

第3期 古賀市特定健康診査等実施計画

策定中間報告

2018（平成30）年1月29日現在
古賀市国民健康保険

1

第2期特定健康診査等実施計画の概要



2

第2期特定健康診査等実施計画の目標

図表 44 第2期特定健康診査等実施計画における目標値

		2013(H25) 年度	2014(H26) 年度	2015(H27) 年度	2016(H28) 年度	2017(H29) 年度
特定健康診査	特定健康診査対象者数(人)	10,100	10,300	10,500	10,700	10,900
	特定健康診査受診者数(人)	3,000	4,120	5,250	5,885	6,540
	特定健康診査受診率(%)	30.0	40.0	50.0	55.0	60.0
特定保健指導	特定保健指導対象者数(人)	240	288	315	294	261
	特定保健指導実施数(終了者数) (人)	144	173	189	176	157
	特定保健指導実施率(%)	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0

出典:第2期特定健康診査等実施計画(平成25年3月31日発行)

3

第2期特定健康診査等実施計画の評価

《特定健康診査の実施状況》

特定健康診査受診率は増加傾向にあるが、国の目標である60%を達成していない

→更に特定健康診査の受診率を向上させる必要がある

図表 9 特定健康診査の推移(古賀市)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
特定健診	対象者数	8,265人	8,420人	8,554人	8,804人	9,025人	9,213人	9,196人	9,098人	8,809人	実施中	
	受診者数	1,803人	2,218人	2,039人	2,103人	2,184人	2,333人	2,279人	2,625人	2,765人		
	受診率	古賀市	21.8%	26.3%	23.8%	23.9%	24.2%	25.3%	24.8%	28.9%		31.4%
		県平均	23.7%	25.4%	26.5%	27.8%	29.8%	29.8%	31.2%	31.5%		32.3%
		国平均	30.8%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.3%	35.4%	36.3%		集計中
(参考) 県内順位	48位	39位	47位	50位	51位	48位	52位	51位	42位			

※県内順位は、福岡県国民健康保険団体連合会が算出したものを参考地として掲載

《特定保健指導》

本市は特定保健指導実施率が50%を超えており、平成27年度は国の目標値である60%を達成している。

特定健康診査受診率が低く、健診受診後の結果説明等の保健指導に対する市民からの認知度が低い

→特定保健指導対象者への利用勧奨や保健指導を受けやすい環境を整備する必要がある

図表 14 特定保健指導の推移(古賀市)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
特定 保健指導	対象者数	338人	308人	255人	271人	253人	273人	294人	317人	341人	実施中	
	実施者数	124人	199人	176人	181人	132人	151人	150人	219人	173人		
	実施率	古賀市	36.7%	64.6%	69.0%	66.8%	52.2%	55.3%	51.0%	69.1%		50.7%
		県平均	26.9%	39.0%	36.7%	35.6%	39.3%	41.2%	41.1%	43.0%		41.7%
		国平均	14.8%	21.4%	20.8%	21.7%	23.2%	23.7%	24.4%	25.1%		集計中
(参考) 県内順位	31位	12位	8位	12位	29位	30位	37位	18位	37位			

※県内順位は、福岡県国民健康保険団体連合会が算出したものを参考値として掲載

出典:法定報告⁵

《メタボリックシンドローム該当者・予備群》

特定健康診査受診率の向上に伴い、該当者は緩やかに増加、予備軍は横ばいである

→重症化予防の観点から優先度を決め、保健指導を実施する必要がある。

図表 47 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
メタボリックシンドローム該当者(人)	269	258	332	384	実施中
メタボリックシンドローム該当者の割合(%)	11.5%	11.3%	12.6%	13.8%	
メタボリックシンドローム予備群(人)	260	258	274	317	
メタボリックシンドローム予備群の割合(%)	11.1%	11.3%	10.4%	11.4%	

出典:法定報告

《メタボリックシンドローム該当者・予備群》

図表 48 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の状況

項目別内訳	2013(H25)年度		2014(H26)年度		2015(H27)年度		2016(H28)年度		2017(H29)年度	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
受診者合計 (人)	2,333	25.3	2,279	24.8	2,625	28.9	3,765	31.4	実施中	
腹囲のみ	143	6.1	130	5.7	133	5.1	124	4.5	実施中	
メタボリック予備群	260	11.1	258	11.3	274	10.4	316	11.4		
高血糖	16	3.0	15	2.9	14	2.3	25	3.6		
高血圧	149	28.2	158	30.7	192	31.8	209	30.1		
脂質異常症	95	18.0	85	16.5	68	11.3	82	11.8		
メタボリック該当者	269	11.5	257	11.3	329	12.5	379	13.7		
血糖＋血圧	40	7.6	38	7.4	53	8.8	56	8.1		
血糖＋脂質	16	3.0	10	1.9	16	2.7	16	2.3		
血圧＋脂質	136	25.7	136	26.4	179	29.7	198	28.5		
3項目全て	77	14.6	73	14.2	81	13.4	109	15.7		

出典：法定報告

7

《有所見者割合》

特定健康診査受診者数の増加に伴い、各検査項目における有所見者は年々増加している

→さらなる生活習慣病の重症化予防を目的とした取組を実施する必要がある。

図表 49 有所見者割合の推移

項目別内訳	2013(H25)年度		2014(H26)年度		2015(H27)年度		2016(H28)年度		2017(H29)年度		
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	
受診者合計 (人)	2,333		2,279		2,625		2,765		実施中		
腹囲	男：85以上 女：90以上	672	28.8	645	28.3	736	28.0	819	29.6	実施中	
BMI	25以上	419	18.0	393	17.2	454	17.3	526	19.0		
中性脂肪	150以上	407	17.4	371	16.3	388	14.8	497	18.0		
GPT	31以上	245	10.5	218	9.6	313	11.9	320	11.6		
HDL-C	40未満	85	3.6	88	3.9	95	3.6	106	3.8		
空腹時血糖	100以上	542	24.2	508	23.7	592	23.9	660	25.6		
HbA1c(NGSP)	5.6以上	1,036	44.7	1,067	47.1	1,387	53.7	1,504	55.5		
尿酸	7.0以上	173	7.4	136	6.0	178	6.8	213	7.8		
収縮期血圧	130以上	745	31.9	834	36.6	1,063	40.5	1,099	39.7		
拡張期血圧	85以上	348	14.9	414	18.2	491	18.7	491	17.8		
LDL-C	120以上	1,295	55.5	1,260	55.3	1,526	58.1	1,542	55.8		
尿蛋白	(+)以上	57	2.4	46	2.0	63	2.4	64	2.3		
GFR	60未満	404	17.3	467	20.5	448	17.2	525	19.1		

出典：法定報告

8

第3期古賀市特定健康診査等実施計画の概要

1. 目的

生活習慣病の早期発見・重症化予防を主たる目的とした特定健康診査・特定保健指導を着実に実施し、本市のさらなる実施率向上を図るため

2. 位置づけ

高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づき策定する計画であり、同法律における特定健康診査等基本指針、国の健康づくり施策の方向性、本市における第2期特定健康診査等実施計画の評価を踏まえ策定する。

3. 計画期間

2018（平成30）年～2023（平成35）年度の6年間

9

（参考）特定健康診査等実施計画

〈高齢者の医療の確保に関する法律〉

（特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(参考) 特定健康診査等基本指針

〈高齢者の医療の確保に関する法律〉

(特定健康診査等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

- 2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項
 - 二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
 - 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項
- 3 特定健康診査等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(出典) 厚生労働省：特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）（案）

(参考) 特定健康診査等実施計画の位置づけ

