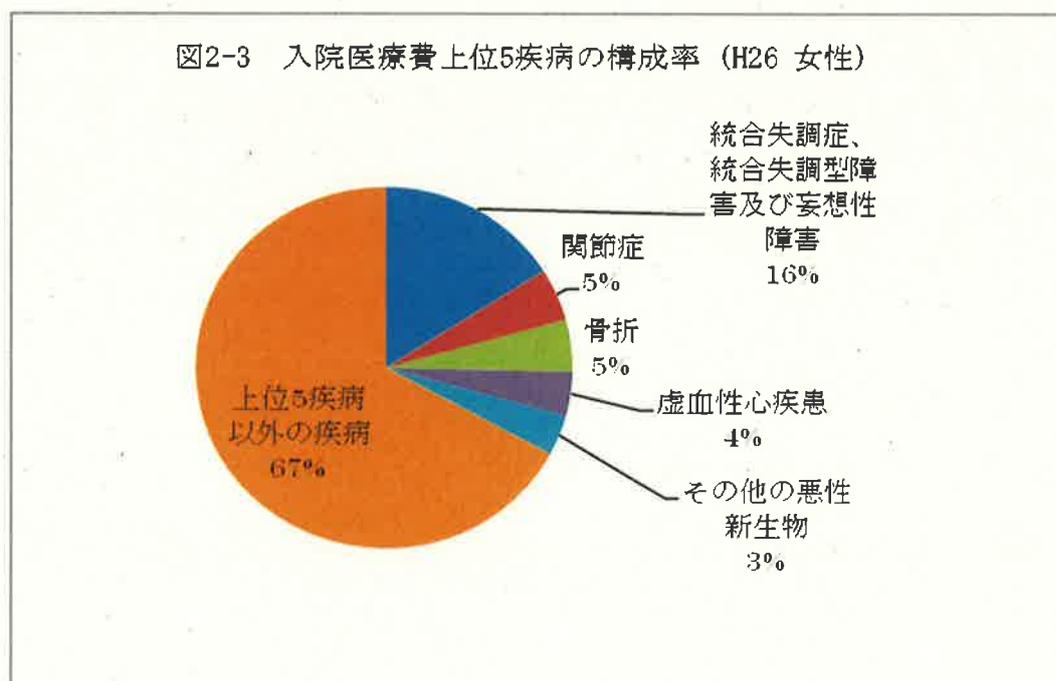
資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

表 2-2 入院医療費上位 20 疾病の状況（平成 26 年度）

○ 女性

順位	疾病名称	件数 (件)	日数 (日)	医療費 (円)	構成率 (%)
1	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	299	8,687	123,244,748	16.00
2	関節症	33	605	36,116,548	4.69
3	骨折	58	792	35,483,734	4.61
4	虚血性心疾患	38	368	30,740,154	3.99
5	その他の悪性新生物	46	511	27,623,488	3.59
6	その他の損傷及びその他の外因の影響	47	990	26,324,474	3.42
7	その他の消化器系の疾患	57	522	26,201,340	3.40
8	その他の心疾患	22	211	24,401,882	3.17
9	乳房の悪性新生物	27	243	17,987,846	2.34
10	くも膜下出血	13	259	17,531,800	2.28
11	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	27	559	17,436,338	2.26
12	良性新生物及びその他の新生物	28	218	17,055,720	2.21
13	てんかん	26	582	16,330,068	2.12
14	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	30	796	15,939,900	2.07
15	妊娠及び胎児発育に関連する障害	9	188	15,724,510	2.04
16	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	24	730	15,554,190	2.02
17	その他の脳血管疾患	13	130	15,518,580	2.01
18	脳梗塞	19	415	14,044,492	1.82
19	胆石症及び胆のう炎	32	213	13,635,166	1.77
20	脊椎障害（脊椎症を含む）	28	329	13,574,176	1.76
	その他	481	5,851	249,806,358	32.43
	合計	1,357	23,199	770,275,512	100

図2-3 入院医療費上位5疾病の構成率（H26 女性）



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

### (3) 入院外医療費について

入院外医療費上位20疾病の状況を男女別にみると、男女ともに1位は高血圧性疾患、2位は糖尿病、3位は腎不全である（表2-3、2-4）。

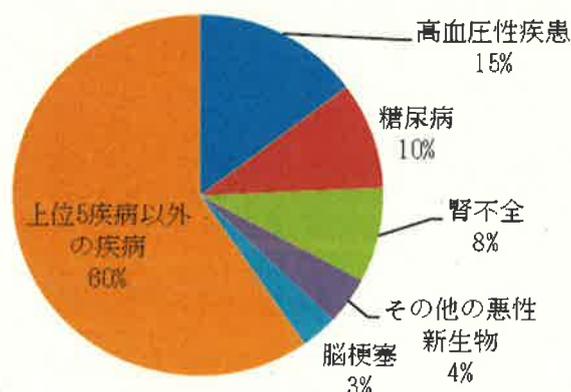
また、上位5疾病による入院外医療費の構成率は男女ともに約4割を占めている（図2-4、2-5）。

表 2-3 入院外医療費上位 20 疾病の状況（平成 26 年度）

○ 男性

順位	疾病名称	件数 (件)	日数 (日)	医療費 (円)	構成率 (%)
1	高血圧性疾患	11,603	15,349	144,199,590	14.75
2	糖尿病	4,568	6,411	93,097,010	9.52
3	腎不全	272	2,763	82,928,450	8.48
4	その他の悪性新生物	848	1,485	42,503,860	4.35
5	脳梗塞	1,500	2,380	31,631,960	3.24
6	前立腺肥大(症)	1,480	1,978	31,138,220	3.19
7	脊椎障害(脊椎症を含む)	2,159	9,333	25,852,710	2.64
8	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,098	2,708	24,628,820	2.52
9	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	1,406	3,041	24,128,030	2.47
10	虚血性心疾患	1,002	1,359	22,317,760	2.28
11	結腸の悪性新生物	265	481	21,711,240	2.22
12	その他の眼及び付属器の疾患	1,614	2,672	21,450,860	2.19
13	その他の消化器系の疾患	934	1,436	20,171,780	2.06
14	その他の心疾患	715	909	17,202,990	1.76
15	屈折及び調節の障害	1,252	1,582	16,509,690	1.69
16	白内障	1,112	1,838	15,795,290	1.62
17	喘息	1,063	1,571	13,766,560	1.41
18	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,224	2,695	13,408,530	1.37
19	炎症性多発性関節障害	878	1,255	12,914,180	1.32
20	その他の神経系の疾患	948	1,207	12,839,270	1.31
	その他	23,701	41,367	289,377,280	29.60
	合計	60,642	103,820	977,574,080	100

図2-4 入院外医療費上位5疾病の構成率(%) (H26 男性)



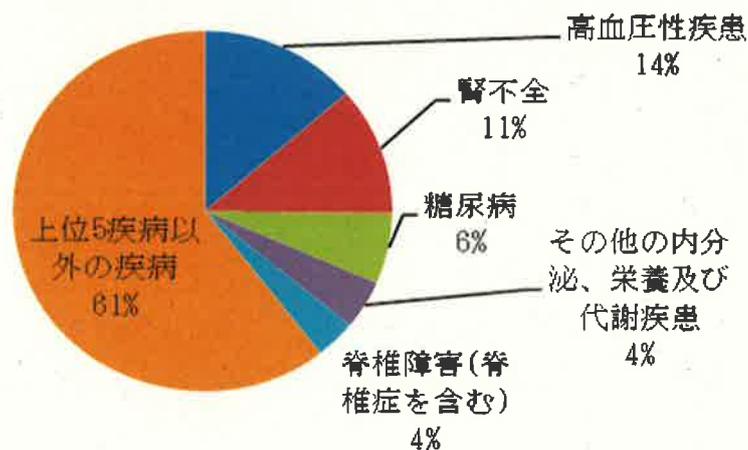
資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

表 2-4 入院外医療費上位 20 疾病の状況（平成 26 年度）

○ 女性

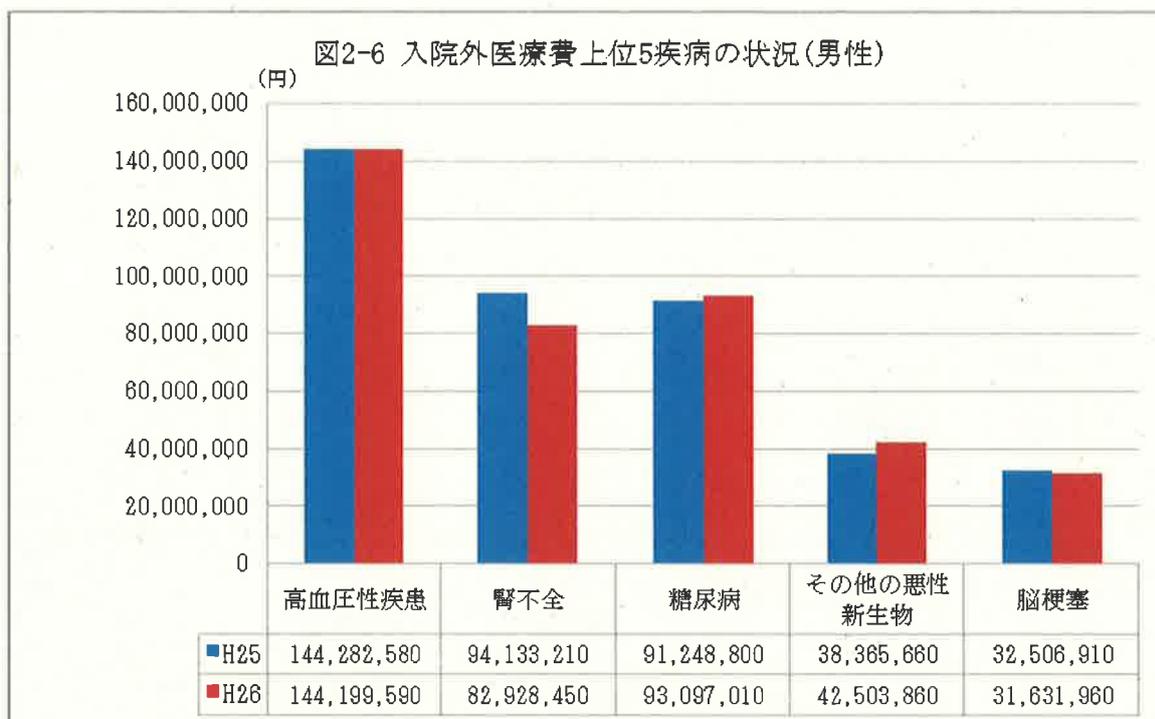
順位	疾病名称	件数 (件)	日数 (日)	医療費 (円)	構成率 (%)
1	高血圧性疾患	11,487	15,731	136,363,980	13.69
2	腎不全	281	3,430	114,312,180	11.48
3	糖尿病	3,339	4,910	62,960,580	6.32
4	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	4,740	6,271	43,819,510	4.40
5	脊椎障害(脊椎症を含む)	2,975	10,667	34,972,070	3.51
6	乳房の悪性新生物	568	999	26,579,970	2.67
7	屈折及び調節の障害	2,367	2,910	24,685,310	2.48
8	その他の眼及び付属器の疾患	2,426	3,903	23,585,360	2.37
9	炎症性多発性関節障害	817	1,414	22,809,960	2.29
10	脳梗塞	1,240	1,998	22,573,210	2.27
11	関節症	1,637	4,462	18,880,680	1.90
12	白内障	1,831	3,003	18,784,870	1.89
13	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	1,194	2,117	17,984,130	1.81
14	胃炎及び十二指腸炎	1,814	2,867	16,438,560	1.65
15	その他の損傷及びその他の外因の影響	1,339	2,880	16,041,760	1.61
16	その他の悪性新生物	312	467	14,376,770	1.44
17	その他の消化器系の疾患	1,090	1,743	14,368,630	1.44
18	喘息	1,422	2,039	13,172,140	1.32
19	その他の神経系の疾患	1,241	2,043	12,752,620	1.28
20	骨の密度及び構造の障害	1,139	2,516	12,274,540	1.23
	その他	30,378	48,350	328,124,590	32.95
	合計	73,637	124,720	995,861,420	100

図2-5 入院外医療費上位5疾病の構成率(%) (H26 女性)

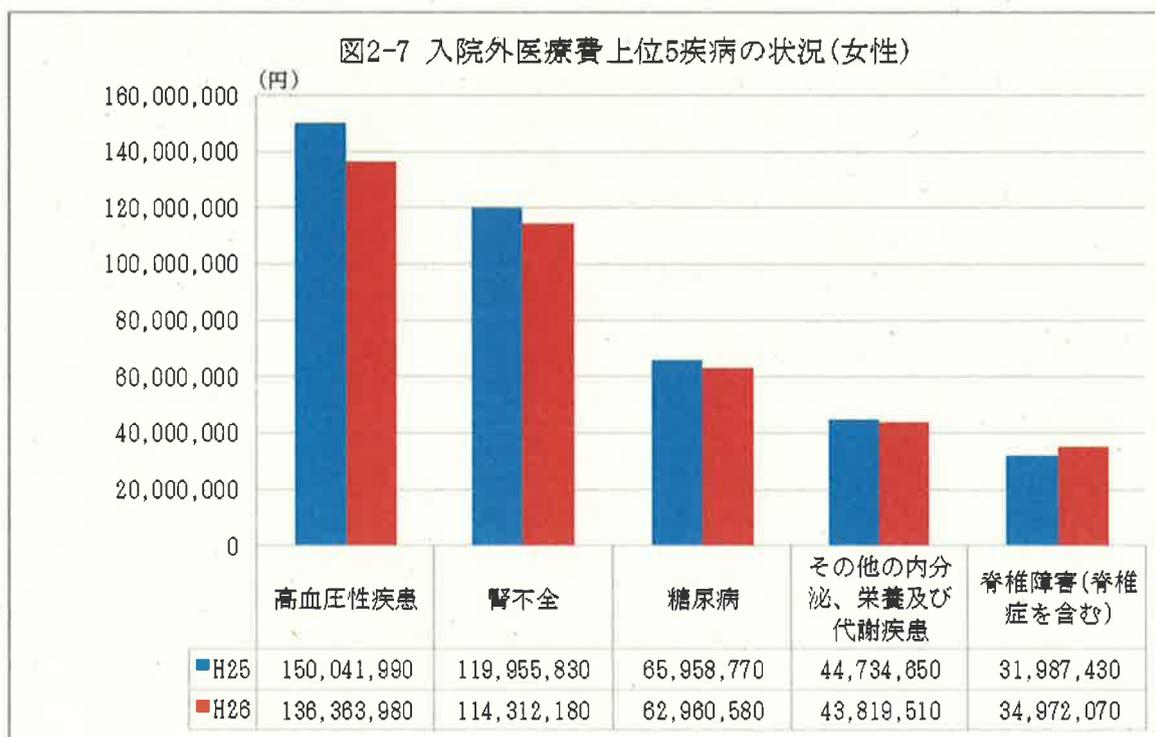


資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

上位5疾病による入院外医療費では平成25年度と平成26年度で男性の2位と3位が入れ替わったものの、男女とも上位5疾病は変わっていない(図2-6、図2-7)。



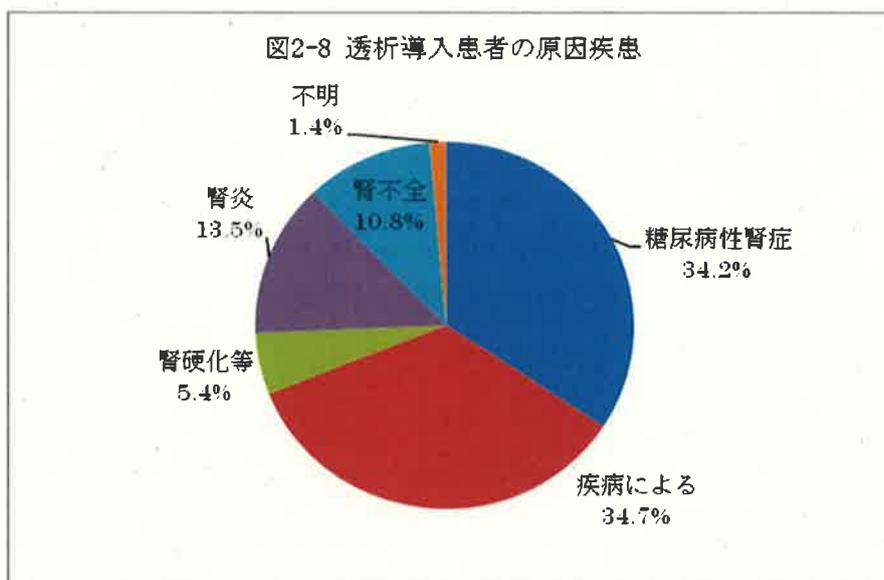
資料：埼玉県国民健康保険団体連合会



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

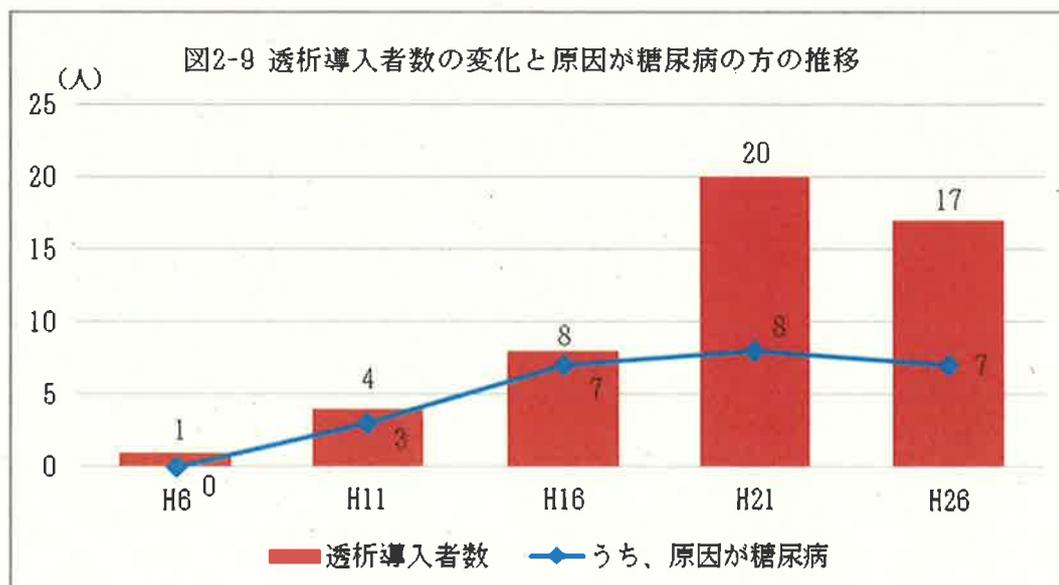
## 2. 人工透析の状況

次に、昭和52年度から平成26年度までの38年間の透析導入患者延236人の原因疾患についてみてみると、34.2%が糖尿病性腎症により透析に至っている（図2-8）。



資料：社会福祉課（S52からH26の累積）

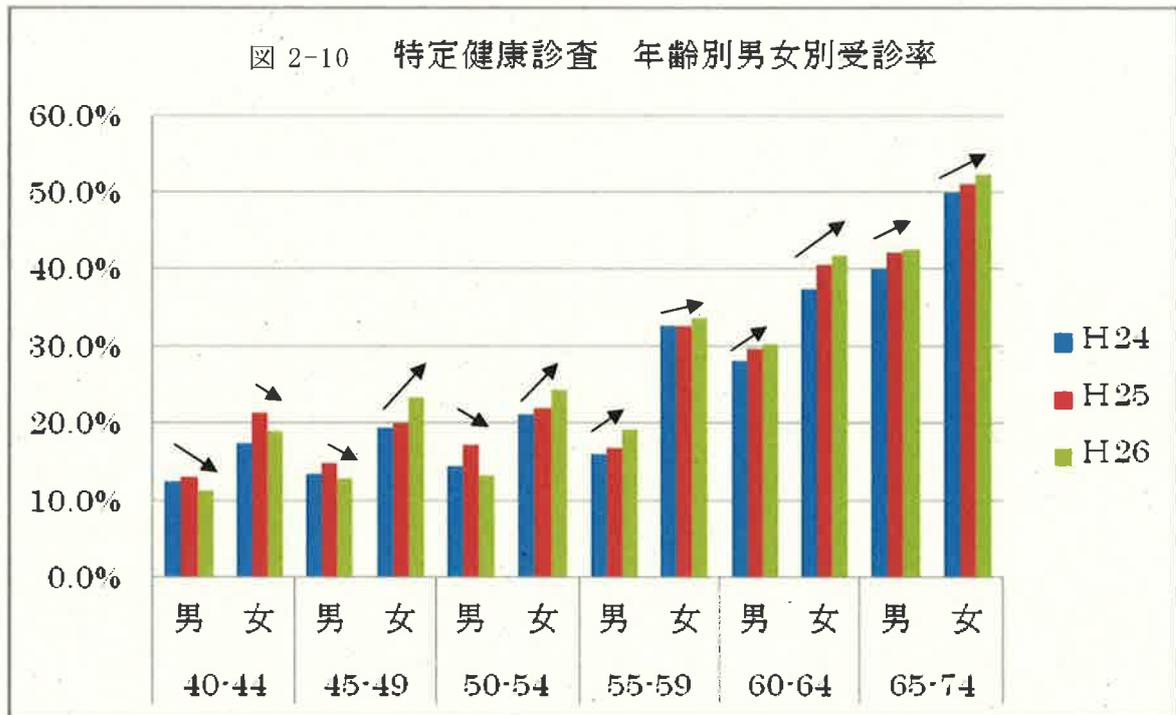
また、透析導入者数の変化とその原因が糖尿病の方の推移をみると、年ごとにばらつきはあるものの20年前（平成6年度）に比べると、ともに増加傾向にある（図2-9）。そこで、市では平成24年度から特定健康診査の検査項目に糖尿病性腎症のリスクを判定するためのe-GFR値（糸球体ろ過率）を追加し、保健事業への展開を始めている。



資料：社会福祉課（H6～H26の累積）

### 3. 特定健康診査受診率の状況

受診率は年々増加傾向にあるといえるが、年齢別男女別にみると、40代及び50代前半の男性、40代前半の女性の受診率が25年度に比べ26年度は下がっている（図2-10）。



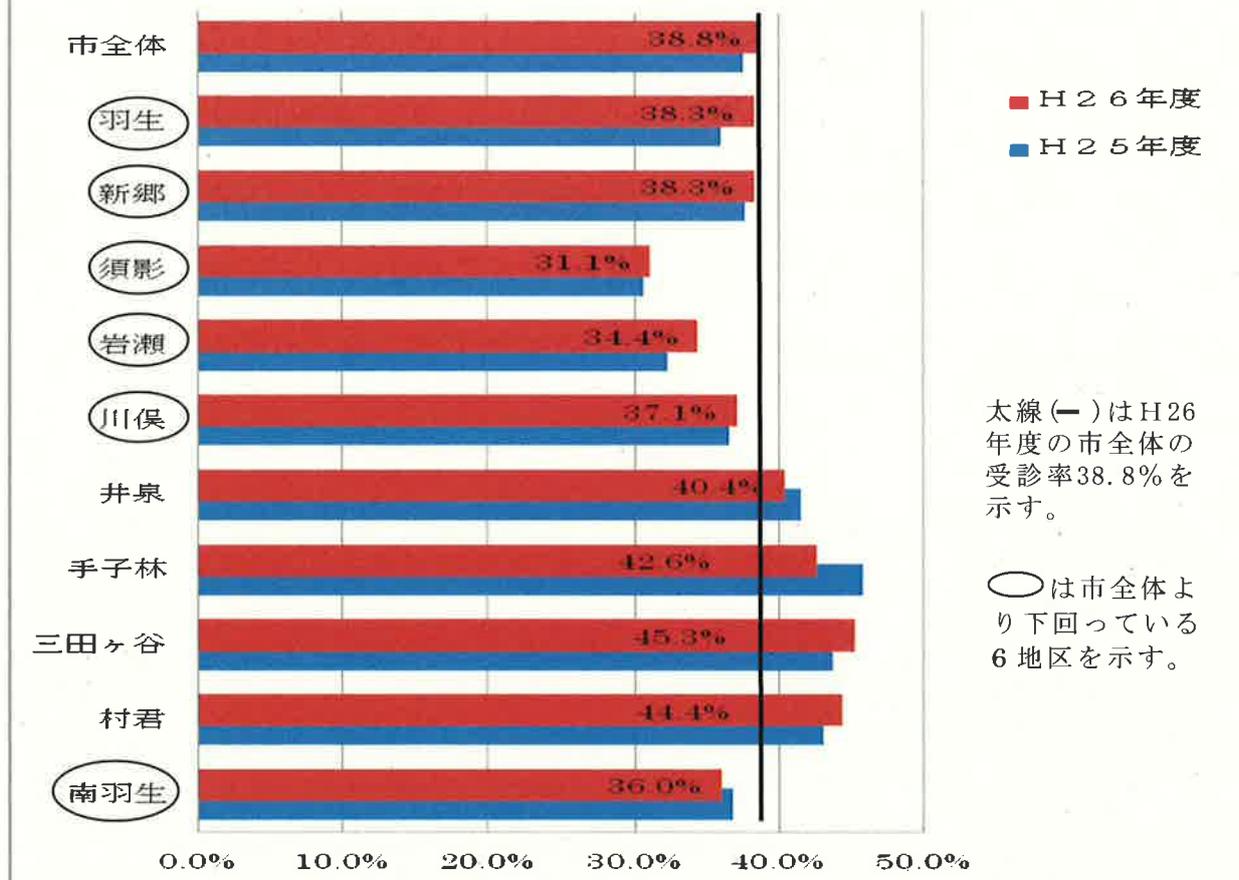
資料：K D B 厚生労働省様式（様式6-9）を経年で加工

地区別受診率を見ると、分類した10地区のうち6地区が市全体の受診率を下回っている（図2-11）。特にそのうちの3地区については65歳以上の受診率が低いことが分かる（表2-5）。これは、この地域の特性として、特定健康診査の指定となっていない医療機関があること、市境に近いことなどから他市にかかりつけ医を持つ方が多いことが考えられる。

また、国民健康保険に加入しているがパート等により会社で健康診断を受診している場合も考えられる。

今後はもっと積極的に、かかりつけ医で実施した検査結果及び、会社で行った健康診断の結果を持参してもらうなどの取り組みが必要である。

図 2-11 地区別受診率



資料：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

表 2-5 地区別年齢別受診率

	H25	H26	*40-64歳	*65-74歳
市全体	37.6%	38.8%	26.7%	47.4%
羽生	36.0%	38.3%	26.6%	47.9%
新郷	37.7%	38.3%	35.1%	41.6%
須影	30.6%	31.1%	39.5%	36.1%
岩瀬	32.3%	34.4%	37.1%	34.5%
川俣	36.6%	37.1%	36.5%	37.2%
井泉	41.5%	40.4%	35.2%	36.4%
手子林	45.8%	42.6%	38.4%	38.3%
三田ヶ谷	43.7%	45.3%	35.9%	36.3%
村君	43.1%	44.4%	37.5%	40.4%
南羽生	36.8%	36.0%	34.7%	29.4%

\*年齢別受診率はH25年度の数値

資料：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

#### 4. 特定健康診査結果の状況

##### (1) 内臓脂肪症候群該当者の状況

内臓脂肪症候群該当者の割合は、市町村平均と比較して高い。また、血圧、コレステロール、インスリン等の服薬用者の割合も市町村平均より高くなっている（表 2-6）。

表 2-6 内臓脂肪症候群該当者及び服薬用者の状況（平成 25 年度）

項目	受診者に占める割合(%)		
	羽生市	市町村平均	比較(※5)
内臓脂肪症候群該当者の割合(%)	16.9	16.1	1.05
内臓脂肪症候群予備群該当者の割合(%)	10.8	10.8	1.00
血圧服薬用者の割合(%)	14.6	12.3	1.19
コレステロール服薬用者の割合(%)	9.4	7.8	1.20
インスリン服薬用者の割合(%)	2.9	2.3	1.25

資料：特定健診データ管理システム平成 25 年度法定報告対象者をもとに作成  
 ※5 市町村平均を1とした時の羽生市の割合。市町村平均と比較して課題のある値を赤で示す。

##### (2) 保健指導判定値以上の状況

保健指導判定値以上の状況をみると、BMI、腹囲、血圧、HbA1c において、市町村平均と比較して高値を示している（表 2-7）。

表 2-7 保健指導判定値以上の状況（平成 25 年度）

健診項目	保健指導判定	受診者に占める割合(%)		
		羽生市	市町村平均	比較(※5)
特定健康診査受診者数		3,970	470,327	—
BMI	25 以上	27.4	23.7	1.16
腹囲	男性 85 女性 90 以上	30.4	30.1	1.01
収縮期血圧	130 以上	53.4	48.7	1.10
拡張期血圧	85 以上	19.6	19.5	1.01
中性脂肪	150 以上	20.3	20.6	0.99
HDL	39 以下	4.1	5.0	0.82
LDL	120 以上	54.5	56.6	0.96
HbA1c	5.6 以上	81.9	53.0	1.51
尿糖	+以上	1.1	2.0	0.54
尿蛋白	+以上	4.5	4.9	0.92

資料：特定健診データ管理システム平成 25 年度法定報告対象者をもとに作成

### (3) 有所見（リスク保有者）の状況

有所見（リスク保有者）の状況について、5項目で年齢調整（※6）を行った時の割合及び全国・埼玉県を基準（100）とした時の比率を示した。（標準化比に\*が付記されたものは、基準に比べて明らかな差があることを意味する。）

※6 年齢構成の異なる集団での比較を行いやすくするために、年齢構成を補正する方法。

#### ① BMI について

BMI は、男女とも全国・県と比較して高い（表2-8、2-9）。

表 2-8 BMI（男性）

		受診者(人)	25 以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	271,897	33.4%	33.4%	100(基準)	99.3
	県	82,802	28,100	33.9%	33.5%	100.7	100(基準)
	羽生市	518	193	37.3%	37.1%	113.6	113.3
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	345,597	27.2%	27.2%	100(基準)	*102.0
	県	135,002	35,947	26.6%	26.7%	*98.0	100(基準)
	羽生市	1,155	335	29.0%	28.9%	106.5	108.8
総 数	全国	2,085,419	617,494	29.6%	29.6%	100(基準)	*100.8
	県	217,804	64,047	29.4%	29.3%	*99.2	100(基準)
	羽生市	1,673	528	31.6%	32.1%	*109.0	*110.4

資料：KDBシステム

（厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール）

表 2-9 BMI（女性）

		受診者(人)	25 以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	211,230	19.9%	19.9%	100(基準)	*101.9
	県	104,036	20,177	19.4%	19.5%	*98.2	100(基準)
	羽生市	838	177	21.1%	20.8%	105.4	107.6
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	355,767	21.8%	21.8%	100(基準)	*104.4
	県	172,420	35,980	20.9%	20.9%	*95.8	100(基準)
	羽生市	1,470	386	26.3%	26.3%	*120.8	*126.1
総 数	全国	2,696,006	566,997	21.0%	21.0%	100(基準)	*103.5
	県	276,456	56,157	20.3%	20.3%	*96.6	100(基準)
	羽生市	2,308	563	24.4%	24.1%	*115.5	*119.6

資料：KDBシステム

（厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール）

②腹囲について

腹囲については、女性の全国比が若干下回る以外は、男性、女性ともにほぼ全国・県の基準と同じである（表2-10、2-11）。

表 2-10 腹囲（男性）

		受診者(人)	85cm以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	396,972	48.7%	48.7%	100(基準)	*98.2
	県	82,802	40,880	49.4%	49.7%	*101.9	100(基準)
	羽生市	518	251	48.5%	48.3%	98.9	96.9
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	608,193	47.9%	47.9%	100(基準)	100.7
	県	135,002	64,122	47.5%	47.5%	99.3	100(基準)
	羽生市	1,155	560	48.5%	48.4%	101.3	102.0
総 数	全国	2,085,419	1,005,165	48.2%	48.2%	100(基準)	99.7
	県	217,804	105,002	48.2%	48.4%	100.3	100(基準)
	羽生市	1,673	811	48.5%	48.4%	100.5	100.4

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

表 2-11 腹囲（女性）

		受診者(人)	90cm以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	160,278	15.1%	15.1%	100(基準)	*102.9
	県	104,036	15,054	14.5%	14.7%	*97.2	100(基準)
	羽生市	838	115	13.7%	13.3%	89.1	91.8
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	317,605	19.4%	19.4%	100(基準)	*106.4
	県	172,420	31,548	18.3%	18.3%	*94.0	100(基準)
	羽生市	1,470	283	19.3%	19.3%	99.3	105.7
総 数	全国	2,696,006	477,883	17.7%	17.7%	100(基準)	*105.3
	県	276,456	46,602	16.9%	16.8%	*95.0	100(基準)
	羽生市	2,308	398	17.2%	17.0%	96.1	101.3

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

### ③血糖について

血糖は、男女ともに全国・県との比較で特に高く(表2-12、2-13)、男性では全国の1.7倍、女性では約2倍である。

中でも男性は65～74歳が、女性は40～74歳まで全ての年代で高値を示している。

表 2-12 血糖 (男性)

		受診者(人)	100mmHg 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	192,252	23.6%	23.6%	100(基準)	100.2
	県	82,802	18,682	22.6%	23.6%	99.8	100(基準)
	羽生市	518	199	38.4%	37.2%	*155.2	*155.5
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	360,017	28.3%	28.3%	100(基準)	*95.4
	県	135,002	40,044	29.7%	29.7%	*104.8	100(基準)
	羽生市	1,155	579	50.1%	50.1%	*176.8	*168.9
総 数	全国	2,085,419	552,269	26.5%	26.5%	100(基準)	*96.9
	県	217,804	58,726	27.0%	27.3%	*103.2	100(基準)
	羽生市	1,673	778	46.5%	45.1%	*170.7	*165.2

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

表 2-13 血糖 (女性)

		受診者(人)	100mg/dl 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	137,475	12.9%	12.9%	100(基準)	*97.0
	県	104,036	13,464	12.9%	13.4%	*103.1	100(基準)
	羽生市	838	228	27.2%	26.4%	*200.2	*194.0
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	290,885	17.8%	17.8%	100(基準)	*92.4
	県	172,420	33,213	19.3%	19.3%	*108.2	100(基準)
	羽生市	1,470	518	35.2%	35.2%	*198.0	*183.2
総 数	全国	2,696,006	428,360	15.9%	15.9%	100(基準)	*93.7
	県	276,456	46,677	16.9%	16.9%	*106.7	100(基準)
	羽生市	2,308	746	32.3%	31.8%	*198.7	*186.4

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

④ HbA1c について

HbA1c についても、全国・県と比較して高く（表2-14、2-15）男女とも約1.5倍である。

年代別にみると、男女ともに40～64歳がより高値を示している。

表 2-14 HbA1c（男性）

		受診者(人)	5.6%以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	351,809	43.2%	43.2%	100(基準)	*98.2
	県	82,802	35,122	42.4%	44.1%	*101.8	100(基準)
	羽生市	518	392	75.7%	73.7%	*167.7	*163.8
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	707,661	55.7%	55.7%	100(基準)	*96.4
	県	135,002	78,044	57.8%	57.8%	*103.8	100(基準)
	羽生市	1,155	955	82.7%	82.6%	*148.5	*143.2
総 数	全国	2,085,419	1,059,470	50.8%	50.8%	100(基準)	*96.9
	県	217,804	113,166	52.0%	52.4%	*103.2	100(基準)
	羽生市	1,673	1,347	80.5%	79.2%	*153.6	*148.6

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

表 2-15 HbA1c（女性）

		受診者(人)	5.6%以上 (人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	452,308	42.6%	42.6%	100(基準)	*98.4
	県	104,036	43,747	42.0%	43.3%	*101.6	100(基準)
	羽生市	838	651	77.7%	75.5%	*175.0	*171.4
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	920,632	56.3%	56.3%	100(基準)	*97.0
	県	172,420	100,190	58.1%	58.1%	*103.1	100(基準)
	羽生市	1,470	1,258	85.6%	85.6%	*152.0	*147.4
総 数	全国	2,696,006	1,372,940	50.9%	50.9%	100(基準)	*97.4
	県	276,456	143,937	52.1%	52.3%	*102.6	100(基準)
	羽生市	2,308	1,909	82.7%	81.6%	*159.1	*154.8

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

⑤ 血圧について

総数で見ると、男性では収縮期血圧が、女性では収縮期・拡張期両方が全国・県と比較して高く（表2-16、2-17、2-18、2-19）、特に収縮期血圧については40～64歳の女性が全国と比べて20ポイント以上上回っている。

表 2-16 収縮期血圧（男性）

		受診者(人)	130mmHg 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	341,576	41.9%	41.9%	100(基準)	*94.0
	県	82,802	35,620	43.0%	44.5%	*106.4	100(基準)
	羽生市	518	256	49.4%	46.9%	112.8	106.7
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	688,468	54.2%	54.2%	100(基準)	*96.3
	県	135,002	76,027	56.3%	56.3%	*103.9	100(基準)
	羽生市	1,155	713	61.7%	61.9%	*114.0	*109.7
総 数	全国	2,085,419	1,030,044	49.4%	49.4%	100(基準)	*95.5
	県	217,804	111,647	51.3%	51.7%	*104.7	100(基準)
	羽生市	1,673	969	57.9%	56.0%	*113.7	*108.9

資料：KDBシステム

（厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール）

表 2-17 収縮期血圧（女性）

		受診者(人)	130mmHg 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	345,503	32.5%	32.5%	100(基準)	*92.6
	県	104,036	35,461	34.1%	35.1%	*108.0	100(基準)
	羽生市	838	348	41.5%	39.9%	*121.9	*112.9
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	818,419	50.1%	50.1%	100(基準)	*95.8
	県	172,420	90,282	52.4%	52.3%	*104.4	100(基準)
	羽生市	1,470	808	55.0%	55.0%	*110.0	105.3
総 数	全国	2,696,006	1,163,922	43.2%	43.2%	100(基準)	*94.9
	県	276,456	125,743	45.5%	45.5%	*105.4	100(基準)
	羽生市	2,308	1,156	50.1%	49.1%	*113.3	*107.4

資料：KDBシステム

（厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール）

表 2-18 拡張期血圧（男性）

		受診者(人)	85mmHg 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	814,644	228,952	28.1%	28.1%	100(基準)	*93.4
	県	82,802	24,400	29.5%	29.9%	*107.1	100(基準)
	羽生市	518	159	30.7%	30.4%	108.4	102.2
65 ～ 74 歳	全国	1,270,775	269,421	21.2%	21.2%	100(基準)	*96.3
	県	135,002	29,546	21.9%	22.0%	*103.9	100(基準)
	羽生市	1,155	232	20.1%	20.1%	94.2	90.8
総 数	全国	2,085,419	498,373	23.9%	23.9%	100(基準)	*95.0
	県	217,804	53,946	24.8%	25.1%	*105.3	100(基準)
	羽生市	1,673	391	23.4%	24.1%	99.5	95.1

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)

表 2-19 拡張期血圧（女性）

		受診者(人)	85mmHg 以上(人)	割合 (%)	年齢 調整(%)	標準化比 (全国)	標準化比 (県)
40 ～ 64 歳	全国	1,061,920	158,171	14.9%	14.9%	100(基準)	*91.3
	県	104,036	16,610	16.0%	16.3%	*109.6	100(基準)
	羽生市	838	141	16.8%	16.2%	110.6	100.8
65 ～ 74 歳	全国	1,634,086	231,823	14.2%	14.2%	100(基準)	*91.1
	県	172,420	26,790	15.5%	15.6%	*109.7	100(基準)
	羽生市	1,470	246	16.7%	16.8%	*117.6	107.2
総 数	全国	2,696,006	389,994	14.5%	14.5%	100(基準)	*91.2
	県	276,456	43,400	15.7%	15.9%	*109.7	100(基準)
	羽生市	2,308	387	16.8%	16.6%	*114.9	104.8

資料：KDBシステム

(厚生労働省様式 様式 6-2～7 健診有所見者状況、平成 25 年度年齢調整ツール)



#### (4) 運動習慣の状況

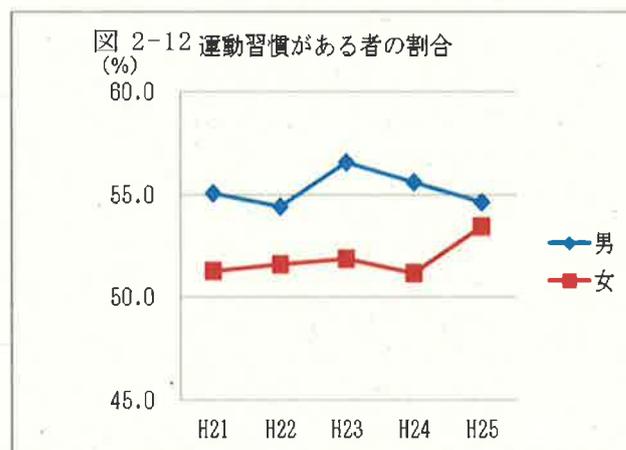
特定健康診査質問票からみた運動習慣の状況では、男性は年々運動習慣がある人の割合が減少してきており、反して女性は増加している(表2-20、図2-12)。しかしながら、男女とも約半数しか運動習慣がある人はおらず、埼玉県と比較しても2~3%割合が低いことがいえる(表2-21、図2-13)。次ページで示す、埼玉県衛生研究所が発表した平成25年度特定健診データ解析報告書(※7)にある、運動とメタボリックシンドローム、高血圧等の生活習慣病との関連を解析したデータ(図17-e~h)で、運動習慣の有無により有病者数に変化があることから、今後は運動習慣がある者の割合を増加させていく必要がある。

表 2-20 運動習慣の有無(羽生市)

単位：%

		H21	H22	H23	H24	H25
割合	男	55.9	54.3	57.2	56.6	55.7
	女	51.3	51.3	51.7	51.3	53.6
年齢調整	男	55.0	54.4	56.6	55.6	54.6
	女	51.3	51.6	51.9	51.2	53.4

\*歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合



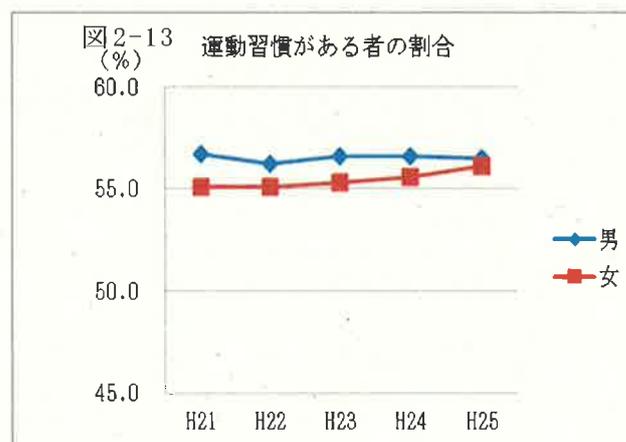
資料：平成25年度特定健診データ解析結果 埼玉県衛生研究所

表 2-21 運動習慣の有無(埼玉県)

単位：%

		H21	H22	H23	H24	H25
割合	男	57.4	56.7	57.1	57.2	57.4
	女	55.0	54.9	55.3	55.7	56.5
年齢調整	男	56.7	56.2	56.6	56.6	56.5
	女	55.1	55.1	55.3	55.6	56.1

\*歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合



資料：平成25年度特定健診データ解析結果 埼玉県衛生研究所

※7 資料：平成25年度特定健診データ解析報告書 より抜粋  
平成27年3月報告 埼玉県衛生研究所

### 生活習慣と有病の関連

生活習慣とメタボリックシンドローム、肥満、高血圧、糖尿病の判定との関連を性・年齢階級別のクロス集計で検討した。

#### (2) 運動 (図17-e~h)

メタボリックシンドロームとの関連は、男女ともに全年齢層で運動していない者に該当者割合の高い傾向が見られた。

肥満との関連は、男女ともに全年齢層で運動していない者に該当者割合の高い傾向が見られた。

高血圧との関連は、男女ともに全年齢層で運動していない者に有病者割合の高い傾向が見られた。

糖尿病有病者の割合と運動習慣の有無に関連は見られなかった。

図 17-e 運動 - メタボリックシンドローム

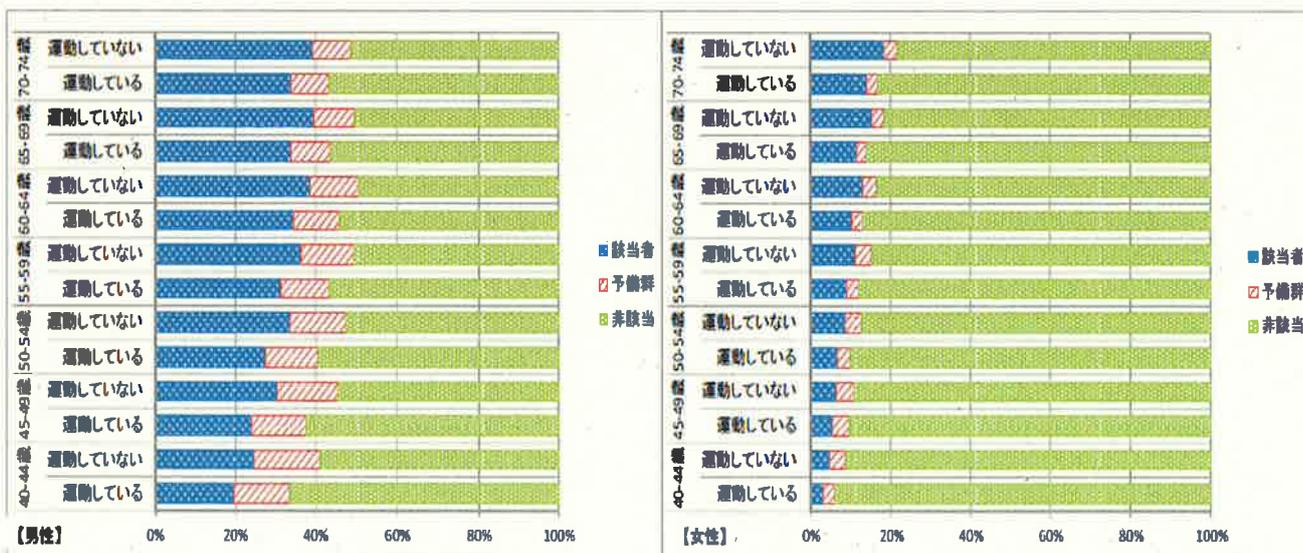


図 17- f 運動 - 肥満

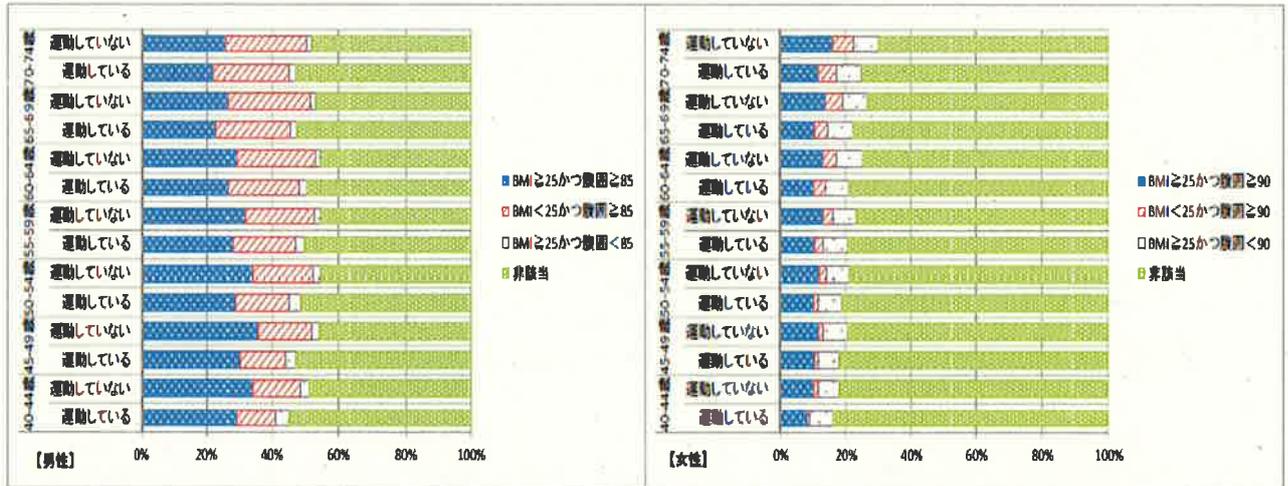


図 17- g 運動 - 高血圧

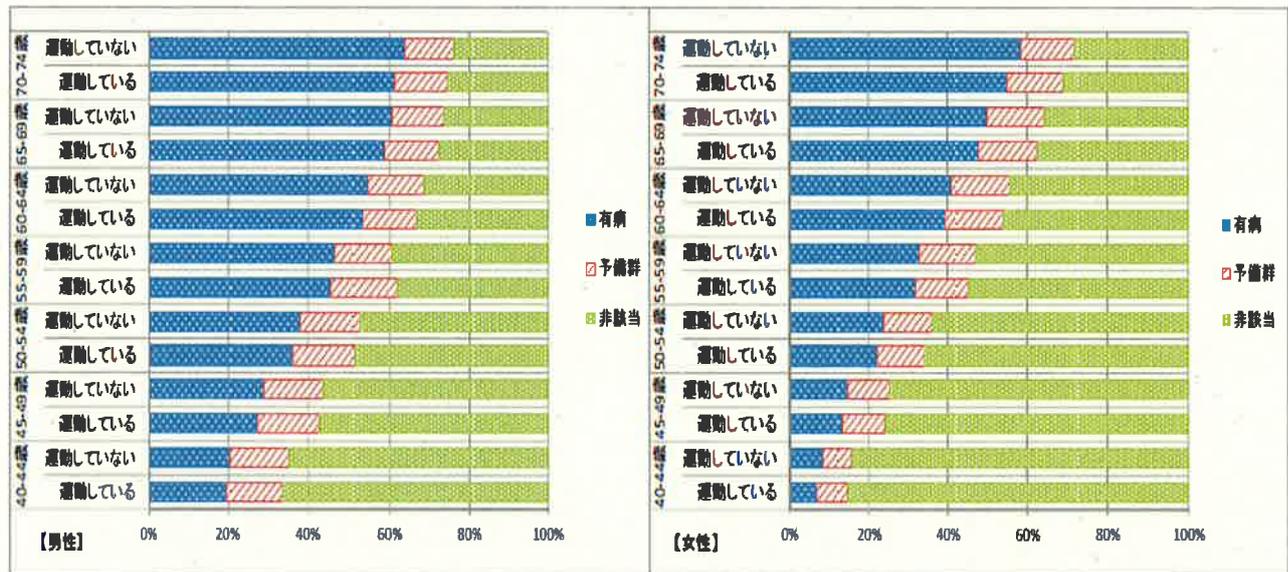
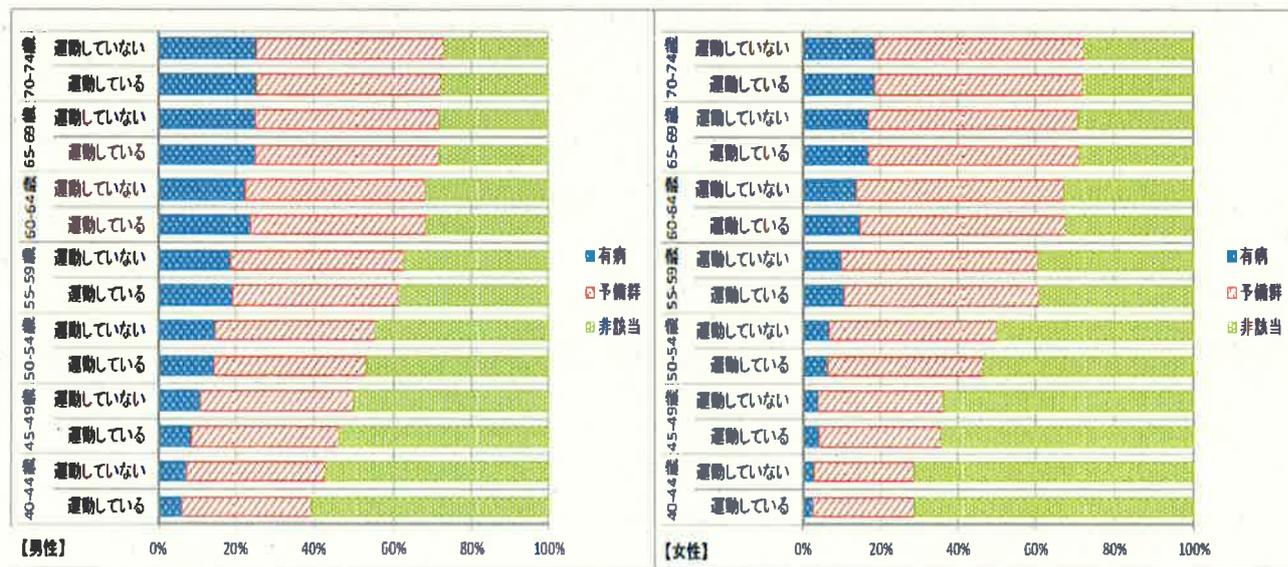


図 17- h 運動 - 糖尿病



資料：平成 25 年度特定健診データ解析報告書 埼玉県衛生研究所

## 5. 特定保健指導の状況

### (1) 対象者の状況

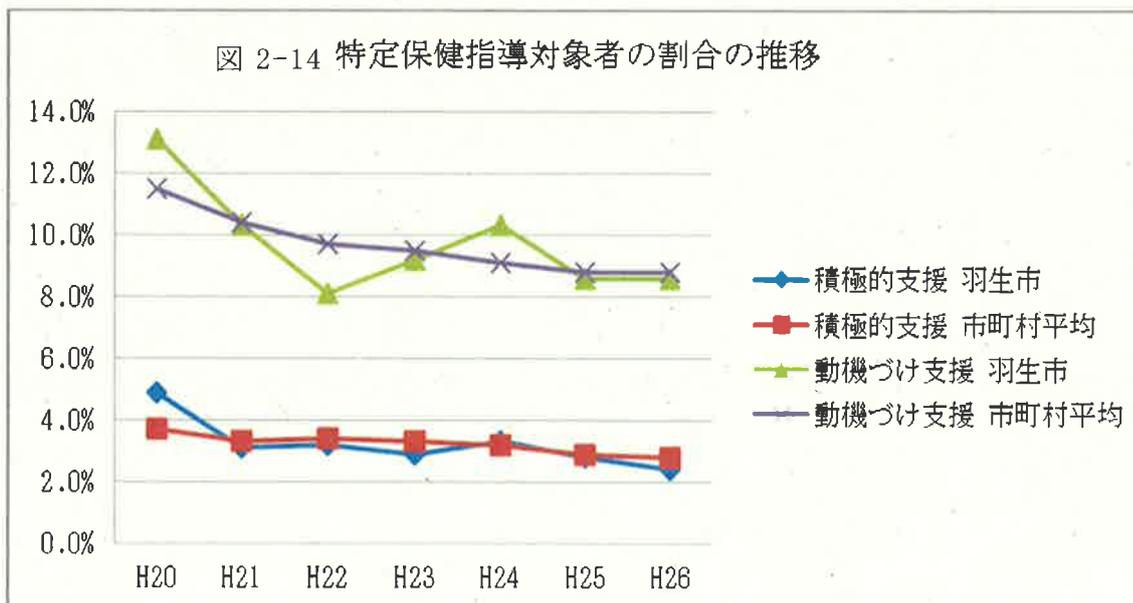
特定保健指導対象者の推移をみると、開始時の平成20年度と平成24年度を除いて、対象者は市町村平均と比べ積極的支援、動機づけ支援ともに低い傾向である（表2-22、図2-14）。

表2-22 特定保健指導対象者の割合の推移

第1期	H20		H21		H22		H23		H24	
	積極的支援	動機づけ支援								
羽生市	183人	486人	102人	338人	106人	268人	100人	314人	114人	352人
	4.9%	13.1%	3.1%	10.3%	3.2%	8.1%	2.9%	9.2%	3.3%	10.3%
市町村平均	3.7%	11.5%	3.3%	10.4%	3.4%	9.7%	3.3%	9.5%	3.2%	9.1%

第2期	H25		H26	
	積極的支援	動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援
羽生市	113人	343人	97人	351人
	2.8%	8.6%	2.4%	8.6%
市町村平均	2.9%	8.8%	2.8%	8.8%

資料：国保年金課



資料：国保年金課

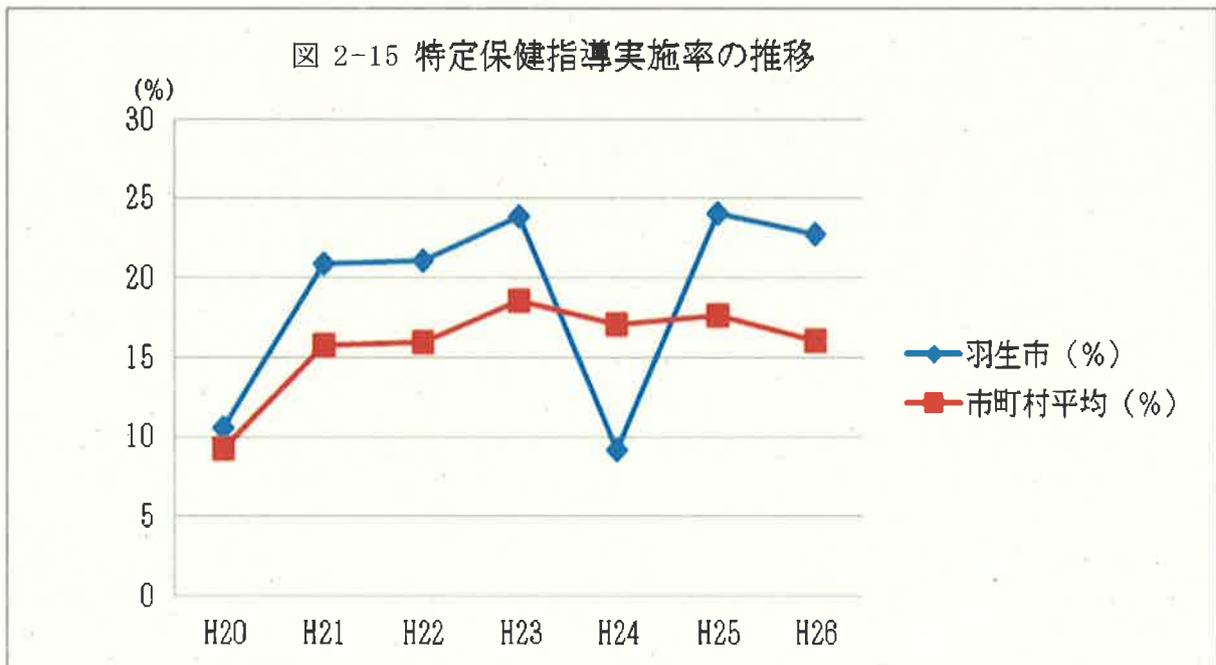
## (2) 実施率

特定保健指導の実施率は、平成 24 年度に市直営方式から業者委託に変更したことに伴う年度内終了者の減少により、9.2%という低値を示したが、翌年度には回復し、市町村平均を上回っている（表 2-23、図 2-15）。

表 2-23 特定保健指導実施率の推移

		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
羽生市	積極的支援	30 人	18 人	18 人	12 人	7 人	12 人	14 人
	動機づけ支援	41 人	74 人	61 人	87 人	36 人	98 人	88 人
	計	71 人	92 人	79 人	99 人	43 人	110 人	102 人
	実施率	10.6%	20.9%	21.1%	23.9%	9.2%	24.1%	22.8%
市町村平均		9.3%	15.8%	16.0%	18.6%	17.1%	17.6%	16.1%
比較		1.3	5.1	5.1	5.3	△7.9	6.5	6.7

資料：国保年金課



資料：国保年金課

## 6. 統計データから判明したこと

- ①入院外医療費で、男女とも高血圧、糖尿病が市町村平均を上回っている。
- ②特定健康診査受診率は、市町村平均を若干上回ってはいるものの、若年層（40歳代から50歳代）が低く、特に男性の受診率が低い。
- ③特定健康診査受診者の状況で、血圧服薬用者の割合、コレステロール服薬用者の割合、インスリン服薬用者の割合全てが市町村平均と比べ高く、これらの疾患で治療を受けている人が多い。  
また、健診結果の状況ではBMI、収縮期血圧、HbA1cの値が市町村平均と比べ高く、特にHbA1cは非常に高い。
- ④人工透析を行っている方のうち、新規導入者の約4割が糖尿病が原因である。
- ⑤心疾患（急性心筋梗塞を含む）と、脳内出血、肺炎の標準化死亡比（SMR）が、市町村平均と比べ高い。特に男性では脳内出血が非常に高い。
- ⑥運動習慣がある者の割合が男女とも半数である。
- ⑦入院医療費で、男女とも1位が統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害となっている。

## 7. 今後取り組むべき課題

- ①特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上
- ②糖尿病及び高血圧の予防及び早期治療
- ③被保険者の健康意識の向上
- ④医療費増加の抑制
- ⑤運動を習慣づけるための取り組み
- ⑥メンタルヘルスに関する取り組み

## 第3章 計画の目的及び目標

### 1. 目的

被保険者の健康寿命の延伸を目的に、生活習慣病の予防及び早期治療勧奨することで、重症化を防ぎ、医療費の適正化を目指す。

### 2. 目標（中長期的）

	指 標	現 状	目 標 値
1	特定健康診査受診率	38.8% (H26)	受診率 60%
2	特定保健指導実施率	22.8% (H26)	実施率 60%
3	健診結果別有所見者の状況（男女別・年齢調整）	BMI、血糖値、HbA1c、血圧の年齢調整有所見者が県と比較して高い	BMI、血糖、HbA1c及び血圧の年齢調整有所見者の維持または減少
4	新規人工透析者数	糖尿病性腎症の増加	現状維持または減少
5	運動習慣の獲得	男性 55.7%、女性 53.6% (平成 25 年度割合)	男女とも上昇
6	1人当たり医療費の状況	1人当たり医療費の入院は低い、入院外は高い	糖尿病、高血圧性疾患の年間医療費の維持



### 3. 目標を達成するための保健事業

#### (1) 特定健康診査の受診率向上

	課題	事業名	事業概要	目標と評価指標
1	受診率の向上	東部地区合同特定健康診査受診率向上キャンペーン	東部地区で合同のキャンペーンを実施し、受診率向上を図る	【目標】 受診率 60% 【評価指標】 受診率
		市内各イベントでのPR	市内イベント会場での受診率向上のためのチラシや啓発品の配布	【目標】 受診率 60% 【評価指標】 受診率
		受診勧奨	・世代別男女別に文言を変え、通知発送（特に受診率の低い若年層への再勧奨通知の発送） ・受診率の低い地区への電話勧奨	【目標】 受診率 60% 【評価指標】 受診率
		初回受診者への記念品の贈呈	国保加入後初めて健診を受診した者に対し、500円の商品券を贈呈	【目標】 受診率 60% 【評価指標】 受診率
		人間ドックの助成事業	人間ドック、脳ドック（各20,000円）、併診ドック（40,000円）の助成	【目標】 助成数 600件 【評価指標】 人間ドック助成数
		特定健康診査以外の検査受診者の結果収集	受診勧奨通知及び商工会等の健診時に結果持参の呼びかけを実施	【目標】 結果持参者数 80件 【評価指標】 結果持参者数

## (2) 糖尿病対策

	課題	事業名	事業概要	目標と評価指標
1	BMIが市町村平均と比較して高い	運動教室及びウォーキングについての講座の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用者への1回/月の教室の開催</li> <li>・市民を対象にした効果的なウォーキング方法の講座</li> </ul>	<b>【目標】</b> BMI 25以上の者の割合の減少 <b>【評価指標】</b> BMI 25以上の者の割合
2	HbA1cが市町村平均と比較して高い (糖尿病予備軍が8割以上)	市民への健康診断の受診勧奨	広報及びホームページ、受診券発送時の同封文書等での健診の受診勧奨及び、現状の周知	<b>【目標】</b> 糖尿病予備軍(HbA1c 5.6%以上)の者の割合の減少 <b>【評価指標】</b> HbA1c 5.6%以上の者の割合
		特定保健指導	特定健康診査の結果、基準値を超え、生活習慣の改善が必要な被保険者に、6か月間の生活習慣を改善するための保健指導を個別に実施	<b>【目標】</b> 実施率 60% <b>【評価指標】</b> 実施率
		運動教室及びウォーキングについての講座の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導利用者への1回/月の教室の開催</li> <li>・市民を対象にした効果的なウォーキング方法の講座</li> </ul>	<b>【目標】</b> 運動の習慣化(運動習慣がある者の割合を男女とも57%) <b>【評価指標】</b> 特定健診質問票等での評価



	課題	事業名	事業概要	目標と評価指標
3	重症域該当者の受診状況が把握できていない	重症域該当者への受診勧奨	受診状況の確認と情報提供	<p>【目標】</p> <p>特定健康診査の結果、重症域該当者の全数把握ができ、医療の必要な者が適切な受診行動をとれる</p> <p>【評価指標】</p> <p>該当者からの返信とレセプトによる確認</p>
4	糖尿病が重症化するリスクの高い者が適正に受診できていない	生活習慣病重症化予防事業（受診勧奨）	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者対象に受診勧奨を実施	<p>【目標】</p> <p>医療受診の必要な者が適正な受診行動が取れ、生活習慣病の重症化を予防できる</p> <p>【評価指標】</p> <p>レセプト確認と次年度の健診結果の確認</p>
5	受診していても重症化する者がいる	生活習慣病重症化予防事業（生活指導）	糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者を対象に、6か月間の個別生活指導の実施（歯周病予防含む）及び3年間のフォローアップ	<p>【目標】</p> <p>個別指導を利用した者が、人工透析に移行しない</p> <p>【評価指標】</p> <p>次年度の健診結果の確認と新規透析加入者のモニタリング</p>
		慢性腎臓病（CKD）予防のための講話	特定健康診査の結果、e-GFR値が基準を超えた者を対象に医師による講話を開催	<p>【目標】</p> <p>慢性腎臓病（CKD）の発症を予防できる</p> <p>【評価指標】</p> <p>経年的な健診結果（e-GFR値）の把握</p>
		慢性腎臓病（CKD）重症化予防	特定健康診査の結果、e-GFR値が基準を超えた者を対象に教室を実施	<p>【目標】</p> <p>慢性腎臓病（CKD）の重症化を予防できる</p> <p>【評価指標】</p> <p>経年的な健診結果（e-GFR値）の把握</p>

### (3) 高血圧対策

	課題	事業名	事業概要	目標と評価指標
1	高血圧による1人当たり医療費が市町村平均と比較して高い(入院外の高血圧医療費が市町村平均の1.33倍である)	特定保健指導	特定健康診査の結果、基準値を超え、生活習慣の改善が必要な被保険者に、6か月間の生活習慣を改善するための保健指導を個別に実施	【目標】 実施率 60% 【評価指標】 実施率
		各種健康講座、教室の開催	減塩を中心に保健師、管理栄養士による講話と、調理実習を実施	【目標】 各講座、教室の参加者合計 100人 【評価指標】 参加者数
			定期的なウォーキング及び健康体操を実施	【目標】 運動の習慣化(運動習慣がある者の割合を男女とも57%) 【評価指標】 特定健診質問票等での評価



(4) 健康意識の向上

	課題	事業名	事業概要	目標と評価指標
1	健康意識の向上	健康チャレンジ事業	20歳以上の市民が対象活動を行い、獲得したポイントの合計が基準を満たした場合に、記念品を交付することで、実践的に健康づくりに取り組むよう動機づけができ、健康意識が向上する	<b>【目標】</b> 参加者 500 人 <b>【評価指標】</b> 記念品の贈呈数
		基本健診、特定健診等、健康診査、がん検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本健康診査 (20～39 歳)</li> <li>・ 特定健診等 (40～74 歳)</li> <li>・ 健康診査 (75 歳以上)</li> <li>・ 各種がん検診</li> </ul>	<b>【目標】</b> 各健（検）診受診率の向上 <b>【評価指標】</b> 各健（検）診受診率
		各種健康講座、教室の開催	保健師、管理栄養士、運動指導士等の講話及び実技指導	<b>【目標】</b> 各講座、教室の参加者合計 800 人 <b>【評価指標】</b> 参加者数

## 第4章 計画の見直し

成果目標については、毎年度末に評価を行う。

計画の見直しは、最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的及び目標の達成状況の評価を行い、評価にはKDBシステムから入手できるデータ及び特定健康診査の国への実績報告後のデータを用いる。

なお、保険運営の健全化の観点から、羽生市国民健康保険運営協議会に進捗状況を報告し、状況に応じて計画を見直す。

また、計画の策定及び評価については、埼玉県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。

## 第5章 計画の公表及び周知

### 1. 計画の公表

「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年厚生労働省告示第140号改正）に基づき、策定した計画は市ホームページ等を通じて公表する。

### 2. 計画の周知

趣旨等の普及啓発に努め、広報及びホームページに掲載し内容の周知を図る。



## 第6章 個人情報保護

### 1. 基本的な考え方

保健事業等で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を図ることとする。

また、被保険者の利益を最大限に保証するため、個人情報保護の観点から、収集された個人情報は適切に管理する。

### 2. 具体的な個人情報保護

- ①個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び「羽生市個人情報保護条例」に基づいて行う。
- ②国民健康保険組合のガイドラインにおける職員等の義務（データ内容の正確性の確保、安全管理措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図る。
- ③保健事業等を外部に委託する際は、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、委託先の契約状況を管理する。

### 3. 守秘義務規定

国民健康保険法及び特定健康診査関連法令、羽生市個人情報保護条例に個人情報の守秘義務が規定されている。

#### ①国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

#### ②高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

第30条 第28条の規定により保険者が特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合はその役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

③羽生市個人情報保護条例（平成13年条例第3号）

第8章 罰則

第36条 実施機関の職員若しくは職員であった者又は第13条1項の受託業務に従事している者若しくは従事していた者が、正当な理由がないのに、個人の秘密に属する事項が記録された第2条7号アに係る個人情報ファイル(その全部又は一部を複製し、又は加工したものを含む。)を提供したときは、2年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

第37条 前条に規定する者が、その業務に関して知り得た保有個人情報を自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

第38条 実施機関の職員がその職権を濫用して、専らその職務の用以外の用に供する目的で個人の秘密に属する事項が記録された文書、図画又は電磁的記録を収集したときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

第39条 偽りその他不正な手段により、開示決定に基づく保有個人情報の開示を受けた者は、5万円以下の過料に処する。

---

## 羽生市国民健康保険データヘルス計画

発行年月：平成28年8月発行  
発行：羽生市市民福祉部国保年金課  
住所：〒348-8601  
埼玉県羽生市東6丁目15番地  
電話：048-561-1121（代表）  
FAX：048-501-6873  
URL：<http://www.city.hanyu.lg.jp>

