

東京都北区国民健康保険  
保健事業の実施計画（データヘルス計画）

第 1 期

平成 30（2018）～32（2020）年度

平成 30 年 3 月

保険者 東京都北区国民健康保険

北区国民健康保険保健事業の実施計画（第1期データヘルス計画）  
（平成30年～32年度）

## 目次

序章 「データヘルス計画」の策定にあたって	3
1.計画策定の背景	3
2.計画期間と計画の位置づけ	4
第1章 北区国民健康保険の基本情報	5
1.北区の人口と被保険者数	5
2.平成28年度の保健事業実施状況	7
第2章 健康・医療情報の現状	8
1.医療費の現状	8
（1）年間医療費の推移	8
（2）年間1人当たりの医療費の推移	9
（3）年間1件当たりの医療費の推移	9
（4）入院と入院外（外来）の被保険者1人当たりの医療費	10
（5）疾病別医療費の割合	11
（6）入院・外来の医療費点数疾病別上位10位までの疾患	12
（7）年齢階層別の医療費と年間1人当たりの医療費	12
（8）医療費の現状のまとめ	13
2.生活習慣病等の現状	14
（1）生活習慣病患者数の推移	14
（2）生活習慣病・疾病別被保険者1,000人当たりの患者数	15
（3）男女別・年代別生活習慣病の患者数と有病率	16
（4）男女別・年代別糖尿病の患者数と有病率	16
（5）男女別・年代別高血圧症の患者数と有病率	17
（6）男女別・年代別脂質異常症の患者数と有病率	17
（7）生活習慣病有病率	18
（8）生活習慣病患者年間1人当たりの医療費の推移	19
（9）生活習慣病患者年間1人当たりの医療費	19
（10）生活習慣病病名別患者年間1人当たりの医療費	20
（11）糖尿病および糖尿病合併症・重症化患者数の推移	21
（12）糖尿病合併症・重症化患者医療費の推移	22
（13）男女別・年代別糖尿病合併症・重症化患者数の割合	23
（14）人工透析患者数と医療費の推移	24
（15）男女別・年代別人工透析患者数の割合	25
（16）新生物中分類別レセプト1件当たりの医療費	26
（17）男女別・年代別新生物中分類別レセプト件数	27

(18) 生活習慣病等の現状のまとめ	29
3. 特定健康診査の現状	30
(1) 特定健康診査受診率の推移	30
(2) 特定健康診査受診率の結果	31
(3) 男女別・年代別特定健康診査受診率	32
(4) 特定健康診査受診者に対する医療受診勧奨対象者の割合	33
(5) 男女別・年代別受診勧奨対象者の割合	34
(6) 喫煙・飲酒・腹囲と特定健康診査結果	35
(7) メタボリックシンドローム該当者割合	37
(8) メタボリックシンドローム該当者	37
(9) 特定健康診査結果による糖尿病リスク分析	38
(10) 未受診者に対するアンケート結果	39
(11) 特定健康診査の現状のまとめ	41
4. 特定保健指導の現状	42
(1) 特定保健指導実施率の推移	42
(2) 特定保健指導実施率の結果	43
(3) 特定保健指導の実施結果	44
(4) 男女別・年代別特定保健指導実施率	44
(5) 特定保健指導の効果	45
(6) 特定保健指導の現状のまとめ	46
第3章 健康・医療情報の分析結果に基づく現状と課題の把握	47
健康課題1 糖尿病重症化予防	47
健康課題2 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上	48
健康課題3 健康に対する意識の向上	49
第4章 実施する保健事業	50
1. 保健事業の内容	50
2. 保健事業の実施計画	53
3. 課題に対するその他の保健事業	54
第5章 計画の評価と見直し	55
第6章 計画の公表・周知	55
第7章 個人情報保護	55
第8章 留意事項	55

# 序章 「データヘルス計画」の策定にあたって

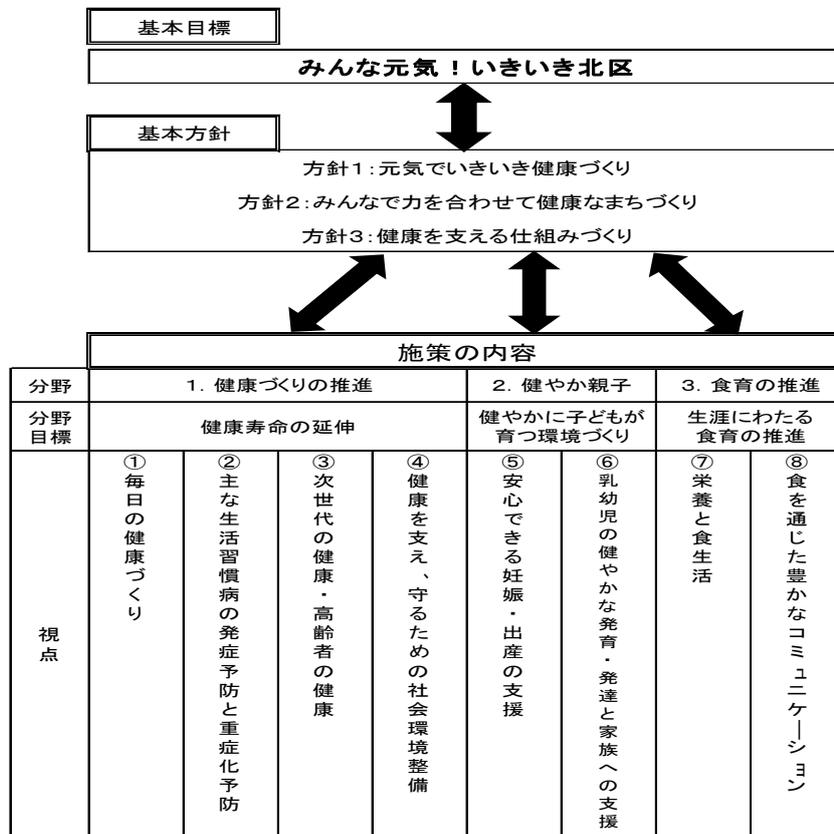
## 1.計画策定の背景

わが国は、生活水準の向上、医学・医療の推進により世界有数の長寿国となり、平均寿命が順調に延伸されてきました。しかし、高齢化や生活環境・生活様式の大きな変化に伴い、厳しい財政状況に置かれ、各保険者の医療費適正化への取り組みがますます重要となっています。

このような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」の改正により平成20年4月から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に重点をおいた特定健康診査・特定保健指導計画の策定が保険者に義務化されました。北区では、平成20年度～平成24年度を第1期として、平成25年度～平成29年度を第2期として糖尿病等の生活習慣病予防に着眼した「東京都北区国民健康保険特定健診等実施計画」を策定しました。各種健診、医療情報・医療費（KDBシステム・レセプトの活用）の分析等から健康課題や事業目的を明確にし、効果的かつ効率的な保健事業に取り組んでいます。

平成26年3月に策定された「北区ヘルシータウン21（第二次）」（平成26年度～平成35年度）では、基本目標を「みんな元気！いきいき北区」とし、子どもから高齢者まですべての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりを掲げ、その実現に向けて基本目標を3分野で構成し、達成目標を8つの視点で設定しています。（図表1 北区ヘルシータウン21（第二次）体系図）

図表1 北区ヘルシータウン21（第二次）体系図



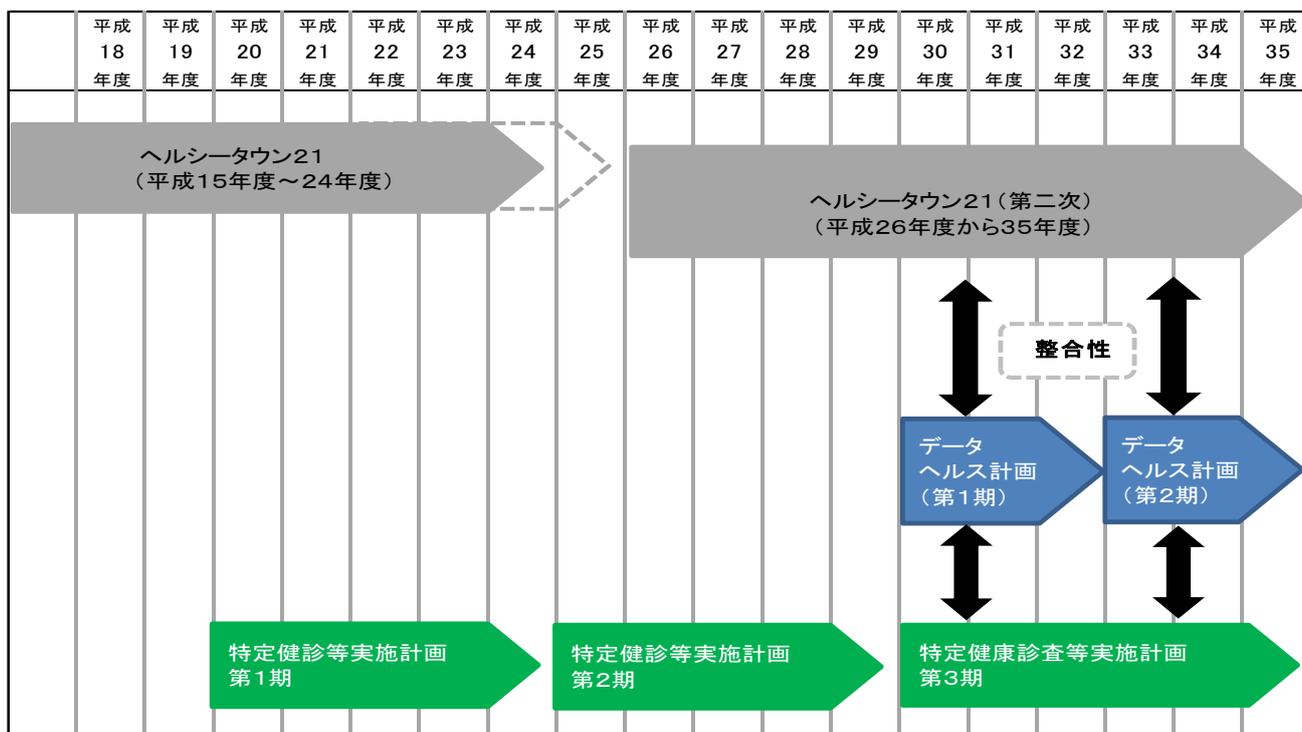
国の健康づくりの計画である「健康日本21(第二次)」では国民の健康の増進を推進する上での健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する事項の目標を設定しています。また、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」(以下「指針」という。)が平成26年4月に一部改正され、保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。平成30年度に実施される国民健康保険制度改革においても、改革の方向性として医療費の適正化が掲げられ、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施していくことが区市町村保険者の役割とされました。

これらの方向性に対応するため、北区でも被保険者の健康増進・生活習慣病予防等を積極的に推進するとして、「東京都北区国民健康保険保健事業の実施計画」(以下、「データヘルス計画」という。)を平成30年度から3か年計画として策定します。区に蓄積されている健診、医療情報(KDBシステム・レセプト情報の活用)を分析し科学的根拠に基づいた健康づくりを推進するため、同計画の中で健康寿命の延伸を目指し、重点施策として生活習慣病等の発症予防と重症化予防対策、悪性新生物の発症予防とがん検診の受診率向上(予防対策等)を位置づけ、推進していきます。

## 2.計画期間と計画の位置づけ

データヘルス計画は、「指針」に基づき、東京都北区国民健康保険が策定する保健事業の中核をなす計画であり、「東京都北区国民健康保険特定健診等実施計画第3期(平成30年度～平成35年度)」と「北区ヘルシータウン21(第二次)」との整合性を図り策定します。データヘルス計画の第1期は、対象期間を平成30～平成32年度の3年間とします。

図表2 計画期間と計画の位置づけ



## 第1章 北区国民健康保険の基本情報

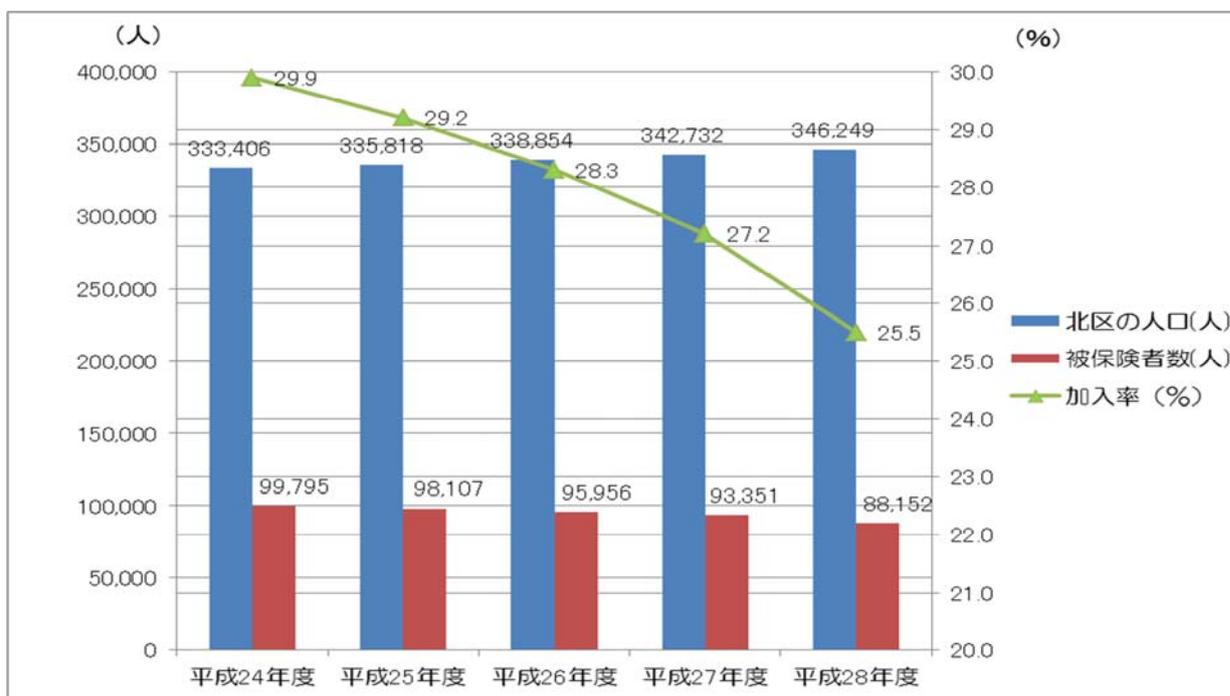
本章では、北区国民健康保険被保険者（以下「被保険者」という。）の特性を人口構成や年齢別から把握し、これまで実施してきた保健事業の実施状況を報告します。

### 1. 北区の人口と被保険者数

平成29年4月の北区の人口は平成25年4月に比べ12,843人増加していますが、被保険者数は11,643人減少しています。被保険者数は区民全体の25.5%で加入率は4.4ポイント減少しています。加入者の減少理由としては、75歳を迎えた者が後期高齢者に移行することや景気の回復基調により社会保険の加入者が増加し北区国民健康保険（以下「国保」という。）への加入者が減ってきていることが要因と考えられます。

図表3 北区の人口と被保険者数の推移 ※被保険者数：年度末（3月31日）現在  
※人口：翌日の4月1日現在

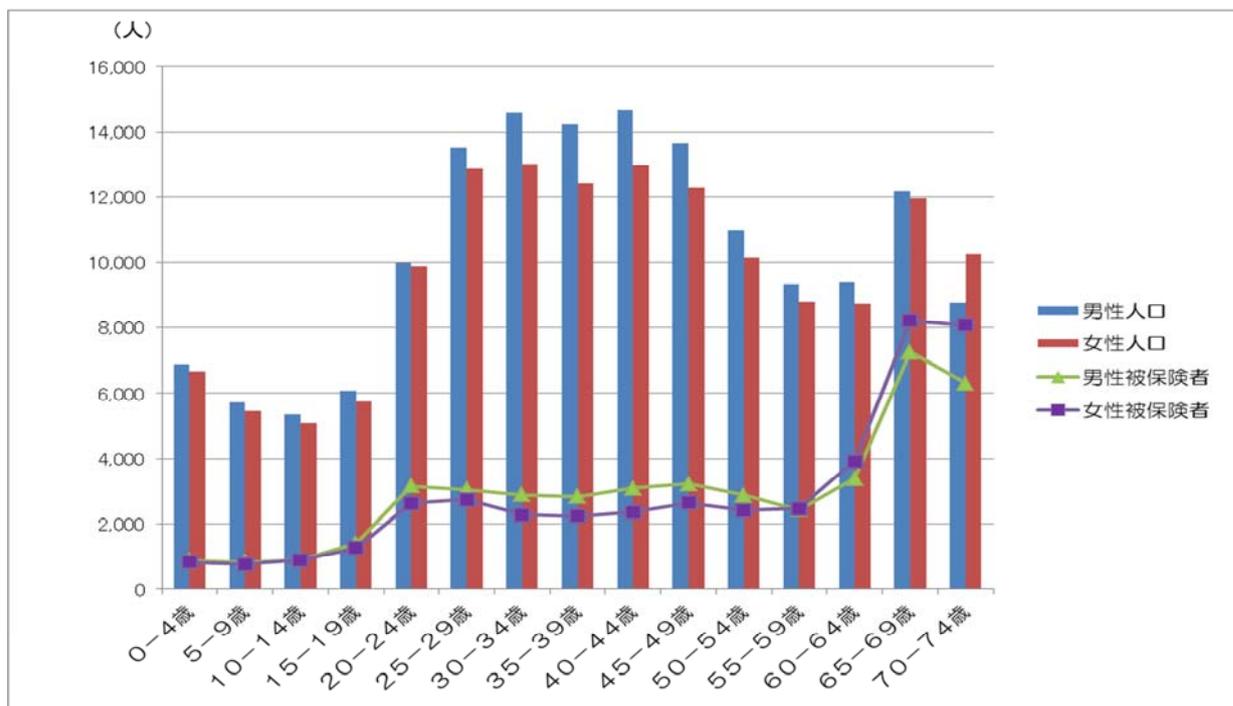
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
北区の人口(人)	333,406	335,818	338,854	342,732	346,249
被保険者数(人)	99,795	98,107	95,956	93,351	88,152
加入率(%)	29.9	29.2	28.3	27.2	25.5



【北区の国保（年報）】

被保険者の年齢別構成をみると、社会保険等の加入者が多い50歳までに比べ、社会保険等からの脱退に伴い60歳代からの加入率が急速に上がっています。

図表 4-1 被保険者数の性別年齢別構成 (平成 28 年度末)



図表 4-2 被保険者数の性別年齢別構成割合 (平成 28 年度末)

	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳
男性被保険者(人)	890	842	906	1,410	3,144	3,039	2,880	2,821
男性人口(人)	6,876	5,726	5,337	6,085	9,961	13,533	14,580	14,212
人口に対する被保険者数の割合	12.9%	14.7%	17.0%	23.2%	31.6%	22.5%	19.8%	19.8%
女性被保険者(人)	842	775	900	1,270	2,620	2,729	2,270	2,233
女性人口(人)	6,669	5,444	5,069	5,740	9,867	12,887	13,015	12,434
人口に対する被保険者数の割合	12.6%	14.2%	17.8%	22.1%	26.6%	21.2%	17.4%	18.0%

	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
男性被保険者(人)	3,083	3,213	2,868	2,425	3,372	7,253	6,306
男性人口(人)	14,649	13,666	10,986	9,315	9,392	12,171	8,770
人口に対する被保険者数の割合	21.0%	23.5%	26.1%	26.0%	35.9%	59.6%	71.9%
女性被保険者(人)	2,356	2,633	2,413	2,470	3,912	8,210	8,067
女性人口(人)	12,991	12,285	10,126	8,781	8,744	11,958	10,234
人口に対する被保険者数の割合	18.1%	21.4%	23.8%	28.1%	44.7%	68.7%	78.8%

【北区の国保(年報)】

2.平成28年度の保健事業実施状況

(平成28年度末)

事業名	事業の目的	対象者	実施状況
①特定健康診査 ②後期高齢者健康診査 ③健康増進健康診査	メタボリックシンドロームの予防	①40歳以上の国民健康保険被保険者 ②後期高齢者医療制度加入者 ③40歳以上の生活保護受給者	①受診者数 24,528人 受診率 45.6% ②受診者数 22,476人 受診率 55.4% ③受診者数 2,109人 受診率 26.4%
特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者の減少	上記①のうち、特定健康診査の受診結果が特定保健指導該当者	利用者数 490人 利用率 17.5%
がん検診等	大腸がん検診	①35歳以上 ②40・45・50・55・60・65歳	受診者数 7,815人
	胃がんハイリスク検診	39・44・49・54・59・64歳	受診者数 5,301人
	胃がん検診	早期発見・早期治療につなげる ①35歳以上 ②40・45・50・55・60・65歳	受診者数 4,069人
	子宮がん検診	20歳以上の女性 (2年に1回)	受診者数 6,086人
	乳がん検診	40歳以上の女性 (2年に1回)	受診者数 6,015人
肝炎検診	肝炎感染・陽性者の早期発見・早期治療につなげる	①40歳 ②肝炎検査未受診者	受診者数 1,427人
耳の健診	耳の疾患の早期発見・予防	65歳以上の奇数年齢	受診者数 8,074人
眼科健診	眼科疾患の早期発見・予防	40・45・50・55・60・65・70・75・80歳	受診者数 8,114人
歯周疾患健診	歯周疾患の早期発見・予防	40・45・50・55・60・65・70・75・80・81歳	受診者数 6,231人
骨粗しょう検診	骨粗しょう症の早期発見・予防	30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の女性	受診者数 2,202人
禁煙治療費助成事業	肺がんの一次予防	20歳以上	申請者数 80人 終了者数(禁煙成功者) 33人
生活習慣病予防教室	肥満、高血圧、脂質異常、糖尿病、メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防	区民	実施回数 115回 参加人数 2,803人
生活習慣病予防事業	糖尿病等の生活習慣病の予防、健康的な食習慣の定着	区民	出張健康教育 4回 54人 食育出張講座 4回 287人 自主グループ育成・支援 18回 185人 生活習慣病予防講演会 1回 238人

## 第2章 健康・医療情報の現状

本章では、被保険者のレセプト情報から医療費の推移、疾病別医療費、生活習慣病関連の医療費を分析しています。さらに、特定健康診査・特定保健指導の結果から受診者の現状と健康課題も分析しています。また、国の医療費適正化計画（平成25年度～29年度）で示された医療の効率的な提供の推進に関わる目標の一つ、「重症・頻回受診者に対する保健指導の実施」について区の現状とレセプトから被保険者の受診状況等を分析することが重要です。

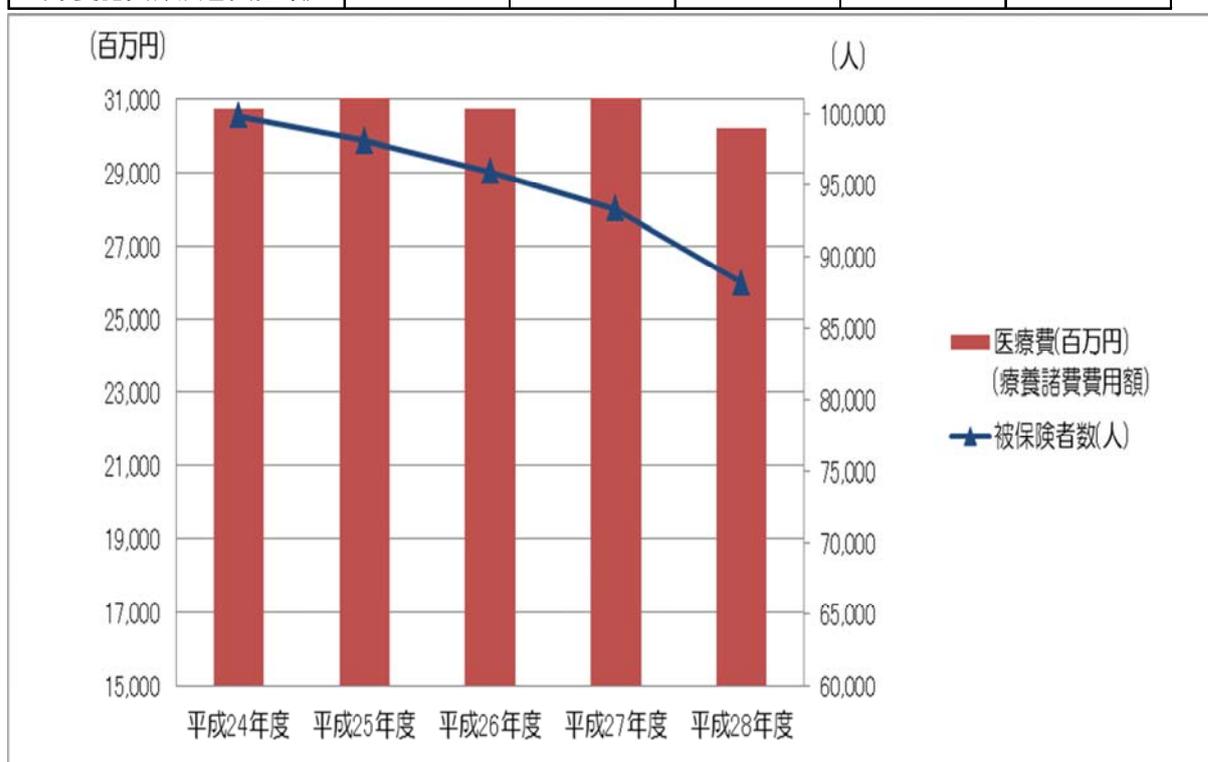
### 1. 医療費の現状

#### (1) 年間医療費の推移

平成28年度の北区国保の医療費総額は220億円です。平成24年度から被保険者数は減少していますが、医療費は横ばいです。

図表5 医療費（療養費保険者負担額）の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
被保険者数(人)	99,795	98,107	95,956	93,351	88,152
医療費(百万円) (療養諸費保険者負担額)	22,377	22,768	22,402	22,864	22,001

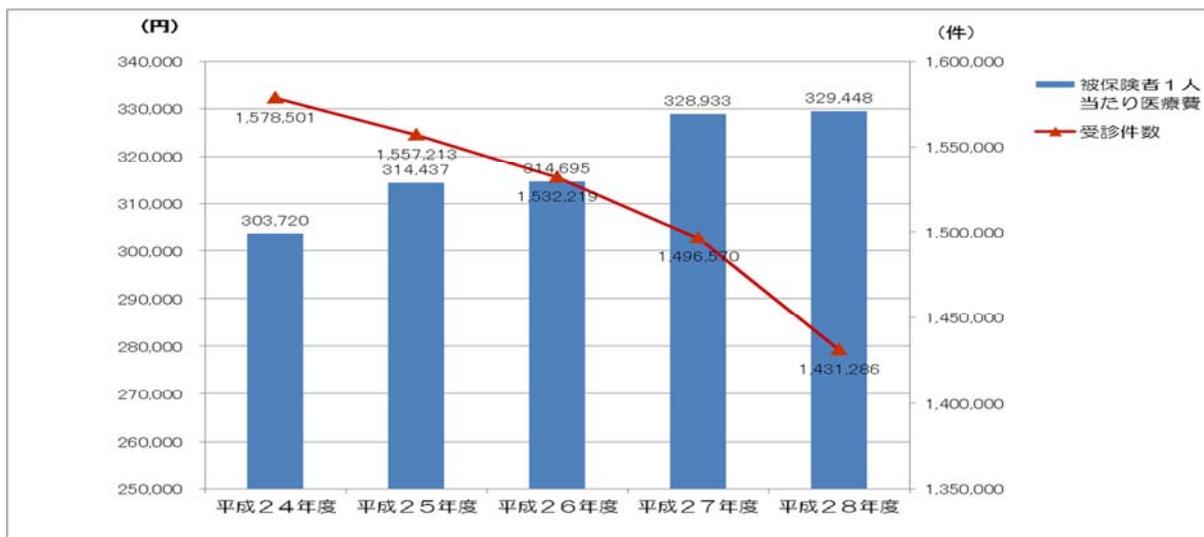


【北区の国保（年報）】

(2) 年間 1 人当たりの医療費の推移

平成 28 年度年間 1 人当たりの医療費は 329,448 円で、平成 24 年度以降増加し続けています。医療機関への受診件数が減少しているにもかかわらず、1 人当たりの医療費は増加しています。

図表6 年間 1 人当たり医療費の推移

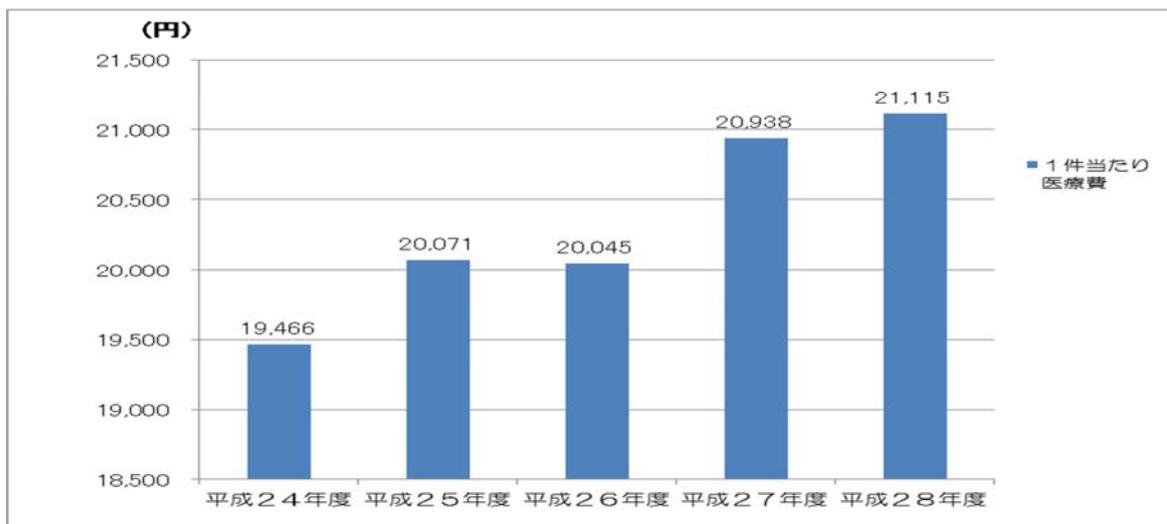


【北区の国保(年報)】

(3) 年間 1 件当たりの医療費の推移

平成 28 年度の年間 1 件当たりの医療費は平成 26 年度から微増しています。平成 27 年度と比較すると、177 円の増加です。

図表7 年間 1 件当たり医療費の推移



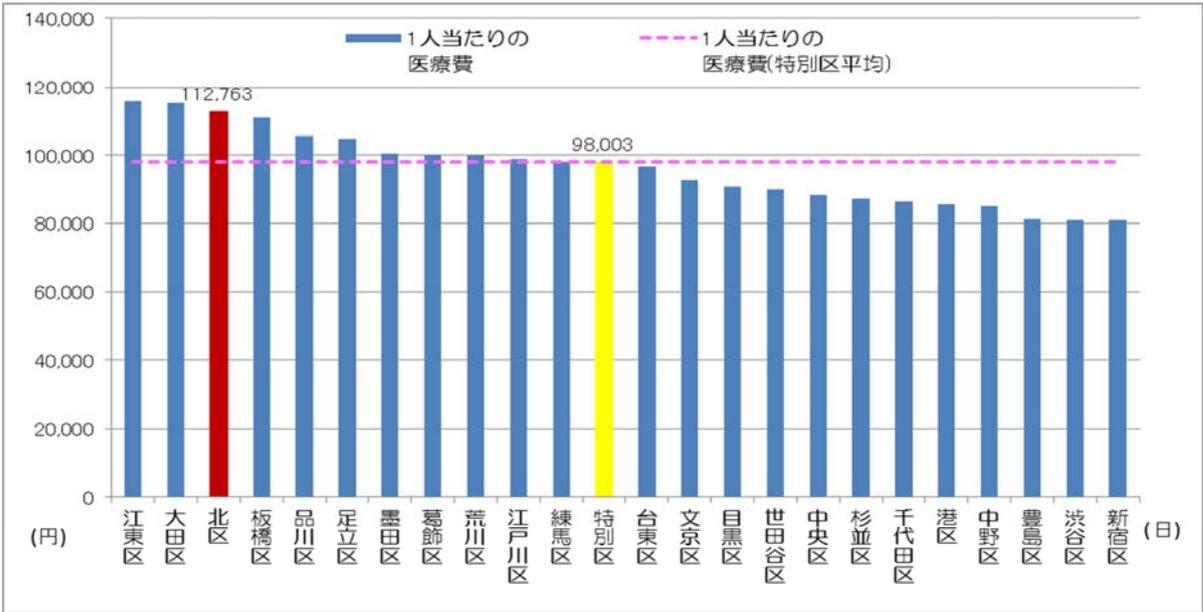
【北区の国保(年報)】

(4) 入院と入院外（外来）の被保険者1人当たりの医療費 特別区との比較

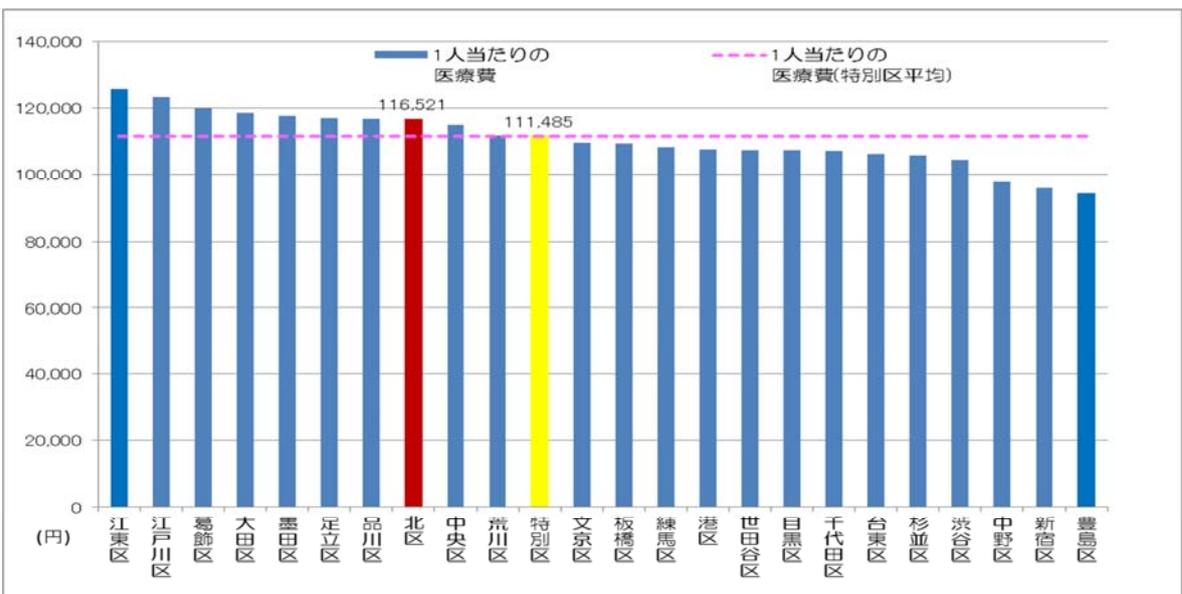
入院と入院外の被保険者1人当たりの医療費を特別区平均と比較すると入院は14,760円、また、入院外は5,036円高くなっています。

※医療費には調剤薬等は、含まれません。

図表 8-1 年間1人当たりの医療費の比較【入院】 (平成28年度)



図表 8-2 年間1人当たりの医療費の比較【入院外】 (平成28年度)



【国保連国保事業状況分析表】

(5) 疾病別医療費の割合

平成27年度の疾病別医療費と比較すると、平成28年度の疾病別医療費は、新生物(腫瘍)、精神疾患、慢性腎不全(透析あり)は増加していますが、筋・骨格系、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、その他の疾患は減少しています。

図表 9-1 疾病別医療費の割合

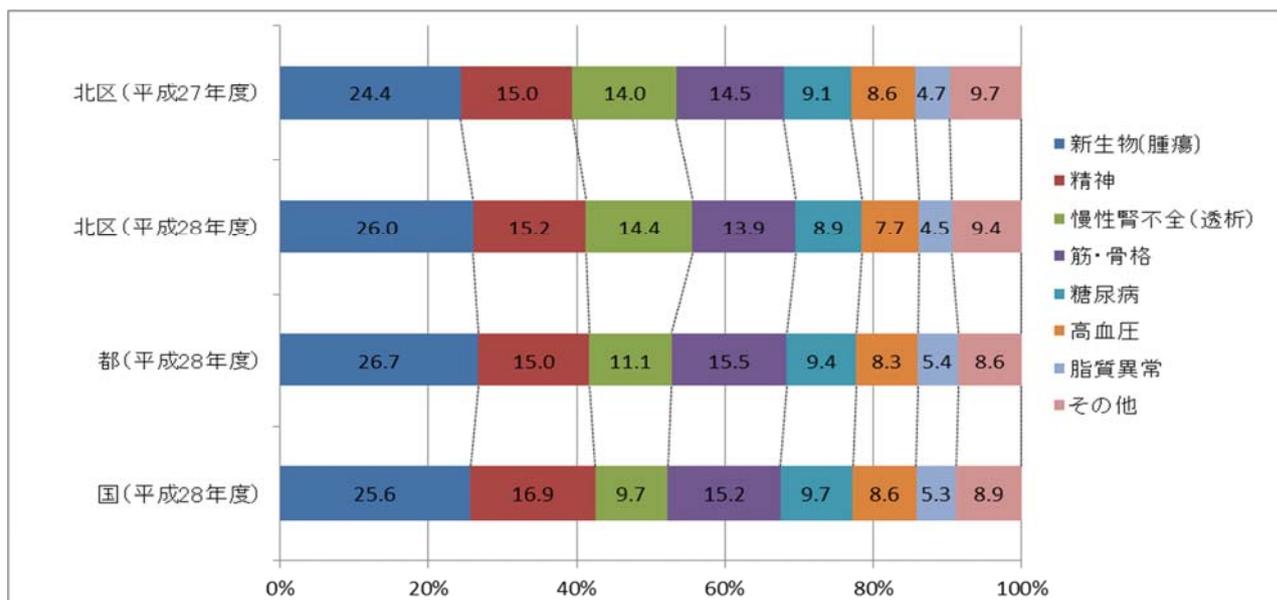
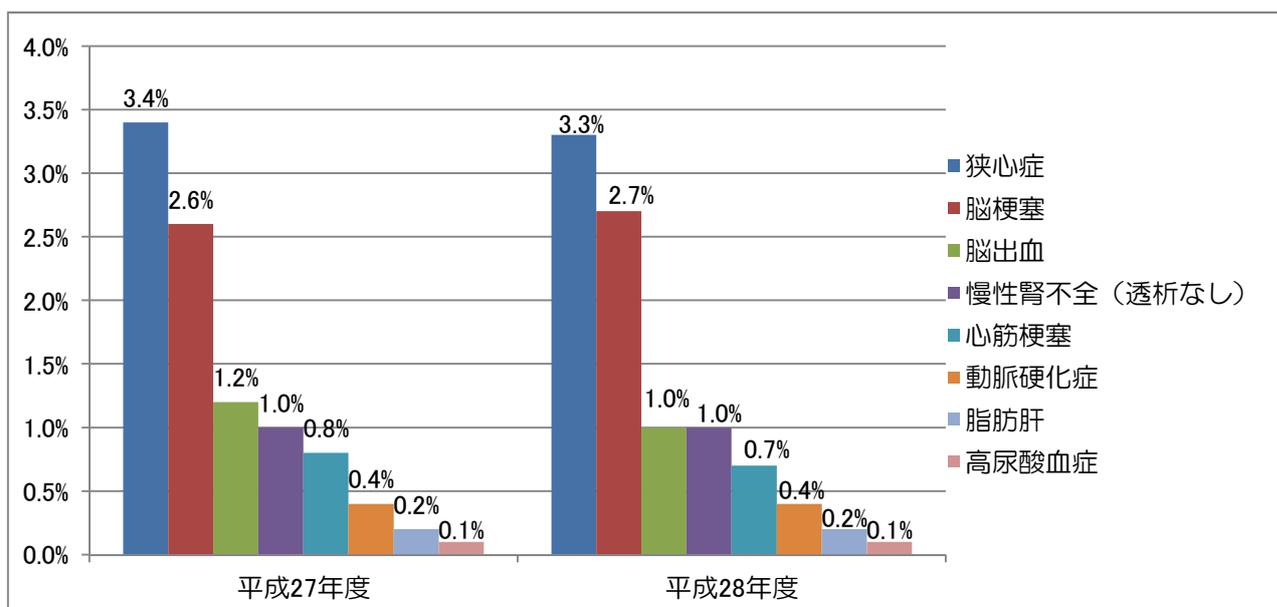


図 9-2 その他の医療費の内訳

(平成27年度・28年度)



【KDBシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題 医療費分析より】

(6) 入院・外来の医療費点数疾病別 上位 10 位までの疾患

入院・外来をそれぞれ個別にみると、入院では、統合失調症、慢性腎不全、狭心症の準でレセプトの点数が高く、外来では、慢性腎不全、糖尿病、高血圧症の生活習慣病が上位を占めています。入院・外来を併せると外来と同様、生活習慣病が上位を占めます。

図表 10 入院・外来の医療費点数疾病別 上位 10 位までの疾患 (平成 28 年度)

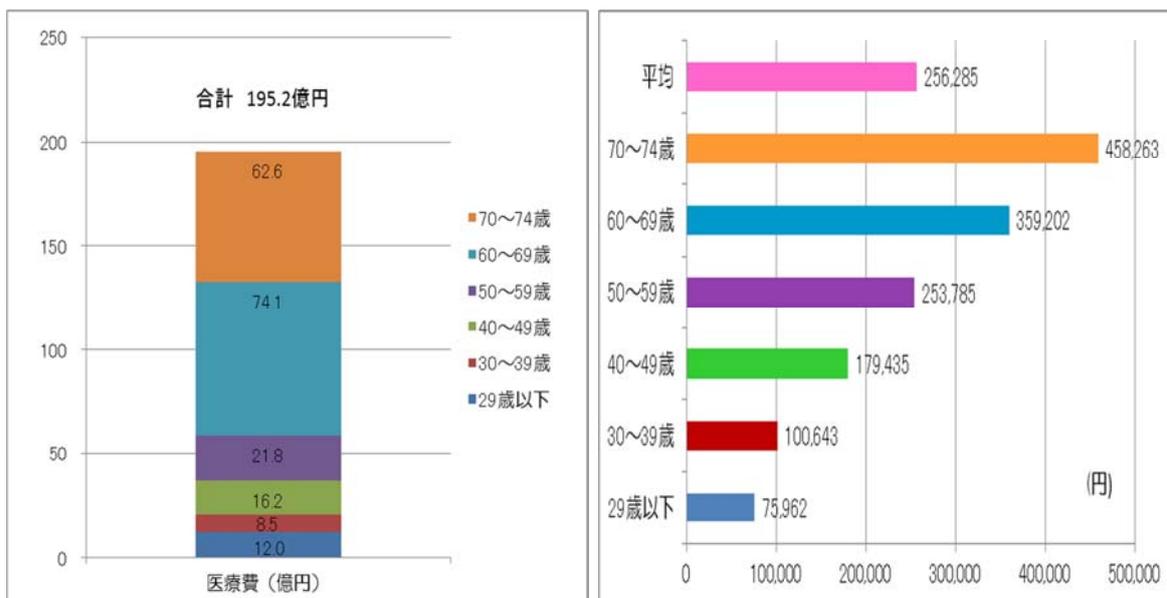
	入院	外来	入院+外来
1	統合失調症	慢性腎不全(透析あり)	慢性腎不全(透析あり)
2	慢性腎不全(透析あり)	糖尿病	糖尿病
3	狭心症	高血圧症	高血圧症
4	脳梗塞	脂質異常症	統合失調症
5	骨折	小児科	関節疾患
6	肺がん	うつ病	うつ病
7	小児科	統合失調症	脂質異常症
8	関節疾患	気管支喘息	肺ガン
9	不整脈	不整脈	大腸がん
10	うつ病	乳がん	不整脈

【KDBシステム 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題 医療費分析より】

(7) 年齢階層別の医療費と年間 1 人当たりの医療費

年齢階層別の医療費と 1 人当たりの医療費は、70～74 歳が 32.1%を占め、1 人当たりの医療費は 458,263 円です。60 歳以上で約 70%、全体のほぼ 3 分の 2 以上を占めています。

図表 11 年齢階層別の医療費と年間 1 人当たりの医療費 (平成 28 年度)



【特定健診・特定保健指導支援システム (外付けシステム) 特定健診統計分析患者数の推移より】

(8) 医療費の現状のまとめ

- ①医療費総額は、被保険者数が減少しているにもかかわらず、平成 24 年度から大きな変動はありません。(図表 5)
- ②年間 1 人当たりの医療費は、医療機関への受診件数が減少しているにもかかわらず、平成 24 年度以降も増加し続けています(図表 6)。また、平成 28 年度 1 件当たりの医療費も平成 27 年度より増えています。(図表 7)  
入院・入院外の 1 人当たりの医療費と入院・通院日数を見ても、特別区の中で上位にいます。(図表 8)
- ③年齢階層別の医療費と 1 人当たりの医療費は、年齢が高くなるほど高額になっています。70~74 歳では、全体の 32.1%を占め、60 歳代から急激に増加しています。  
(図表 11)
- ④平成 28 年度の疾病別医療費は平成 27 年度と同様、順位に変化はありませんが、新生物、精神疾患、慢性腎不全(透析あり)とともに医療費は増加しています。また、他疾病の医療費は微減しています。(図表 9)
- ⑤平成 28 年度の疾病別医療費は、生活習慣の改善により抑制が見込まれる疾患(※1)、予防や健診により抑制が見込まれる疾患(※2)が、70.9%を占めています。  
(図表 9)

※1 生活習慣の改善により抑制が見込まれる疾病：循環器系疾患、内分泌系疾患など

※2 予防や健診により抑制が見込まれる疾患：新生物、呼吸器系疾患など

北区は被保険者数が 88,152 人で 23 区中 11 番目(平成 28 年度月報・年報データ東京都集計による)です。医療機関への受診件数は減少しているにもかかわらず、年間の 1 人当たりの医療費は入院 112,763 円、通院 116,521 円で、いずれも特別区の平均額を上回り、入院・通院日数も上位を占めています。他区に比べ、重症化の傾向にあることが伺えます。生活習慣の改善、予防や健診により早期に対応・治療することで、医療費の抑制が見込まれると考えられます。

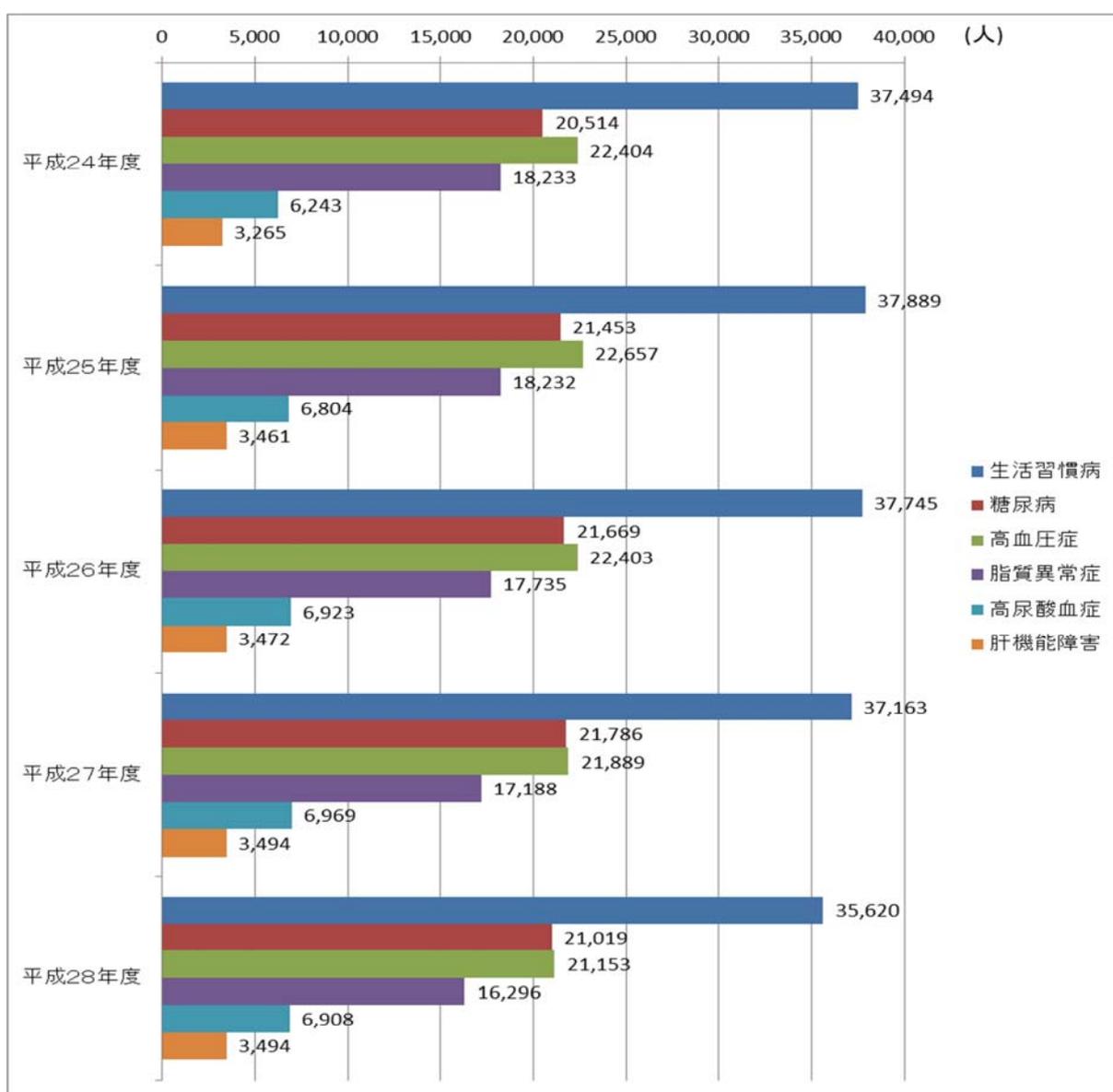
## 2. 生活習慣病等の現状

生活習慣病とは、偏った食生活や運動不足、喫煙などの生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気の総称です。自覚症状が無いので、今の自分の健康状態を知るために年1回の特定健康診査を受診し、自身の健康づくりに役立てることが大切です。

### (1) 生活習慣病患者数の推移 ※重複患者含む

平成28年度の生活習慣病患者数は平成27年度と比較すると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症は減少しています。

図表 12 生活習慣病患者数の推移

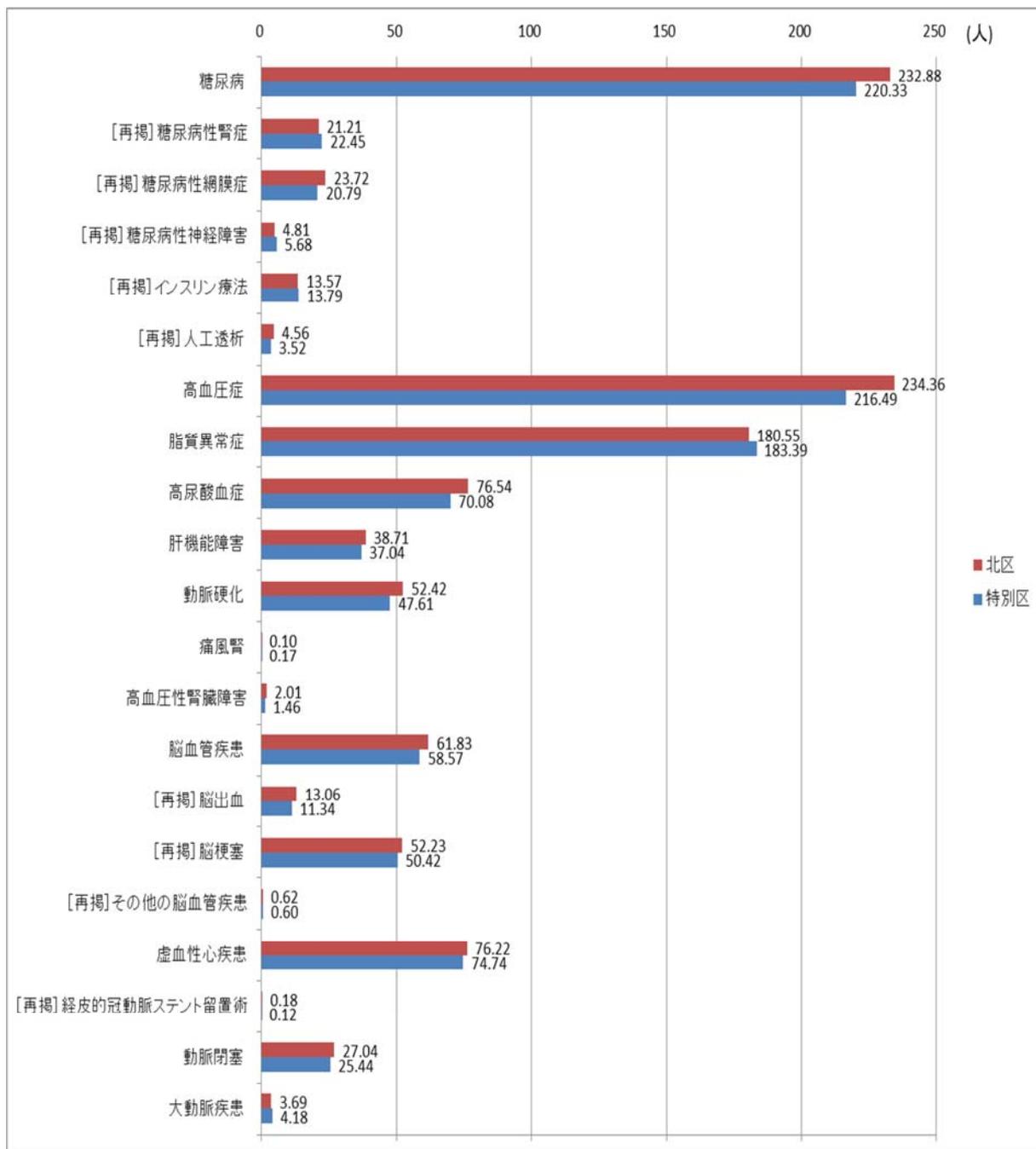


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析患者数の推移より】

(2) 生活習慣病・疾病別被保険者 1,000 人当たりの患者数 特別区との比較

生活習慣病・疾病別被保険者患者数を見ると脂質異常症を除き、高血圧症、糖尿病、高尿酸血症、虚血性心疾患、脳血管疾患の順に患者数が多く、いずれも特別区平均を上回っています。

図表 13 生活習慣病・疾病別被保険者 1,000 人当たりの患者数 (平成 28 年度)

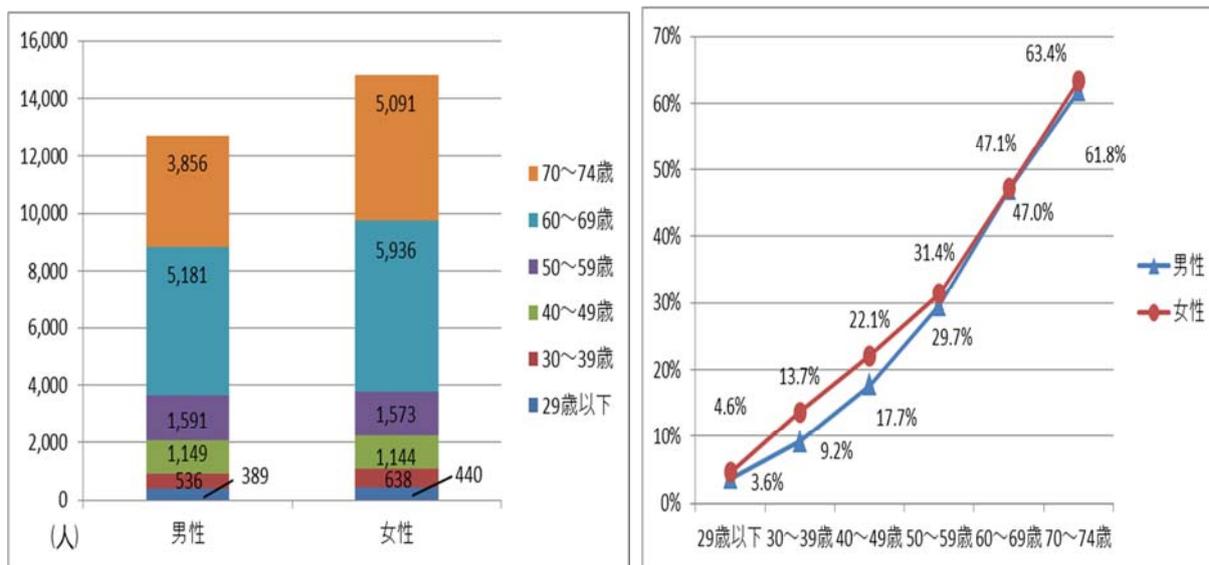


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析生活習慣病にかかる保険間比較より】

(3) 男女別・年代別生活習慣病の患者数と有病率

男女別・年代別生活習慣病の有病率は40歳代から上昇し、70歳代では男性61.8%、女性63.4%を占めています。女性の有病率の方が高くなっています。

図表 14 男女別・年代別生活習慣病の患者数と有病率 (平成29年3月)

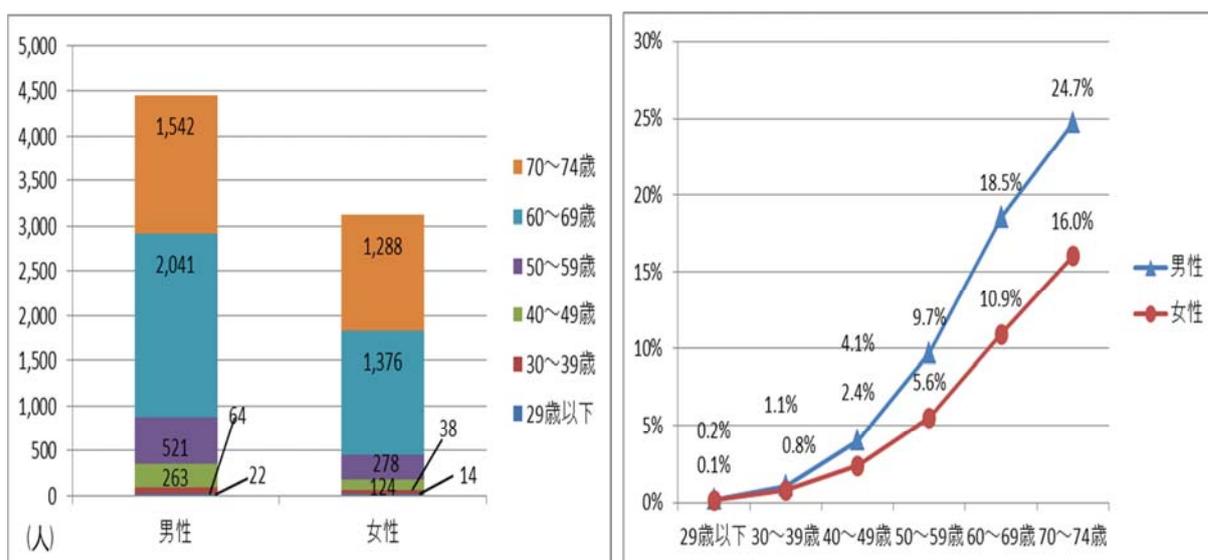


【KDBシステム生活習慣病のレセプト分析より】

(4) 男女別・年代別糖尿病の患者数と有病率

糖尿病の有病率は、男性が女性より高くなっています。男性・女性ともに40歳代から急激に増加しています。

図表 15 男女別・年代別糖尿病の患者数と有病率 (平成29年3月)

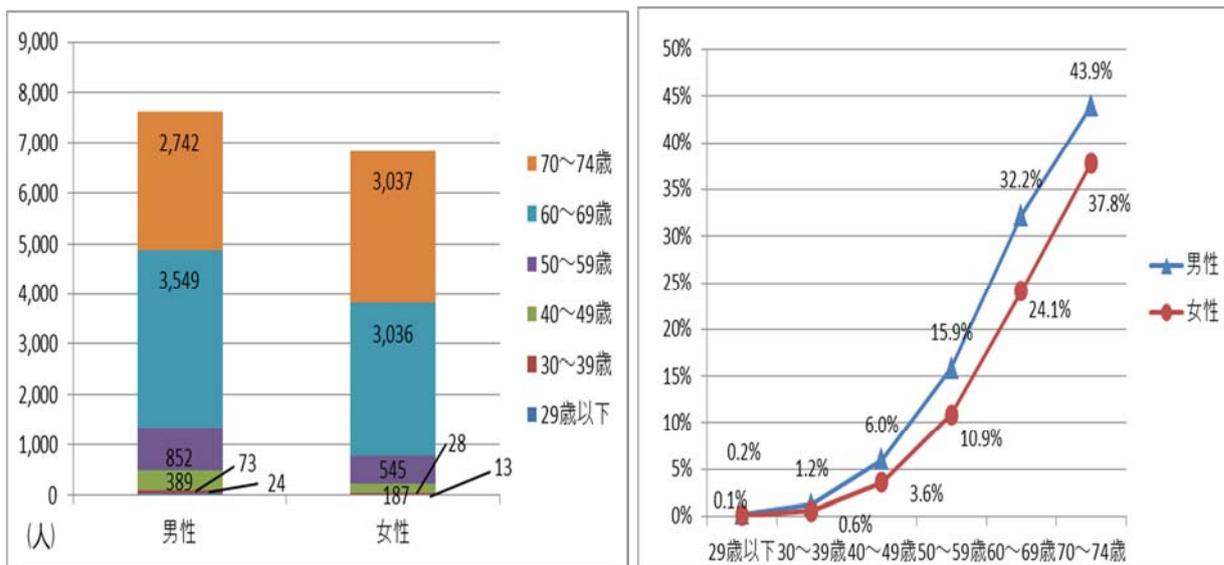


【KDBシステム糖尿病のレセプト分析より】

(5) 男女別・年代別高血圧症の患者数と有病率

高血圧症の有病率は男性・女性ともに 50 歳代から急激に増加しています。特に男性については 40 歳代から 50 歳代にかけて約 10%増加しています。

図表 16 男女別・年代別高血圧症の患者数と有病率 (平成 29 年 3 月)

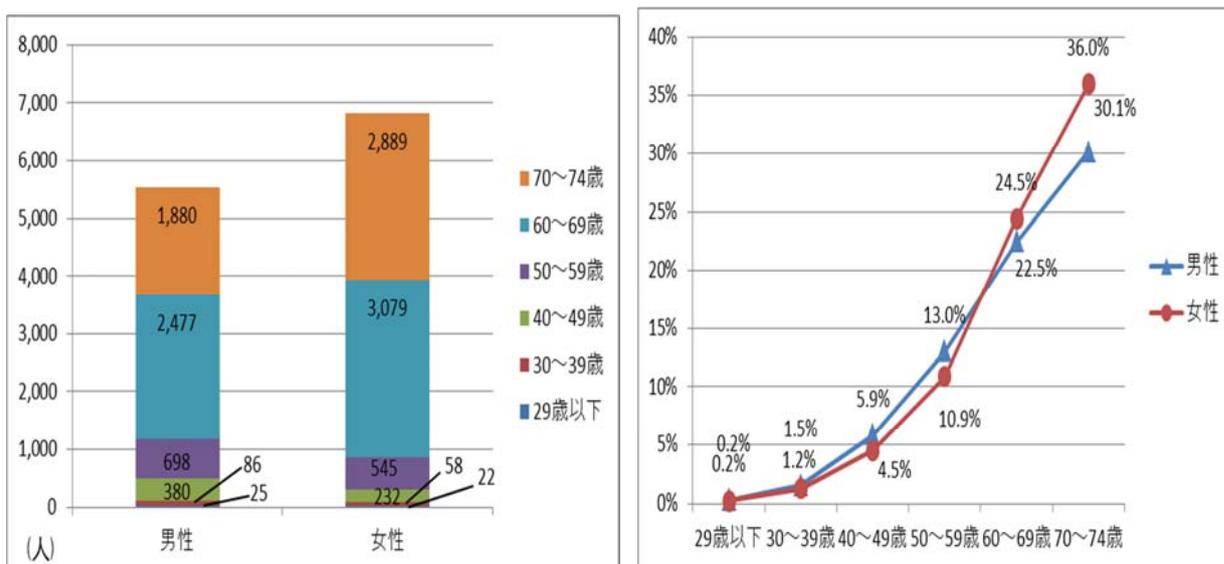


【KDB システム糖尿病のレセプト分析より】

(6) 男女別・年代別脂質異常症の患者数と有病率

脂質異常症の有病率は男性・女性ともに 40 歳代から急激に増加しています。60 歳代で女性が男性を抜き 70 歳代では男性より女性が 5.9%高くなっています。

図表 17 男女別・年代別脂質異常症の患者数と有病率 (平成 29 年 3 月)

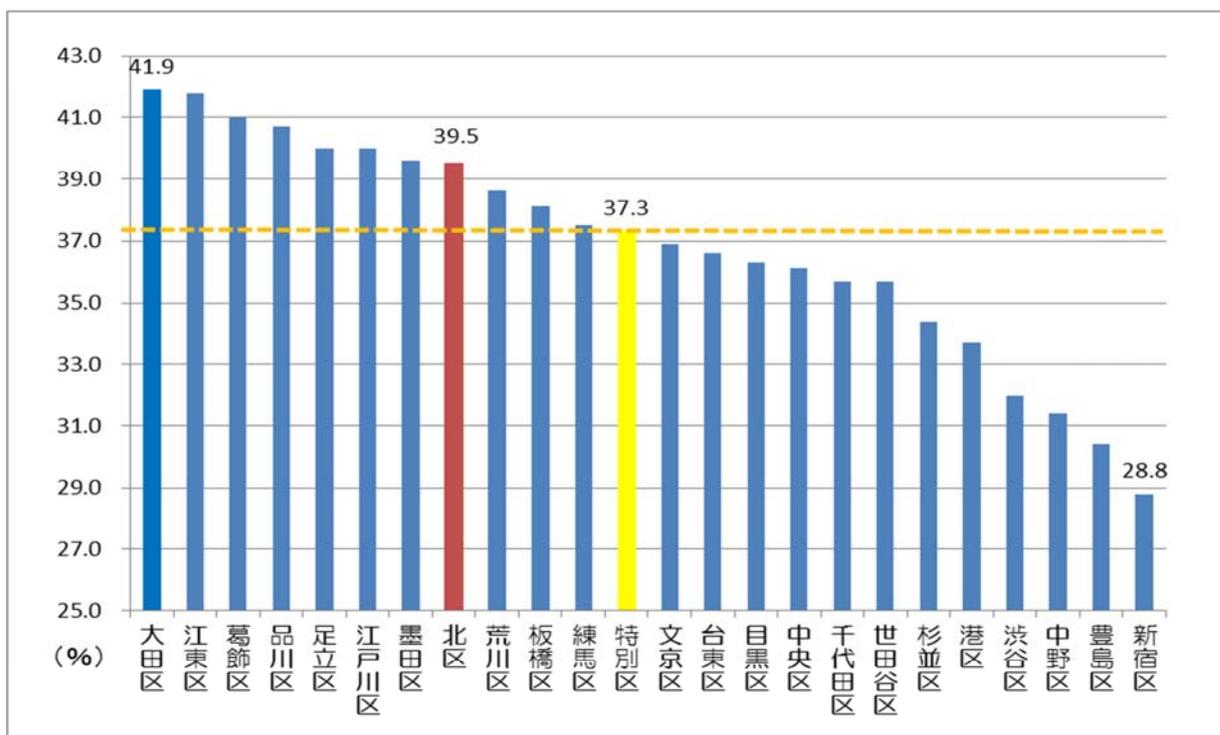


【KDB システム脂質異常症のレセプト分析より】

(7) 生活習慣病有病率 特別区との比較

生活習慣病の有病率を特別区で比較すると、北区は39.5%で、8番目に高い数値です。特別区平均より2.2ポイント高くなっています。

図表 18 生活習慣病有病率 (平成 28 年度)

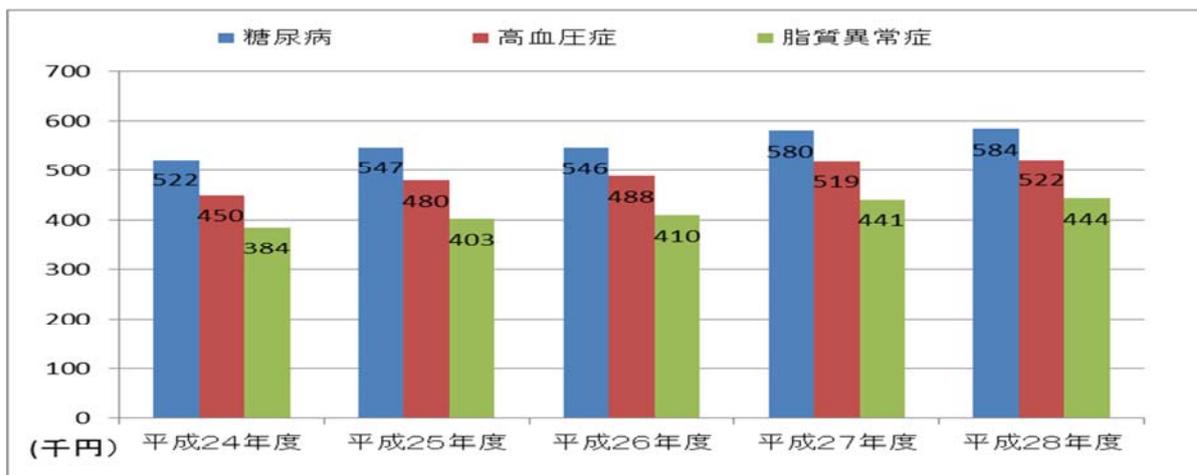


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析生活習慣病にかかる保険間比較より】

(8) 生活習慣病患者年間 1 人当たりの医療費の推移

生活習慣病の代表的な 3 疾患の患者 1 人当たりの医療費は、糖尿病が最も高い 58 万円で、次に、高血圧症、脂質異常症の順です。患者 1 人当たりの医療費は年々増加をしています。

図表 19 生活習慣病患者年間 1 人当たりの医療費の推移

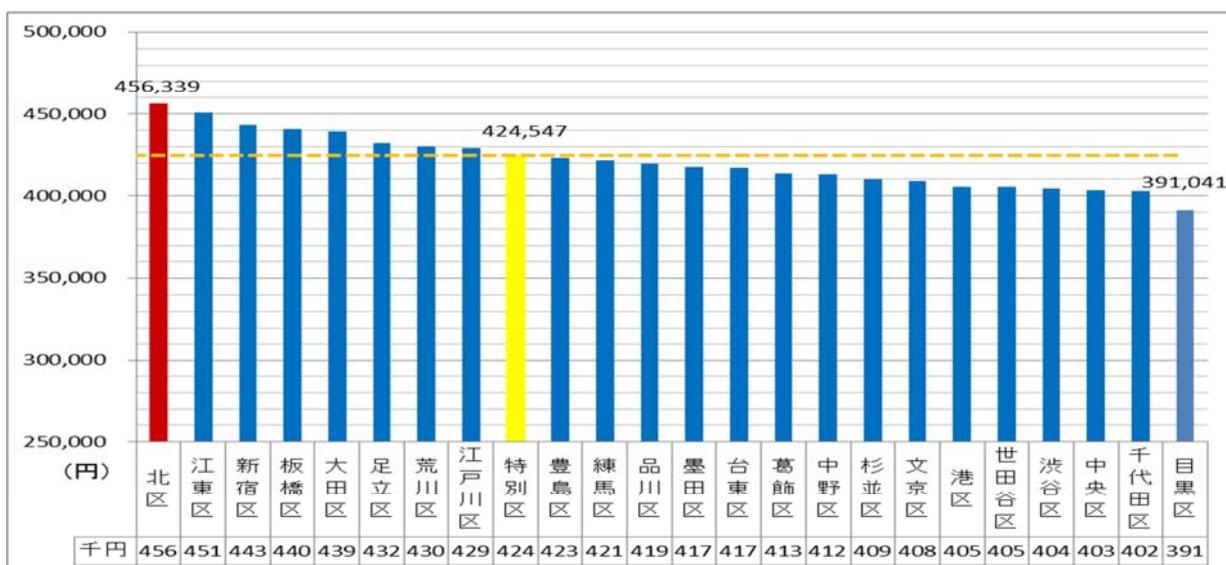


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析生活習慣病にかかる保険間比較より】

(9) 生活習慣病患者年間 1 人当たりの医療費 特別区との比較

生活習慣病にかかる年間 1 人当たりの医療費は 23 区中、北区は第 1 位です。特別区平均より約 3 万円、最も低い目黒区より 6 万 5 千円高くなっています。

図表 20 生活習慣病患者年間 1 人当たりの医療費 (平成 28 年度)

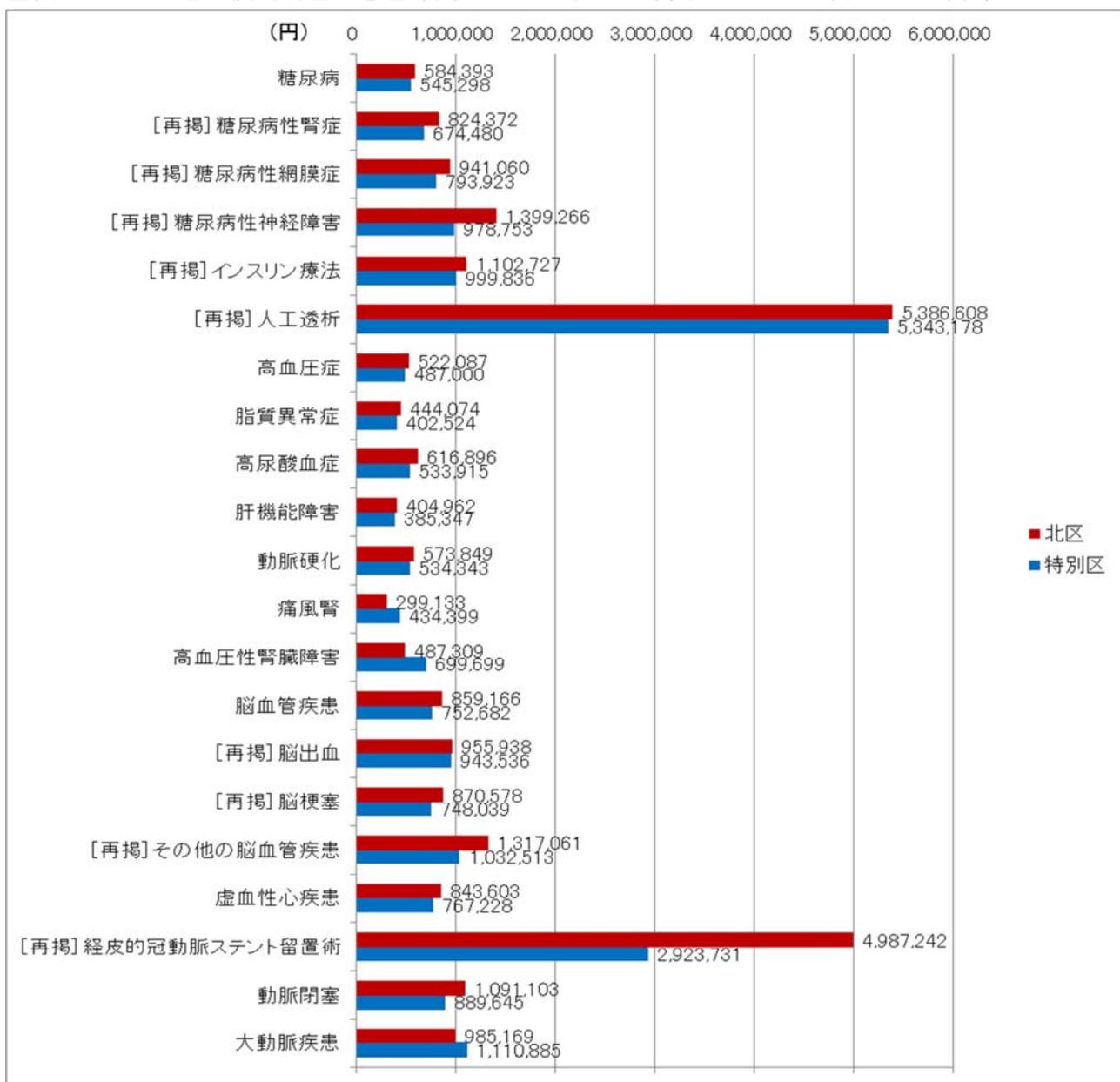


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析生活習慣病にかかる保険間比較より】

(10) 生活習慣病病名別患者年間 1 人当たりの医療費 特別区との比較

平成 28 年度の生活習慣病年間 1 人当たりの医療費は、45 万円です。疾患別にみると糖尿病は 58 万円、高血圧症 52 万円、脂質異常症は 44 万円となっています。また、合併症のうち、糖尿病性神経障害は 139 万円、重症化のうち、人工透析は 538 万円、虚血性心疾患が重症化した経皮的冠動脈ステント留置術は 498 万円といずれも特別区平均より高くなっています。

図表 21 生活習慣病病名別患者年間 1 人当たりの医療費 (平成 28 年度)



【特定健診・特定保健指導支援システム (外付けシステム) 特定健診統計分析 生活習慣病にかかる保険間比較より】

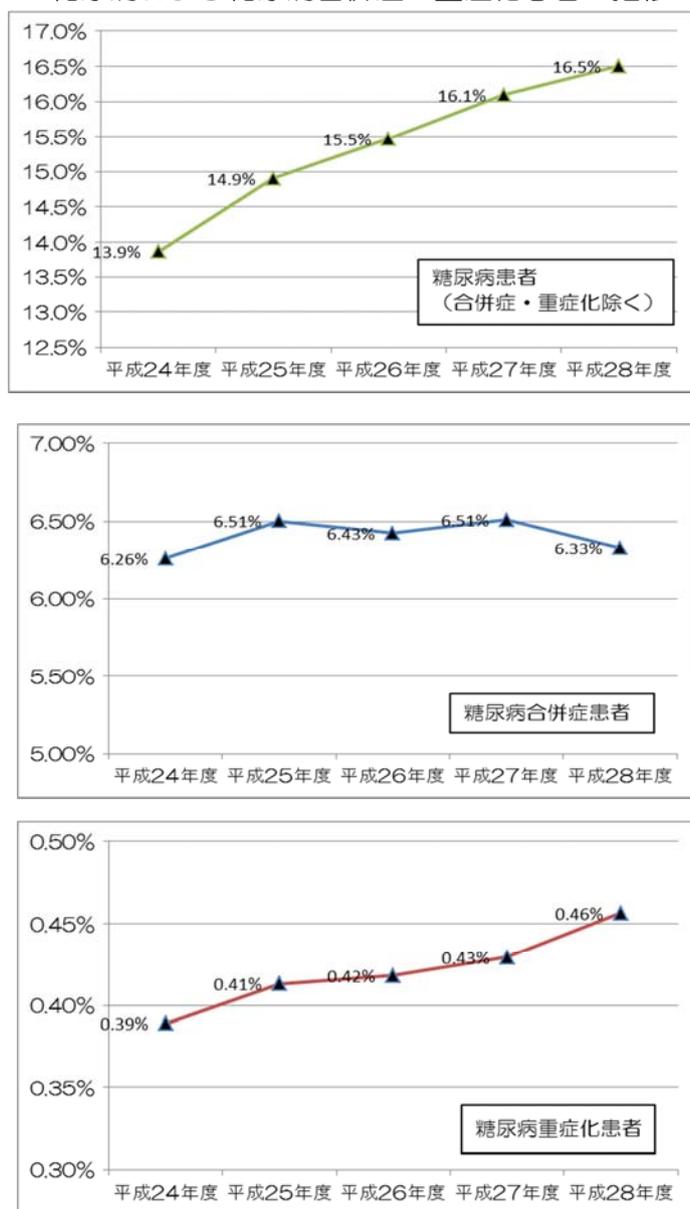
(11) 糖尿病および糖尿病合併症・重症化患者数の推移

糖尿病患者総数は、平成27年度 21,786人、平成28年度 21,019人(図表12)で767人減少しています。糖尿病患者総数のうち被保険者に対する割合でみると糖尿病患者(合併症・重症化を除く)と重症化患者は、年々増加しています。

※糖尿病合併症：糖尿病性腎症・糖尿病性神経障害・糖尿病性網膜症・インスリン療法を指します。

※糖尿病重症化：人工透析を指します。

図表22 糖尿病および糖尿病合併症・重症化患者の推移

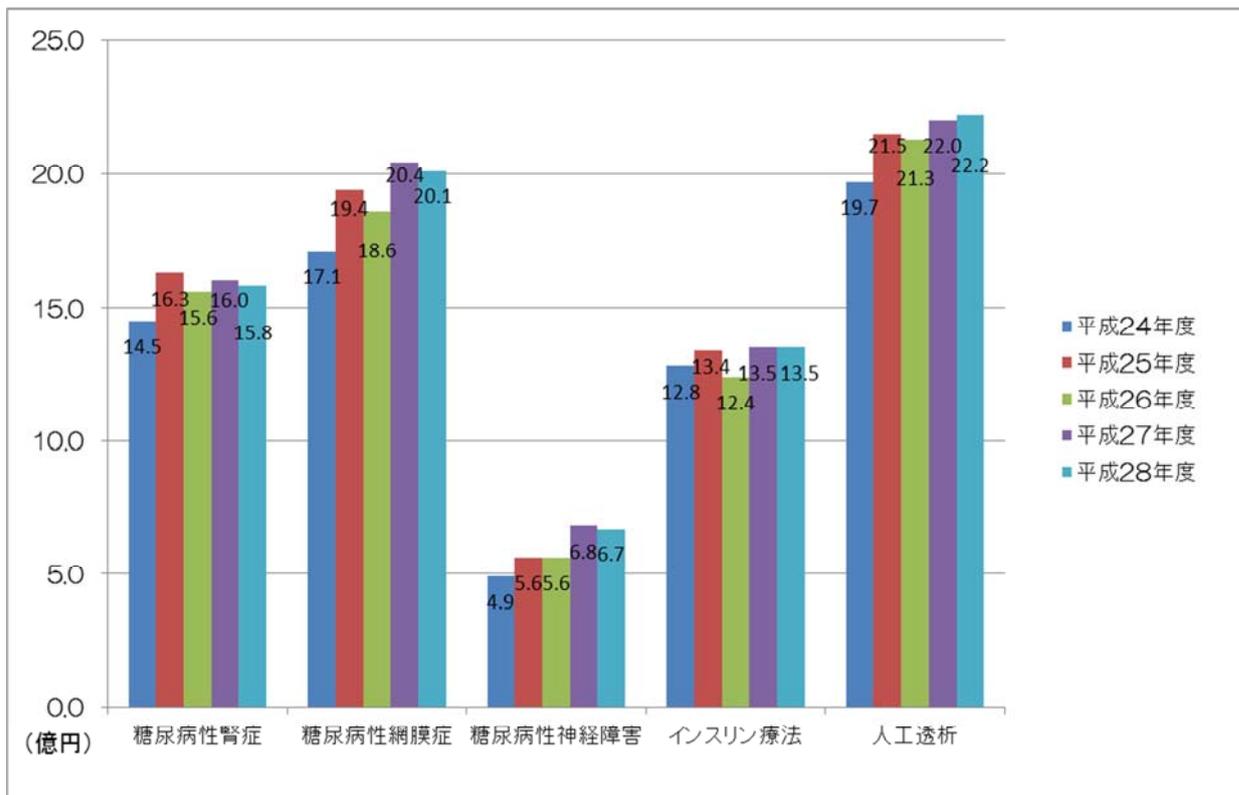


【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

(12) 糖尿病合併症・重症化患者医療費の推移

糖尿病合併症・重症化患者医療費は平成 24 年度と比較すると、どの疾患においても増加しています。平成 28 年度の医療費総額は 122.8 億円、平成 27 年度の医療費総額は 126.4 億円で平成 28 年度は 3.6 億円減少しています。糖尿病医療費総額のうち合併症・重症化患者医療費は 78.3 億円で全体の 63.8%を占めています。

図表 23-1 糖尿病合併症・重症化医療費の推移



図表 23-2 糖尿病医療費総額の推移

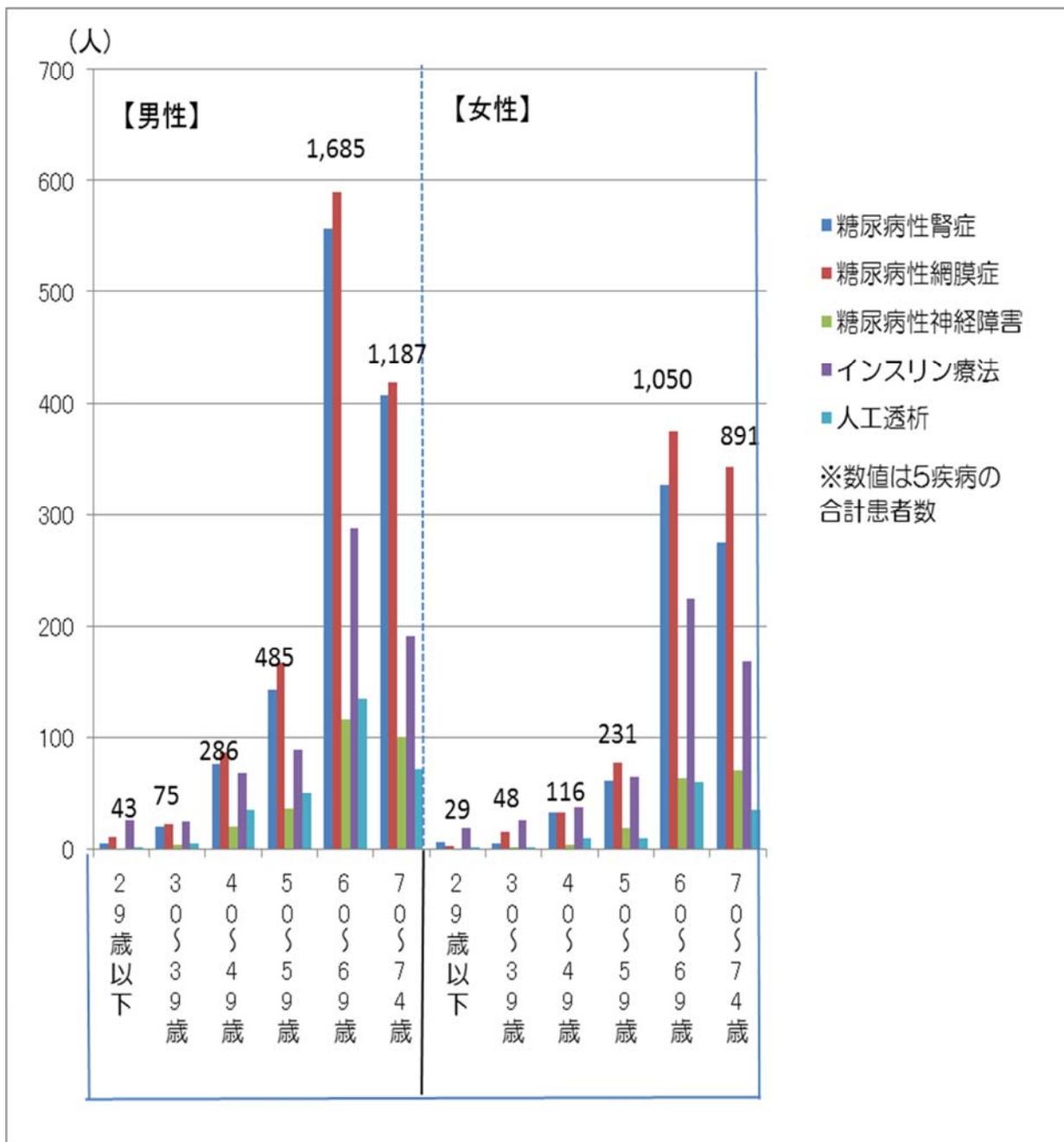


【特定健診・特定保健指導支援システム（外付けシステム）特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

(13) 男女別・年代別糖尿病合併症・重症化患者数の割合

糖尿病合併症・重症化している患者数は、男女共に60歳代が一番多く男性は女性の約1.5~2倍です。年齢が上がると共に糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、インスリン療法、人工透析が大きな割合を占めています。

図表24 男女別・年代別糖尿病合併症の患者数 (平成28年度)

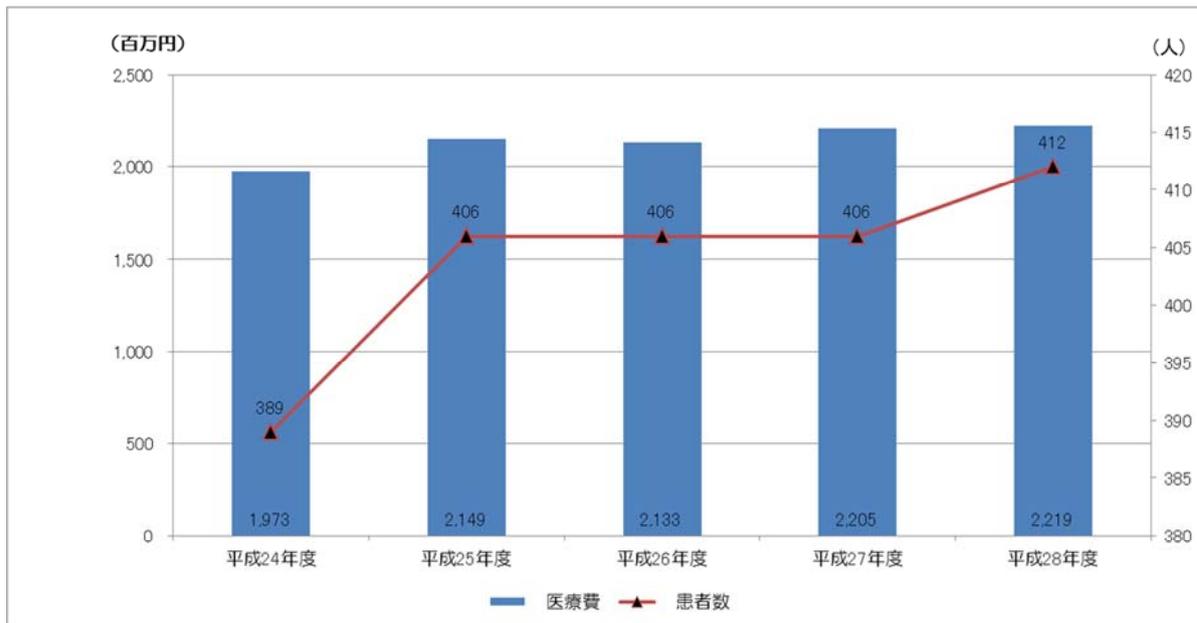


【特定健診・特定保健指導支援システム（外付けシステム）特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

(14) 人工透析患者数と医療費の推移

平成27年度と比較して、平成28年度の人工透析患者数は412人、医療費は2,219百万円です。人工透析患者数、医療費共に平成28年度は増加しています。

図表 25 人工透析患者数と医療費の推移 (平成28年度)

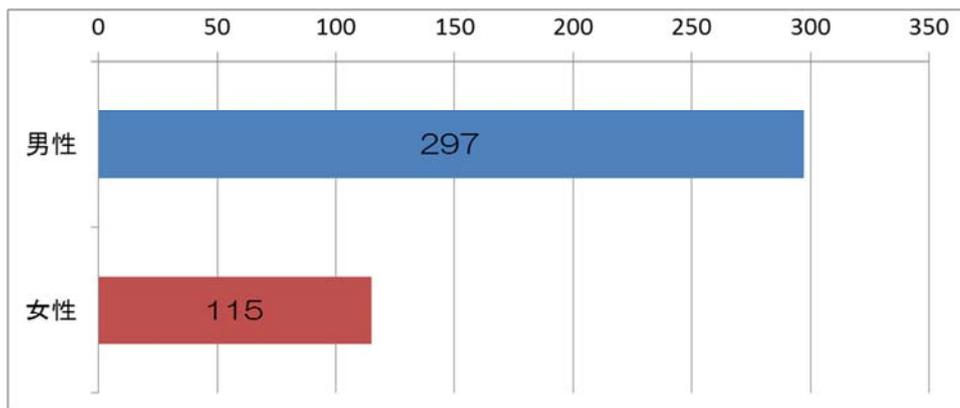


【特定健診・特定保健指導支援システム（外付けシステム）特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

(15) 男女別・年代別人工透析患者数の割合

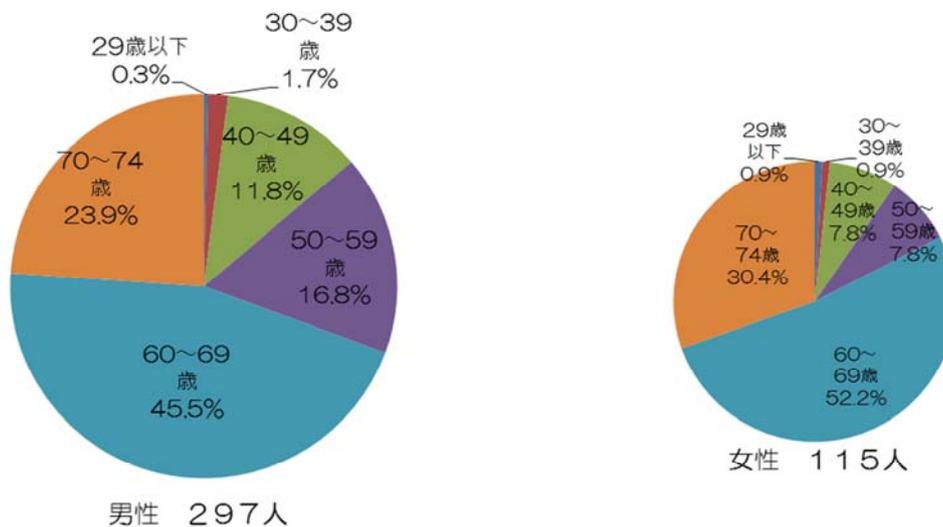
人工透析患者は29歳以下から発症し、60歳代から急激に増加しています。男性は若い世代から重症化し30～59歳では女性の約2倍の割合です。女性は、60歳以上になると透析患者が増え、全体の82.6%を占めています。

図表 26-1 男女別人工透析患者数 (平成28年度)



【特定健診・特定保健指導支援システム（外付けシステム）特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

図表 26-2 男女別・年代別人工透析患者数の割合 (平成28年度)

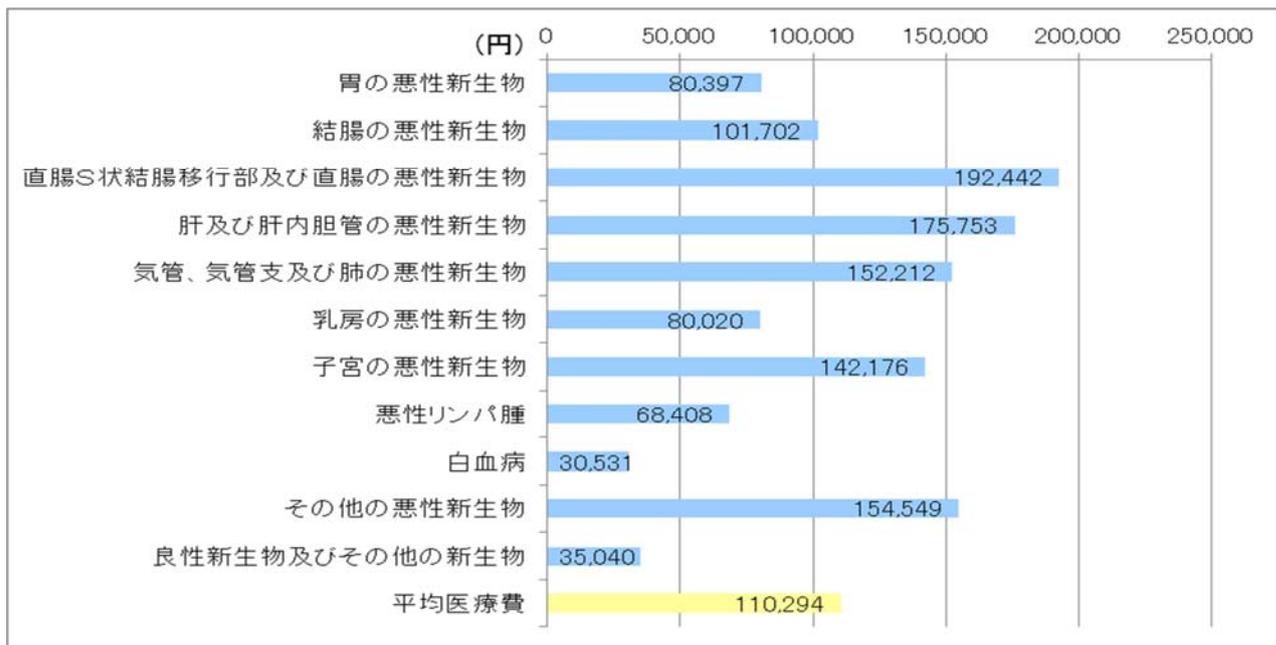


【特定健診・特定保健指導支援システム（外付けシステム）特定健診統計分析 医療費及び患者数の推移より】

(16) 新生物中分類別 レセプト1件当たりの医療費

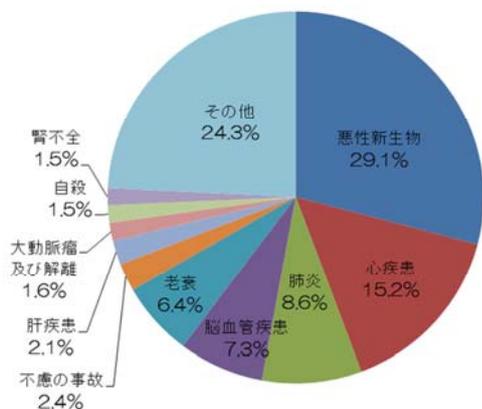
平成29年3月、1か月分の新生物中分類別1件当たりの医療費は直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、肝及び肝内胆管の悪性新生物、その他の悪性新生物、気管・気管支及び肺の悪性新生物、子宮の悪性新生物の順に高額です。

図表27 新生物中分類別 レセプト1件あたりの医療費 (平成29年3月)



【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 疾病別医療費データより】

主要死因別死亡順位(平成28年度)



【北区保健所事業実績報告書(衛生統計)より】

死因別に見た死亡割合は、悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順になっています。昭和52年から悪性新生物が死因第1位です。その原因として、高齢化のほかに、運動・栄養・喫煙・飲酒・口腔衛生等好ましくない生活習慣が示唆されます。生活習慣病を早期発見し、悪化する前に医師に相談することが大切です。一般健康診査・各種検診を有効に活用して、病気の早期発見、重症化予防に役立てていただきたいと思います。

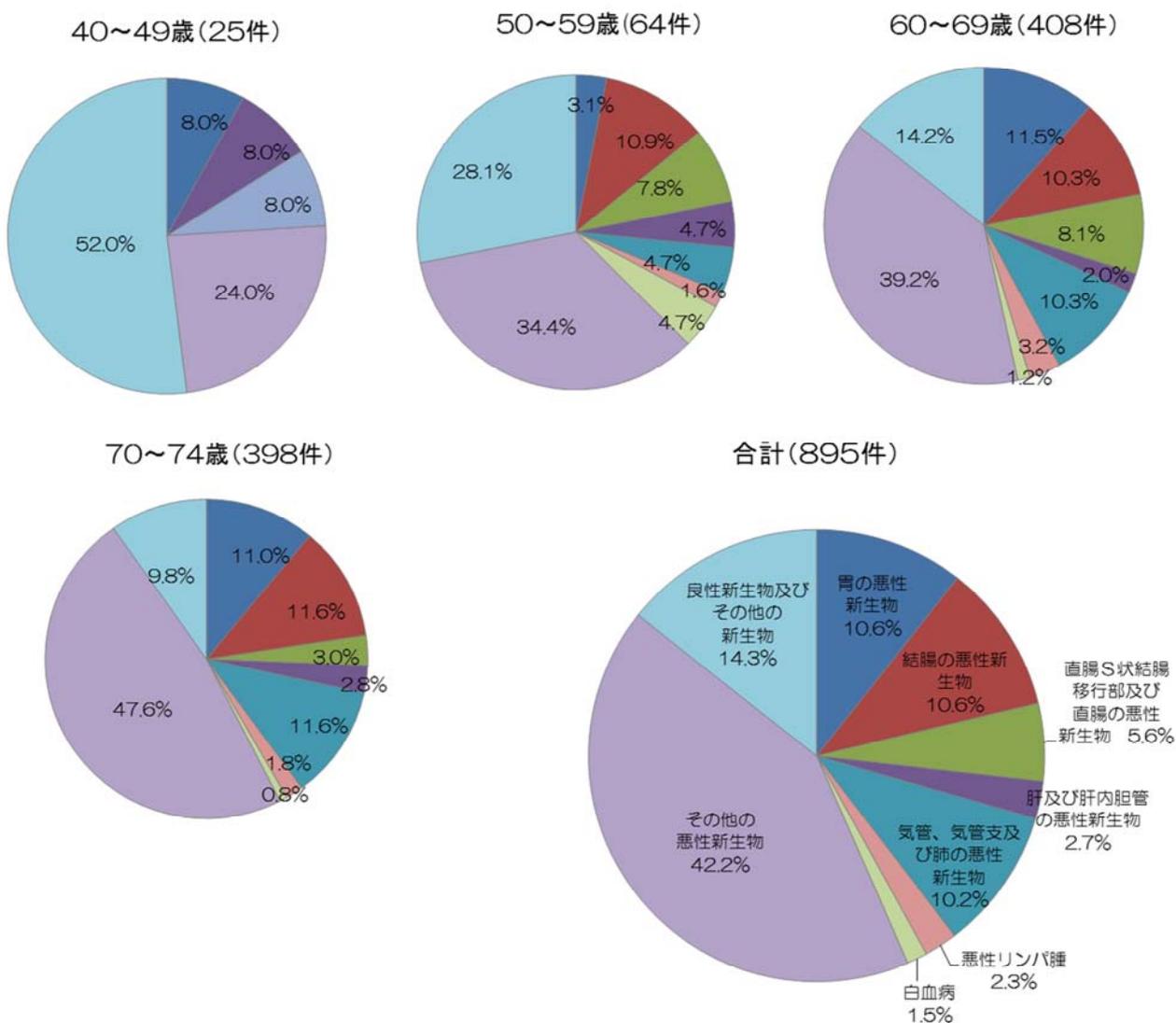
(17) 男女別・年代別新生物中分類別レセプト件数

男女別レセプト件数総数では、その他の悪性新生物は男性に多く、良性新生物及びその他の新生物は女性に多いです。部位別では、男性は胃・結腸・気管、気管支及び肺の悪性新生物が多く、女性は乳房・子宮の悪性新生物が多いです。年代別で見ると、40～49歳は男女共に良性新生物及びその他の新生物が50%以上を占めていますが年齢が上がるごとに悪性新生物の割合が増えています。

※その他の悪性新生物：食道がん・膵臓がん・前立腺がん等

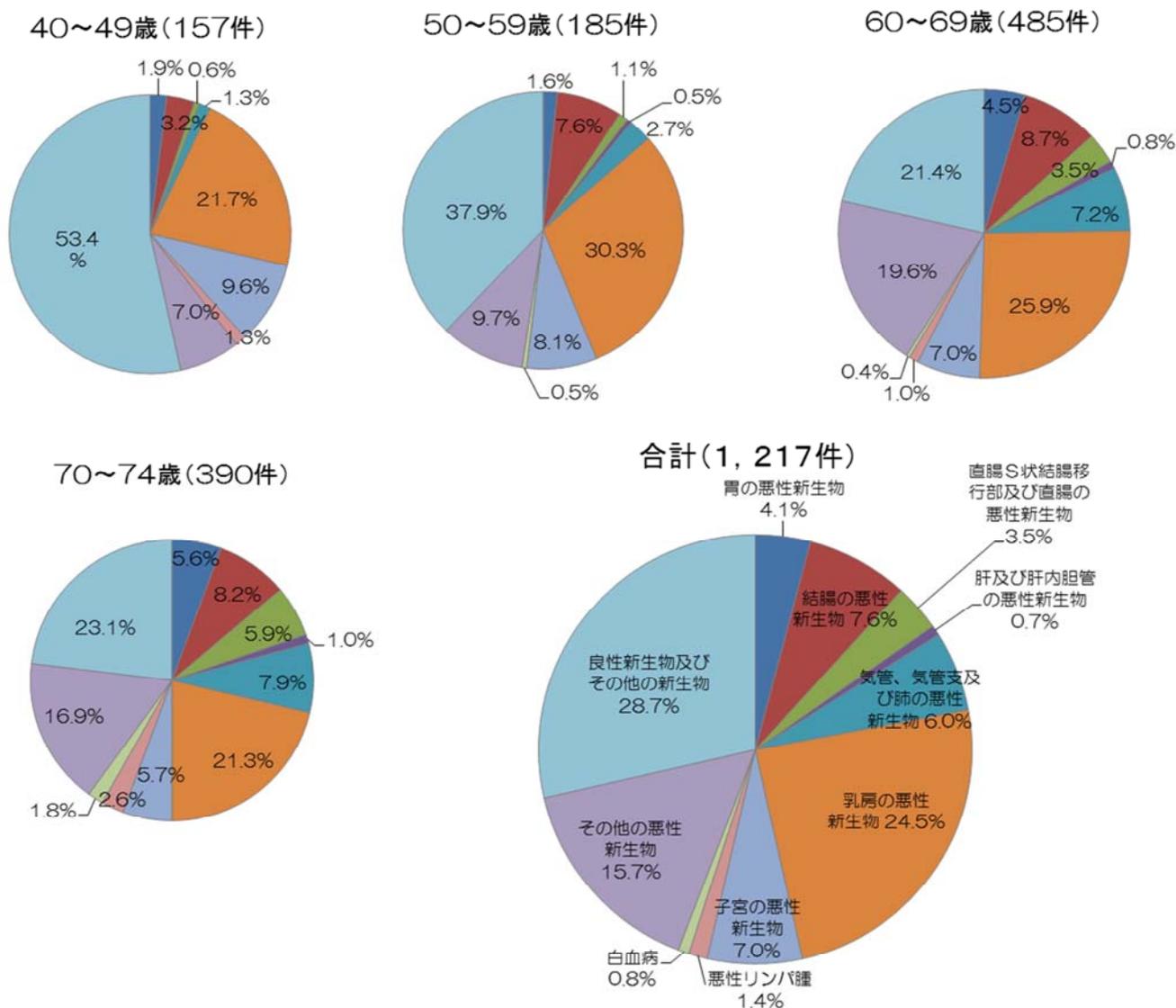
※良性新生物及びその他の新生物：子宮筋腫等

図表 28-1 男女別・年代別新生物中分類別レセプト件数 (平成 29 年 3 月)  
【男性】



図表 28-2 男女別・年代別新生物中分類別レセプト件数  
【女性】

(平成 29 年 3 月)



	胃の悪性新生物
	結腸の悪性新生物
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
	肝及び肝内胆管の悪性新生物
	気管、気管支及び肺の悪性新生物
	乳房の悪性新生物
	子宮の悪性新生物
	悪性リンパ腫
	白血病
	その他の悪性新生物
	良性新生物及びその他の新生物

【特定健診・特定保健指導支援システム(外付けシステム) 疾病別医療費データより】

(18) 生活習慣病等の現状のまとめ

- ①生活習慣病の患者数は平成 24 年度以降、横ばい状況です。平成 27 年度と比較すると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症の患者数はいずれも減少しています。  
(図表 12)
- ②生活習慣病・病名別患者数は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、虚血性心疾患、脳血管疾患の患者が上位を占めています。また、特別区と比較すると生活習慣病名別患者数は、脂質異常症、痛風腎、大動脈疾患以外は北区が上回っています。  
(図表 13)
- ③男女別・年代別の患者数と生活習慣病の有病率を見ると、生活習慣病・脂質異常症の患者の有病率は女性に多く、糖尿病・高血圧の有病率は男性に多いです。(図表 14.15.16.17) 生活習慣病有病率は特別区平均より高いです。(図表 18)
- ④生活習慣病にかかる医療費は年々増加しており、年間 1 人当たりの医療費が最も高いのは糖尿病にかかる医療費です。(図表 19)
- ⑤生活習慣病患者年間 1 人当たりの医療費は、特別区の中で最高額です。疾病別患者 1 人当たりの医療費は、重症化疾患は人工透析、経皮的冠動脈ステント留置術、合併症疾患は糖尿病性神経障害でいずれも特別区平均より高額です。(図表 21)
- ⑥糖尿病患者総数の中で、糖尿病患者(合併症・重症化除く)・人工透析患者数および医療費は増加しています。糖尿病合併症の患者数は平成 27 年度より減少しています。  
(図表 22.23)
- ⑦人工透析患者は男性が女性の 2 倍以上で男性は 40 歳代、女性は 60 歳代から増加しています。60 歳以降の人工透析患者の割合は女性が高いです。(図表 24.26.27)
- ⑧悪性新生物発症は、男女別・年代別・部位別で特徴が見られますが、共通して良性新生物及びその他の新生物の割合は、年齢が上がるにつれて低下しています。  
(図表 28-1・28-2)

上記から、被保険者全体のうち生活習慣病の中でも糖尿病発症率が高いことが分かります。糖尿病の 1 人当たりの医療費は年間約 58 万円で、1 か月の医療費を割り出すと約 4 万 8 千円かかっています。これに対して、人工透析患者 1 人当たりの医療費は、年間約 538 万円で、1 か月分の医療費は、約 45 万円となります。悪性新生物の 1 か月平均医療費は約 11 万円ですが、高額な医療費がかかる疾患もあります。従って、病気の発症予防と重症化予防は重要な課題の 1 つです。各自が自分の体に責任を持ち、健康を維持するために特定健康診査・一般健康診査・各種検診等を受診し、病気の早期発見、早期治療をすることで病状悪化を防ぎ、重症化に移行させないことにも繋がります。

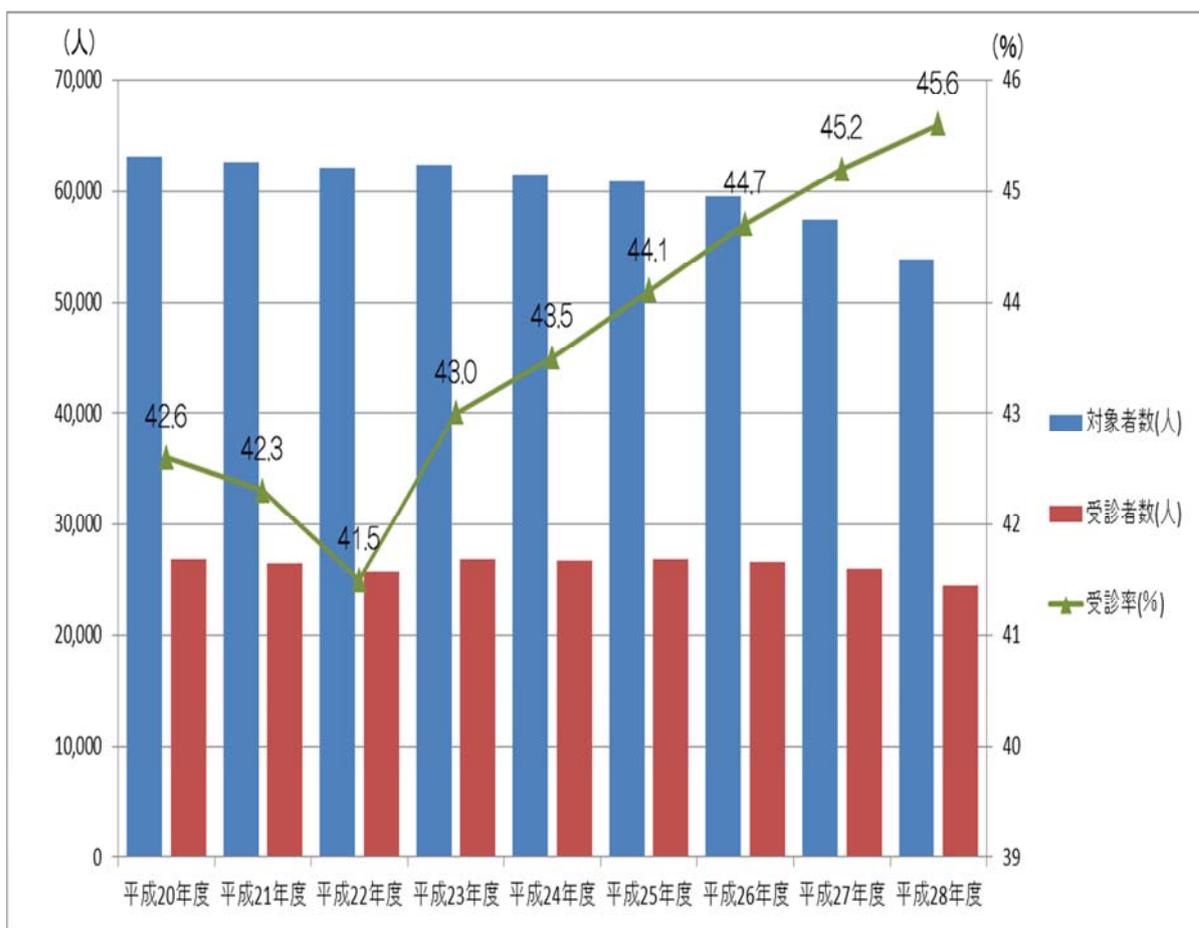
### 3. 特定健康診査の現状

#### (1) 特定健康診査受診率の推移

第1期特定健診等実施計画の目標率は国が示した「特定健康診査等基本指針」に合わせ平成24年度を65%としました。第1期計画の実績を踏まえ、第2期計画の目標率は平成28年度までは北区で設定いたしました。平成29年度の目標率は国の指針により60%としています。平成28年度の特定健康診査受診率は、平成20年度と比較すると、3ポイント上昇しています。

図表 29 特定健康診査受診率の推移

	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	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	63,147	62,603	62,119	62,350	61,549	60,907	59,573	57,426	53,801
受診者数(人)	26,913	26,488	25,758	26,839	26,792	26,888	26,655	25,953	24,528
目標率(%)	45	50	55	60	65	45	47	49	51
受診率(%)	42.6	42.3	41.5	43.0	43.5	44.1	44.7	45.2	45.6

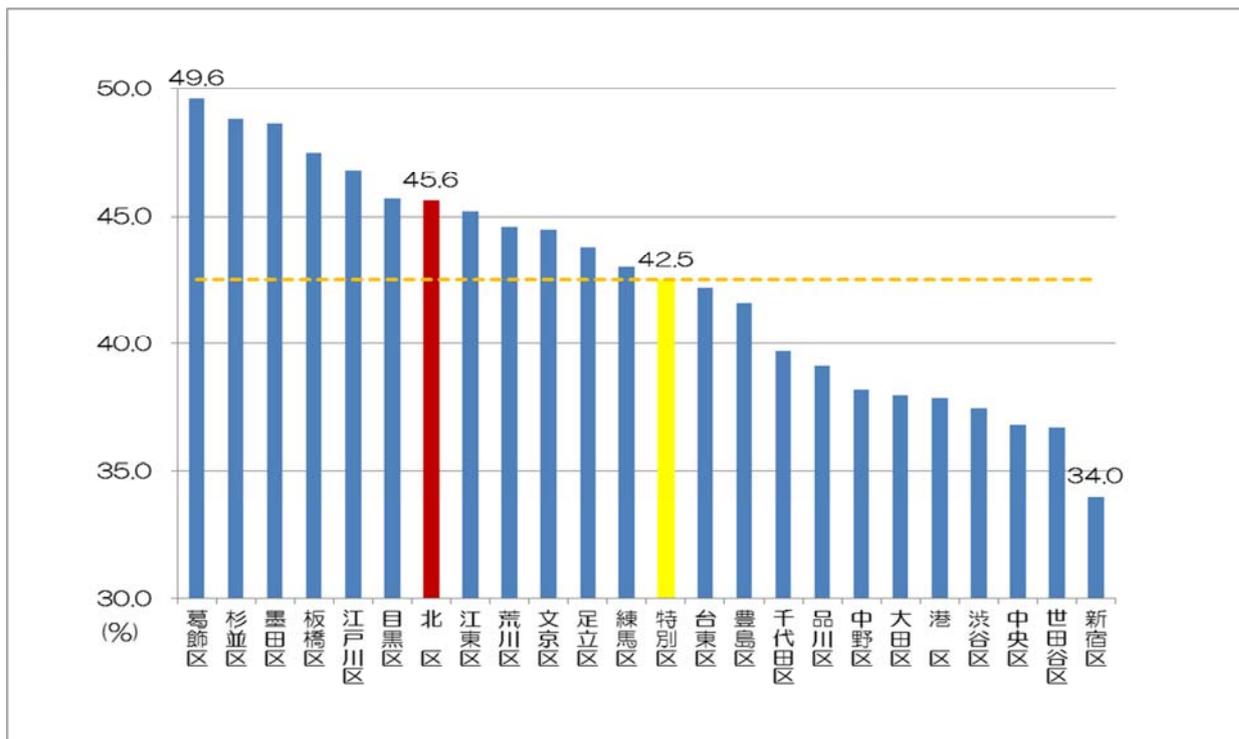


【特定健診等データ管理システム(法定報告)より】

(2) 特定健康診査受診率の結果 特別区との比較

平成 28 年度は北区で設定した目標率は 51% でしたが、受診率は 45.6% でした。特別区平均の受診率より高く、微増傾向にありますが目標率達成するには至りませんでした。

図表 30 特定健康診査受診率の結果 (平成 28 年度)



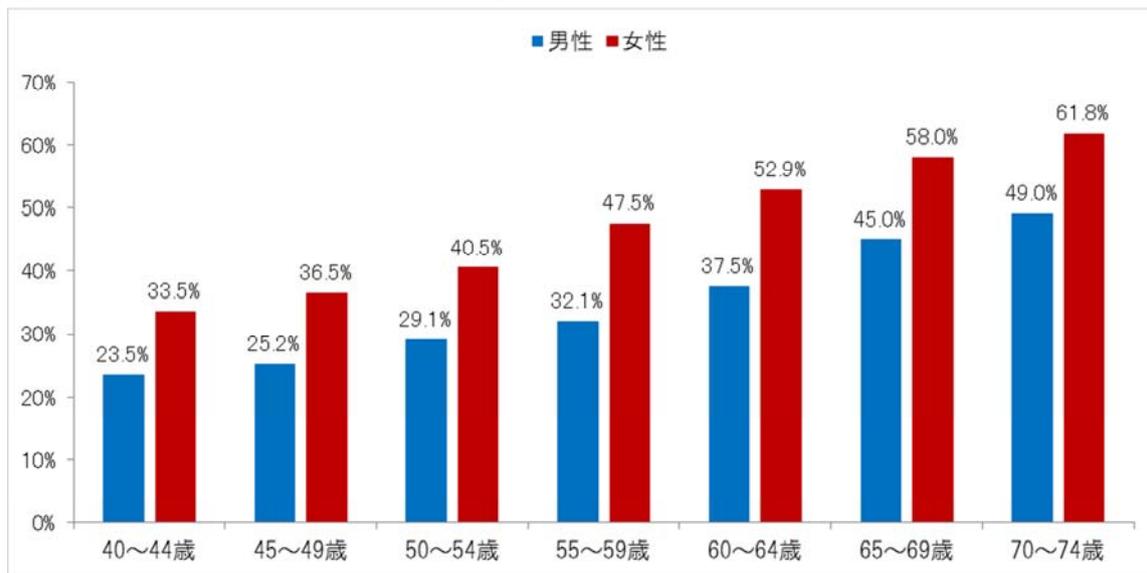
【特定健診等データ管理システム(法定報告)より東京都まとめ】

(3) 男女別・年代別特定健康診査受診率

男女別・年代別受診率は年齢とともに増加しています。女性の受診率は、50歳代前半から高く、各年代で女性が男性を上回っています。

特定健康診査受診率を平成27年度と比較すると、男女別・年代別特定健康診査受診率の増減は、図表31-2の通りです。40・50歳代の受診率が増えています。

図表 31-1 男女別・年代別特定健康診査受診率 (平成28年度)



【特定健診等データ管理システム(法定報告)より】

図表 31-2 男女別・年代別特定健康診査受診率比較 (平成28年度：平成27年度比)

	性別	平成27年度	平成28年度	増減ポイント
40~49歳	男	24.0 %	24.4 %	0.4
	女	34.2	35.1	0.9
50~59歳	男	30.4	30.5	0.1
	女	42.6	44.1	1.5
60~69歳	男	42.0	42.7	0.7
	女	56.2	56.4	0.2
70~74歳	男	49.0	49.0	0.0
	女	62.3	61.8	-0.5

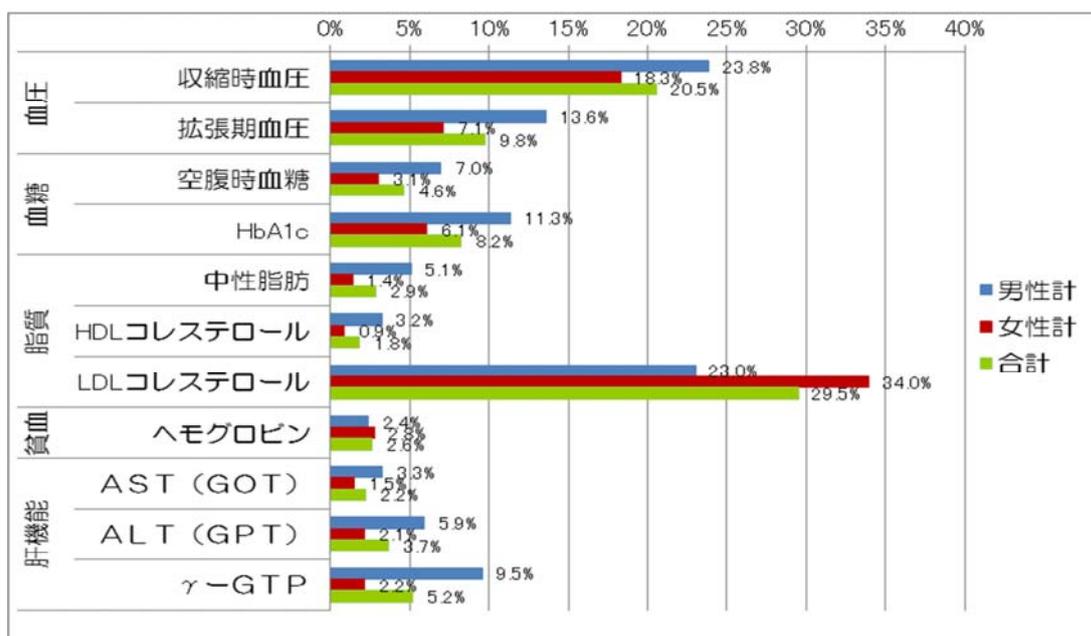
【特定健診等データ管理システム(法定報告)より】

(4) 特定健康診査受診者に対する医療受診勧奨対象者の割合

資料 1 のとおり、受診勧奨選定基準値以上の結果の方を対象に受診勧奨をします。

男性の中で一番高かったのは、収縮時血圧 23.8%、次いで LDL コレステロール 23.0%、女性の中で一番高かったのは、LDL コレステロール 34.0%、次いで収縮時血圧 18.3%となっています。男女共に血圧・脂質の基準値を超えている方が多いです。

図表 32 健診結果による医療受診勧奨対象者の割合 (平成 28 年度)



【北区健診システムから北区国保年金課集計】

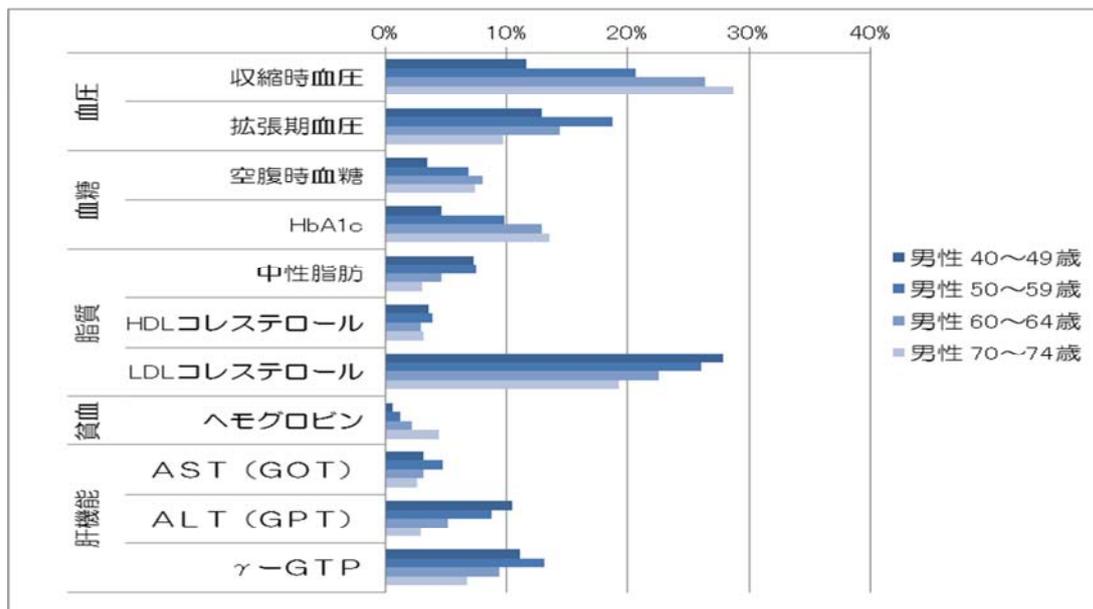
資料 1 受診勧奨選定基準値

血圧	収縮時血圧	140 mm Hg 以上
	拡張期血圧	90 mm Hg 以上
血糖	空腹時血糖	126 mg/d l 以上
	HbA1c	6.5%以上
脂質	中性脂肪	300 mg/d l 以上
	HDL コレステロール	34 mg/dl 以下
	LDL コレステロール	140 mg/dl 以上
貧血	ヘモグロビン	男性 12.0 以下 女性 11.0 以下
肝機能	AST	51 IU/ℓ 以上
	ALT	51 IU/ℓ 以上
	γ-GT	101 IU/ℓ 以上

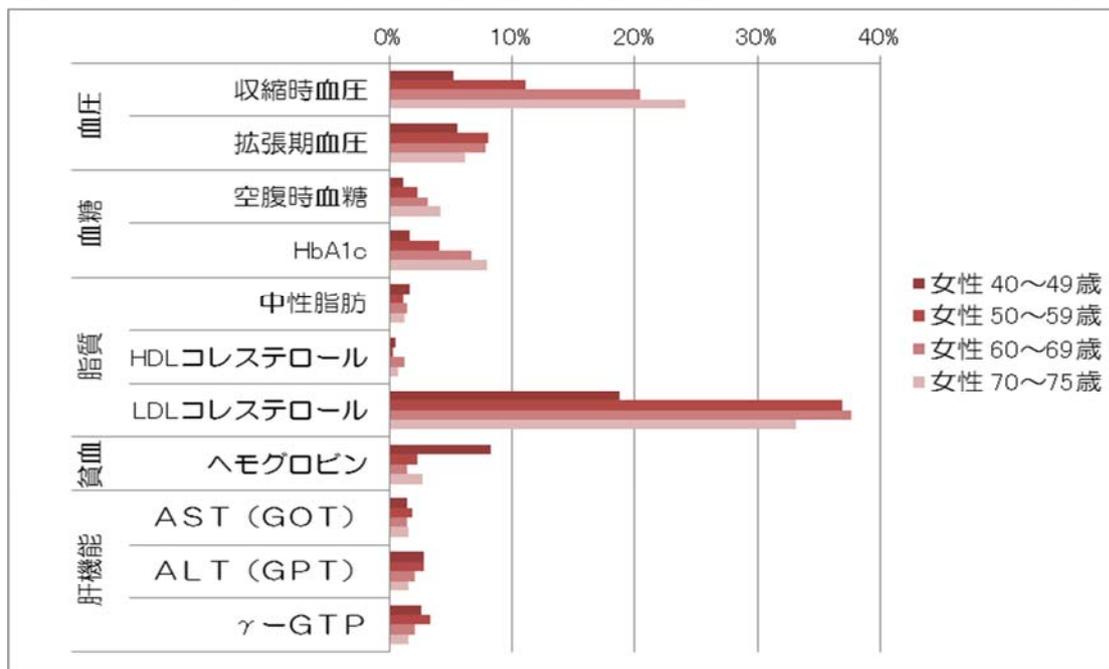
(5) 男女別・年代別受診勧奨対象者の割合

男女別・年代別で見ても、男女共に受診勧奨選定基準値以上の対象者は血圧、脂質の  
 方が多いです。肝機能は男性の40歳代～60歳代に多いです。貧血は男性が70歳以  
 上の方、女性が40歳代の方に多く見られます。

図表 33-1 男女別・年代別受診勧奨対象者の割合（男性）（平成28年度）



図表 33-2 男女別・年代別受診勧奨対象者の割合（女性）（平成28年度）



【北区健診システムから北区国保年金課集計】

(6) 喫煙・飲酒・腹囲と特定健康診査結果

資料 2「北区健康診査受診票」の問診項目「喫煙」・「飲酒」と「腹囲」が特定健康診査結果にどう影響を与えているかを見ると、基準値超の中でも、LDL コレステロールは、喫煙・飲酒なしの方、腹囲基準非該当の方で特に女性の占める割合が高いです。また、糖代謝は、腹囲基準超・基準非該当の方ともに高い割合を占めています。

※LDL コレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身に運ぶ役割があります。血管の老化や血液中の脂質代謝の悪化等の原因で血液中のコレステロールの量が増えます。動脈硬化、心筋梗塞、脳出血等の疾患の診断・治療を行う指標です。

図表 34-1 喫煙・飲酒と特定健康診査結果 (平成 28 年度)

			喫煙ありかつ毎日飲酒			喫煙なしかつ飲酒ほとんどなし		
			男性	女性	合計	男性	女性	合計
			基準値超の割合	血圧	血圧(収縮期)	28.0%	18.9%	25.7%
血圧(拡張期)	15.7%	11.2%			14.6%	11.1%	6.7%	7.8%
脂質代謝	中性脂肪	35.1%		25.9%	32.8%	22.0%	14.1%	16.0%
	HDLコレステロール	6.1%		1.3%	4.9%	11.6%	1.8%	4.2%
	LDLコレステロール	17.7%		21.7%	18.7%	26.6%	35.9%	33.6%
肝機能	AST(GOT)	10.2%		6.9%	9.4%	3.7%	3.0%	3.2%
	ALT (GPT)	9.0%		4.4%	7.8%	7.9%	3.2%	4.3%
	γ-GTP	39.2%		41.1%	39.7%	7.5%	14.0%	12.4%
腎機能	クレアチニン	2.8%		0.6%	2.2%	6.2%	0.8%	2.1%
糖代謝	HbA1c	13.0%		4.6%	10.9%	16.5%	10.1%	11.7%

図表 34-2 腹囲と特定健康診査結果 (平成 28 年度)

			腹囲基準超 (男性85cm以上、女性90cm以上)			腹囲基準非該当		
			男性	女性	合計	男性	女性	合計
基準値超の割合	血圧	血圧(収縮期)	54.9%	56.0%	55.2%	44.0%	37.8%	39.6%
		血圧(拡張期)	26.9%	20.6%	24.8%	19.0%	12.3%	14.1%
	脂質代謝	中性脂肪	35.5%	26.4%	32.4%	18.3%	11.7%	13.5%
		HDLコレステロール	12.3%	3.1%	9.2%	5.2%	1.4%	2.5%
		LDLコレステロール	25.1%	34.7%	28.3%	21.1%	31.9%	28.9%
	肝機能	AST(GOT)	8.9%	7.7%	8.5%	5.3%	2.6%	3.4%
		ALT (GPT)	19.2%	13.2%	17.2%	6.8%	3.2%	4.2%
		γ-GTP	25.2%	29.3%	26.6%	16.2%	14.3%	14.8%
	腎機能	クレアチニン	5.8%	2.3%	4.6%	3.4%	1.0%	1.7%
	糖代謝	HbA1c	60.2%	68.7%	63.1%	43.1%	47.0%	45.9%

【北区健診システムから北区国保年金課集計】

## 平成28年度 北区特定健康診査受診票

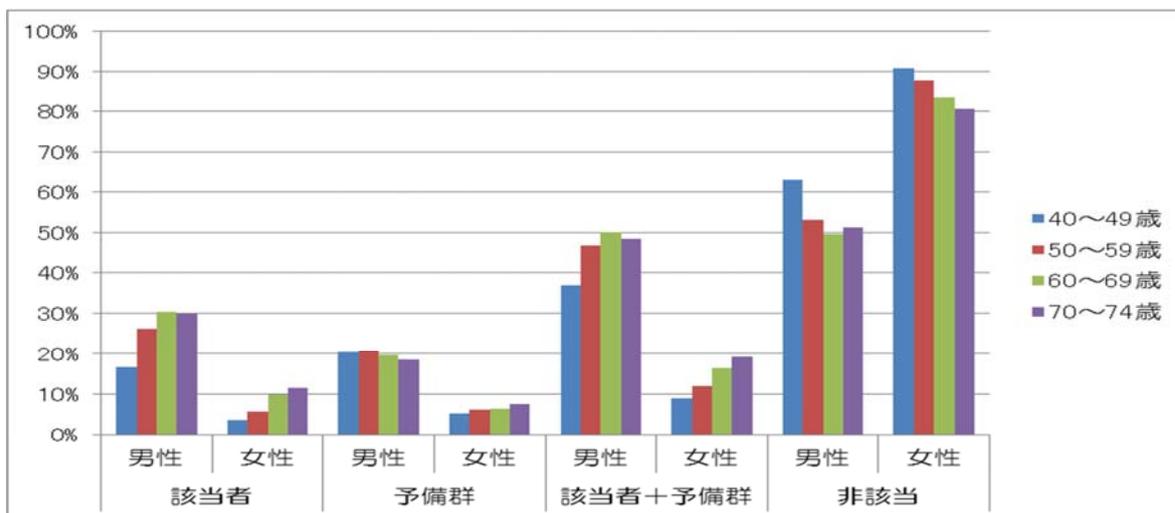
1 北区国保 (40~74歳)		1枚目「入力用」のみ集配スタッフにお渡し下さい。		①入力用(北区製出用)	
受診者記入欄	フリガナ	性別	〒		
	氏名	1 男 2 女	住	町名 北区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号	
	生年月日	3 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 歳 (昭和16年9月7日~昭和52年3月31日生)	所	建物名 室番など _____ 万 電話番号 ( ) _____	
受診者	A 次の薬を服用していますか。答えの番号に○をつけて下さい。		B 既往歴1 次の病気にかかったり、医師から指摘されたことはありませんか。答えの番号に○をつけて下さい。		
	① 高血圧の薬 → 1 はい 2 いいえ		① 脳卒中ほか脳疾患 → 1 あり 2 なし		
	② 糖尿病の薬 → 1 はい 2 いいえ		② 狭心症ほか心疾患 → 1 あり 2 なし		
	③ 高コレステロールなどの脂質異常症の薬 → 1 はい 2 いいえ		③ 腎不全・人工透析 → 1 あり 2 なし		
	C これまでにかかったことがある病気の番号に○をつけて下さい。(最大5つまで)		④ 貧血 → 1 あり 2 なし		
	0 特になし 4 脂質異常症 (高コレステロールなど)		8 肝臓病 11 骨粗鬆症		
	1 高血圧 5 高尿酸血症(痛風)		9 胃・十二指腸潰瘍 12 その他 _____		
	2 低血圧 6 腎不全以外の腎臓疾患		10 うつ		
	3 不整脈 7 糖尿病				
	D 現在、自覚症状があれば該当する症状の番号に○をつけて下さい。(最大5つまで)				
0 特になし 5 不眠		10 お腹が張っている 13 下痢と便秘を繰り返す			
1 胸の圧迫感 6 肩こり・腰痛		11 下痢 14 痔			
2 心臓の鼓動が激しい 7 手足のしびれ		12 便秘 15 その他 _____			
3 動悸がする 8 めまい・立ちくらみ					
4 息切れがする 9 いつも調子が悪い					
記入欄	E 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。		1 はい 2 いいえ		
	吸っている方 → 1日 何本くらい吸いますか。		1 20本未満 2 20本以上		
	吸っている方 → 現在、禁煙を考えていますか。		1 はい 2 いいえ		
	吸わない方 → 過去に吸っていたことがありますか。		1 ない 2 やめた		
	F 現在、20歳時の体重より10kg以上増えていますか。		1 はい 2 いいえ		
	この1年間で、体重の増減が3kg以上ありましたか。		1 はい 2 いいえ		
	G 1回30分以上の軽く汗をかき運動を1週間に2回以上、1年間以上続けていますか。		1 はい 2 いいえ		
	日常生活において歩行又はそれと同等の運動を1日1時間以上していますか。		1 はい 2 いいえ		
	同年代の同性の方と比較して歩く速度が速いですか。		1 はい 2 いいえ		
	H 他の方と比較して食べ方は速い方ですか。		1 速い 2 普通 3 遅い		
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。		1 はい 2 いいえ			
夕食後に夜食をとることが週に3回以上ありますか。		1 はい 2 いいえ			
朝食を抜くことが、週3回以上ありますか。		1 はい 2 いいえ			
入欄	I お酒(アルコール)を飲む頻度はどのくらいですか。		1 毎日 2 時々 3 ほとんど飲まない		
	毎日、または時々と答えられた方は、一回にどのくらいの量を飲みますか。 〔日本酒1合のアルコール量は、他のアルコール飲料では次のとおりです。〕		1 1合未満 2 1~2合未満 3 2~3合未満 4 3合以上		
	ビール中瓶1本(500ml) 35度の焼酎(80ml) ウィスキーダブル1杯(60ml) ワイン2杯(240ml)				
	J 睡眠 睡眠で体感が十分にとれていますか。		1 はい 2 いいえ		
欄	K 生活習慣改善 運動や食事などの生活習慣を改善してみようと思いませんか。次の1~5のうち、該当する答えの番号を枠内に記入して下さい。				
	1. 改善する意思はない。 2. 改善する意思はある。(おおむね6ヶ月以内に) 3. 近いうちに(おおむね1ヶ月以内に)、改善する意思はあり、少しずつ始めている。 4. 既に改善に取り組んでいる。(始めて6ヶ月未満) 5. 既に改善に取り組んでいる。(始めて6ヶ月以上)		□ (1~5のうち、最も近い回答の番号を1つだけ記入して下さい。)		
L 保健指導 生活習慣の改善について、保健指導を受ける機会があれば利用しますか。		1 はい 2 いいえ			

(7) メタボリックシンドローム該当者割合

メタボリックシンドローム該当者および予備群は、各年代共に男性が女性を上回っています。また、50歳代から男性は40%以上が、女性は10%以上がメタボリックシンドローム該当者と予備群を占めています。

図表 35 メタボリックシンドローム該当者割合 (平成 28 年度)

年齢	該当者		予備群		該当者+予備群		非該当		合計	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40~49歳	16.7%	3.7%	20.4%	5.4%	37.0%	9.1%	63.0%	90.9%	100%	100%
50~59歳	26.2%	5.9%	20.7%	6.2%	46.9%	12.0%	53.1%	88.0%	100%	100%
60~69歳	30.4%	10.0%	19.9%	6.5%	50.2%	16.5%	49.8%	83.5%	100%	100%
70~74歳	29.9%	11.7%	18.7%	7.6%	48.6%	19.3%	51.4%	80.7%	100%	100%
合計	16.9%		12.0%		28.9%		71.1%		100%	



【特定健診等データ管理システム（法定報告）より】

(8) メタボリックシンドローム該当者 特別区比較

メタボリックシンドローム該当者は特別区平均を下回り、予備群は、男女共に特別区平均を上回っています。

図表 36 メタボリックシンドローム該当者 特別区と比較 (平成 28 年度)

	メタボリックシンドローム該当者割合			メタボリックシンドローム予備群割合	
	北区	特別区		北区	特別区
男	27.8%	29.9%	男	19.7%	17.5%
女	9.4%	9.1%	女	6.7%	5.4%
合計	16.9%	17.6%	合計	12.0%	10.3%

【KDBシステム 法定報告情報より】

(9) 特定健康診査結果による糖尿病リスク分析

平成 28 年度健康診査結果から HbA1c 値をリスク別に判定すると、非該当の方は 13,618 人です。糖尿病予備群は、11,782 人で全体の 42.6%を占めています。資料 3 の糖尿病重症化リスクを見ると、医療機関受診勧奨判定値である HbA1c 6.5 以上が 2,277 人で健康診査受診者の 8.2%が糖尿病域に該当しています。

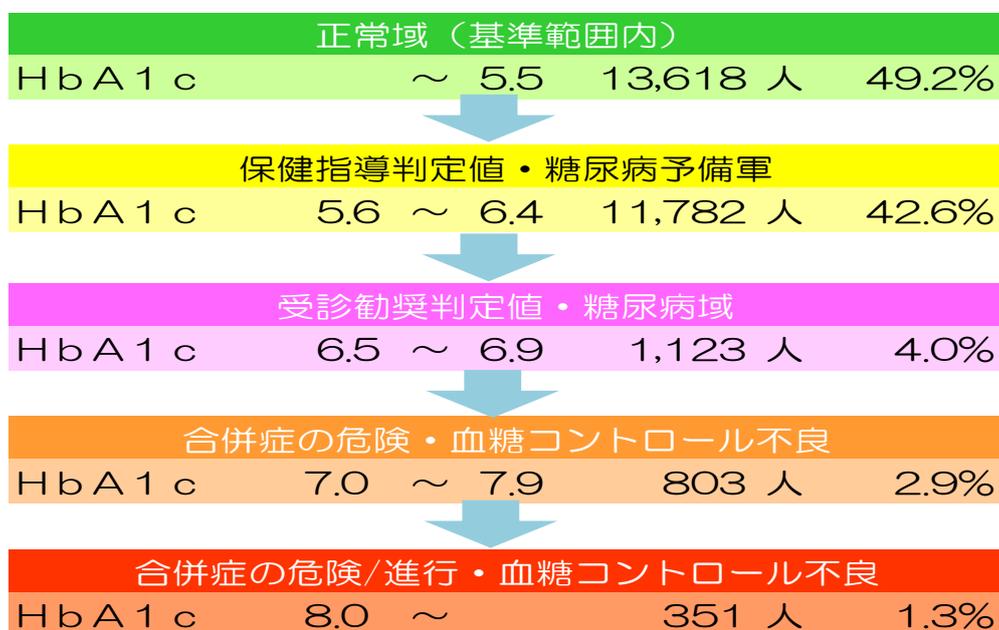
※HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：検査直前の飲食に左右されず、過去 1～2 か月の平均的な血糖の状態を調べることができる為、糖尿病の診断、血糖値のコントロール状態を調べるに役立ちます。

図表 37 年代別 HbA1c 値の判定分布（平成 28 年度） 単位（人）

HbA1c値	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	計	構成比
≤5.5	2,844	2,312	5,561	2,901	13,618	49.2%
5.6≤6.4	792	1,407	5,747	3,836	11,782	42.6%
6.5≤6.9	36	111	568	408	1,123	4.0%
7.0≤7.9	38	88	411	266	803	2.9%
8.0≤	41	59	165	86	351	1.3%
計	3,751	3,977	12,452	7,497	27,677	100%

【北区健診システムから北区国保年金課集計】

資料 3 HbA1c 値から見る糖尿病重症化の判定基準



(10) 未受診者に対するアンケート結果

平成 26～28 年の 3 年間、特定健康診査未受診者 20,051 人に平成 29 年度特定健康診査受診勧奨と合わせてアンケートを送付しました。その結果、1,576 人から返信がありました。特定健康診査を「知らなかった」「忘れていた」「結果が怖い」等と答えた方が 48% を占めています。

資料 4 平成 29 年度 未受診者に対するアンケート分析

全体の集計数

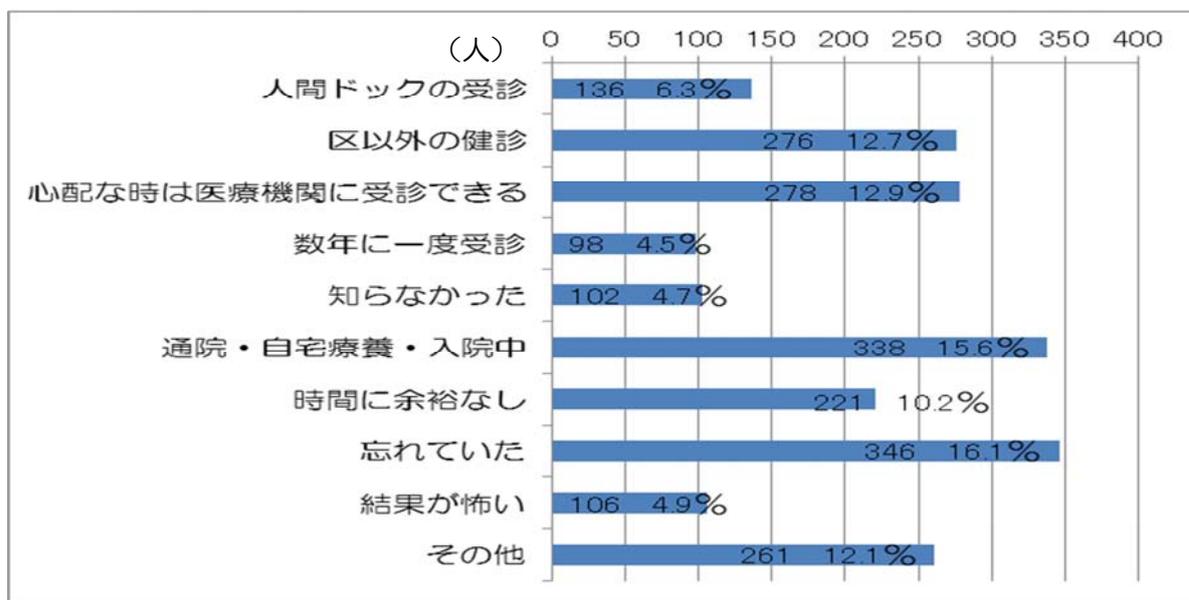
単位 (人)

	男性	女性	性別無回答	合計	割合
40～49歳	53	36	59	148	9.4%
50～59歳	52	68	72	192	12.2%
60～69歳	225	251	200	676	43.0%
70～74歳	259	243	55	557	35.4%
合計	589	598	386	1,573	100%

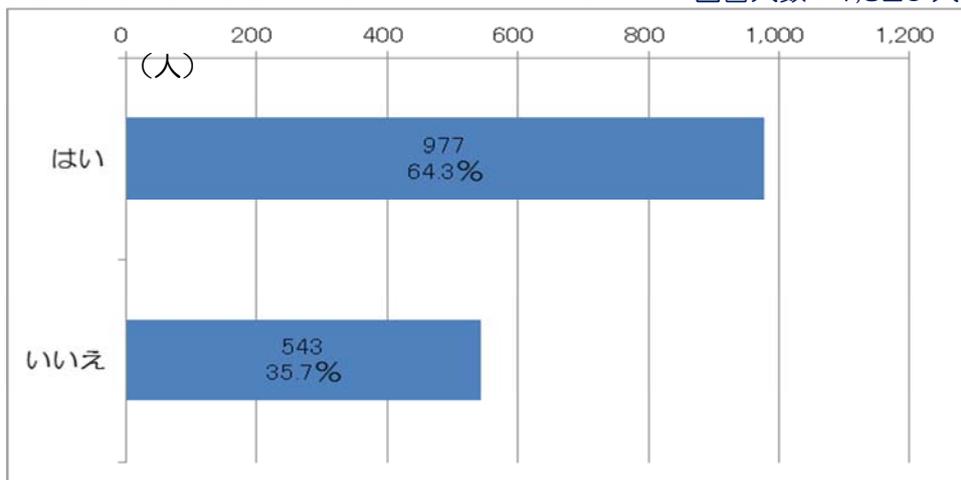
※年齢・男女別  
未記入者 3人

【全体集計】

① 特定健診を受診しなかった理由はどれに当たりますか？ (複数回答) 回答件数: 2,162 件

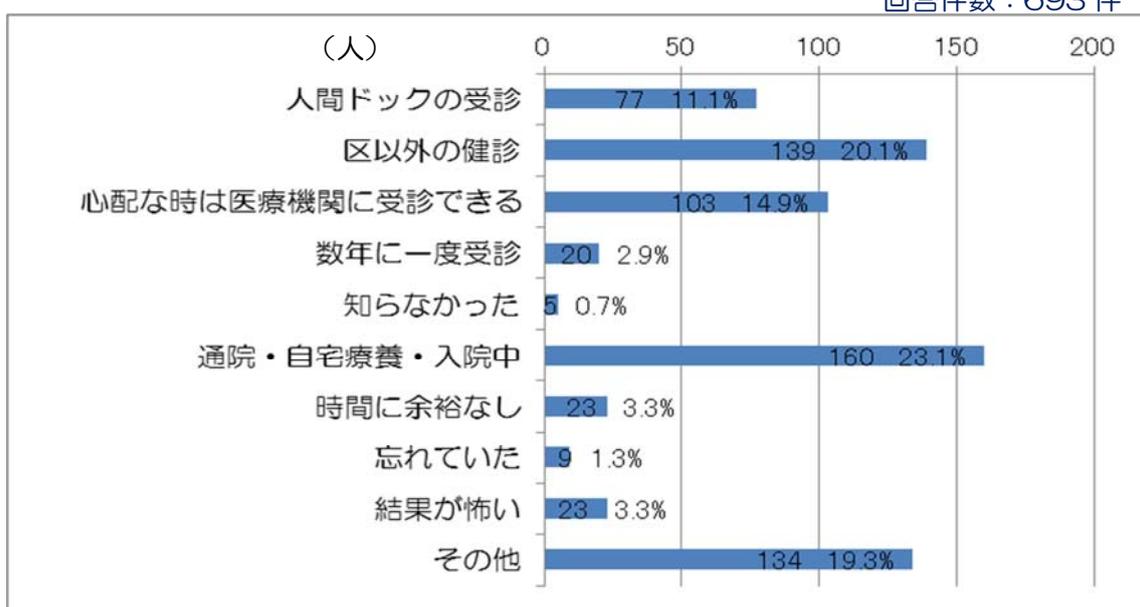


② 今年の特典健診を受診しようと思いますか？ 回答人数：1,520人（未回答者56人）



③ ②で今年の特典健診を受診しようと思いますか？の問いに「いいえ」と答えた人の平成28年度受診しなかった理由（複数回答）

回答件数：693件



#### (11) 特定健康診査の現状のまとめ

- ①受診率は、平成 20 年度から微増傾向にあります。(図表 29)
- ②平成 27 年度と比較すると、40 歳・50 歳代の受診率が増えています。また、各年代ともに女性の受診率の方が高い割合を占めています。(図表 31-1・31-2)
- ③特定健康診査受診者に対する医療機関受診勧奨対象者割合は、1 番高い健診データが男性は収縮時血圧 23.8%、女性は LDL コレステロール 34.0%です。(図表 32)
- ④喫煙・飲酒・腹囲が特定健康診査結果にどう影響を与えるかを見ると、LDL コレステロールは喫煙・飲酒なしの方、腹囲基準非該当の方が多いです。糖代謝は腹囲基準値超・非該当の両方の方が 45%以上を占めます。全体的に LDL コレステロール以外の項目は、喫煙・飲酒・腹囲基準値超の方に多いです。(図表 34-1・34-2)
- ⑤健康診査結果によるメタボリックシンドローム該当者は男性が女性を上回っており、男女ともに 50 歳代から該当者と予備群が増えています。(図表 35.36)
- ⑥糖尿病リスク分析では、HbA1c 値が非該当の方は 49.2%を占め、糖尿病予備群と糖尿病と診断される方を合わせると 50.8%を占めています。(図表 37.資料 3)

上記から、特定健康診査は微増傾向ではありますが確実に受診率が上がっています。国の指針による目標値は平成 35 年度において 60%とされています。これを踏まえ、平成 30 年度から平成 34 年度の目標値は東京都北区国民健康保険特定健診等実施計画第 3 期 (P.8) に記載の通りです。

平成 29 年度からの特定健康診査実施に向けて参考にするため、過去 3 年間の特定健康診査未受診者に対してアンケートを送付しました。(資料 4)

回答結果を受けて、

- ①資料 4 の①について、回答の 52%は必要に応じて相談できる医療機関を持っています。従って、48%の方に特定健康診査本来の目的を周知して受診につながるよう働きかける必要があります。
- ②資料 4 の②について、「平成 29 年度の特定健康診査の受診の有無」は、64%の方が受診したいと回答されました。さらに周知方法を工夫して 36%の方を受診につながるよう働きかける必要があります。
- ③資料 4 の③について、平成 29 年度の特定健康診査は「受けない」と回答した方の 72.1%が「人間ドッグの受診」「区以外の健診」「必要な時は医療機関を受診」「数年に一度受診」「通院・自宅療養・入院中」と回答しています。必要時、医療機関を受診する方と考えられます。27.9%の方については、自分の健康状態を把握し、生活習慣病を予防するための機会にさせていただけるよう、今後も継続して特定健康診査の意義・重要性を周知していきます。

若い方も高齢の方も、病気の早期発見・重症化予防を意識し特定健康診査、一般健康診査・各種検診の受診を勧奨し個々に必要な保健事業をご紹介します。

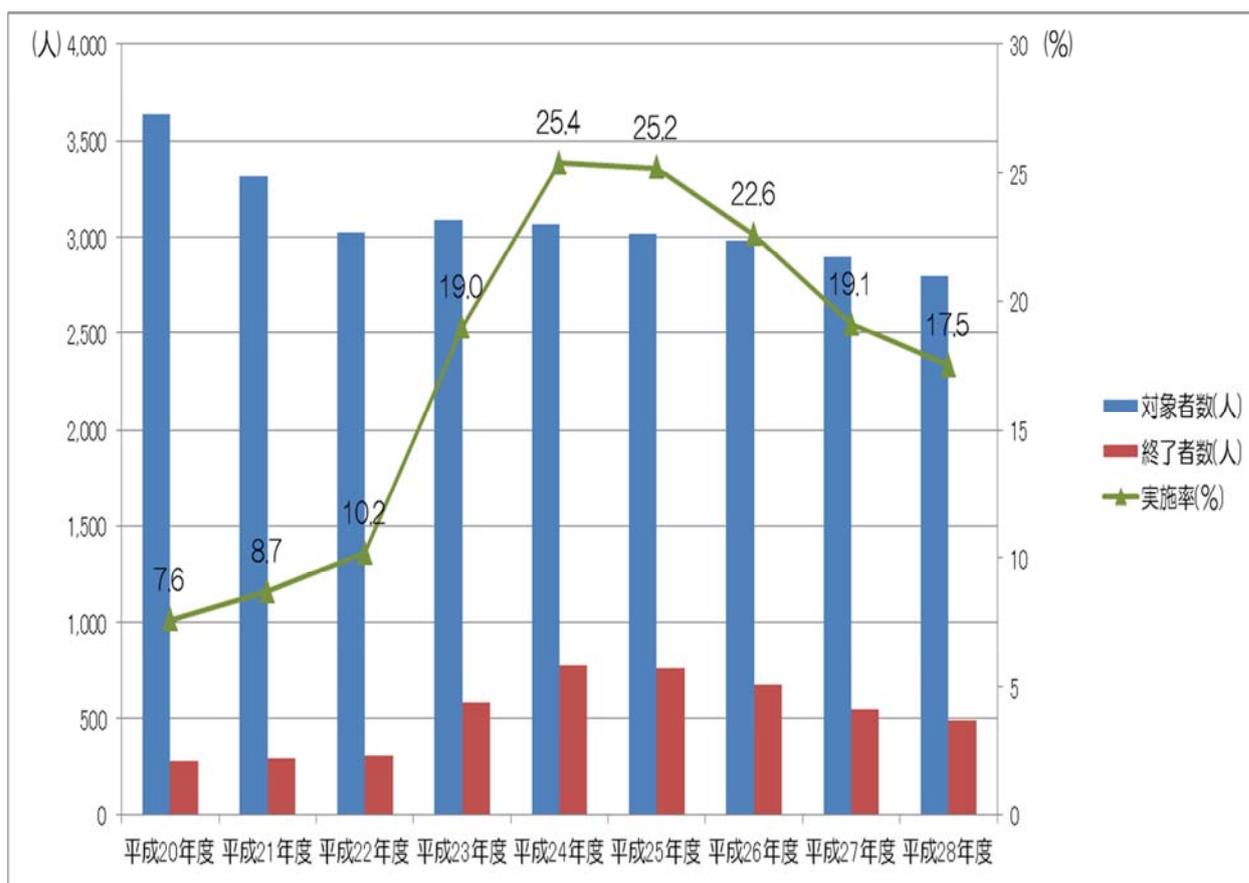
#### 4. 特定保健指導の現状

##### (1) 特定保健指導実施率の推移

第1期特定健診等実施計画の中で、保健指導の目標率は国が示した「特定健康診査等基本指針」に合わせ平成24年度を45%とし、第1期計画の実績を踏まえ、第2期計画の目標率は平成28年度までは北区で設定いたしました。平成29年度の目標率は国の指針により60%としています。実施率は平成24年度を境に減少しています。

図表 38 特定保健指導実施率の推移

	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	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
特定健診受診者数(人)	26,913	26,488	25,758	26,839	26,792	26,888	26,655	25,953	24,528
対象者数(人)	3,636	3,317	3,024	3,090	3,066	3,019	2,984	2,895	2,795
終了者数(人)	277	290	309	587	779	761	674	552	490
目標率(%)	10	15	25	35	45	25	29	33	37
実施率(%)	7.6	8.7	10.2	19.0	25.4	25.2	22.6	19.1	17.5



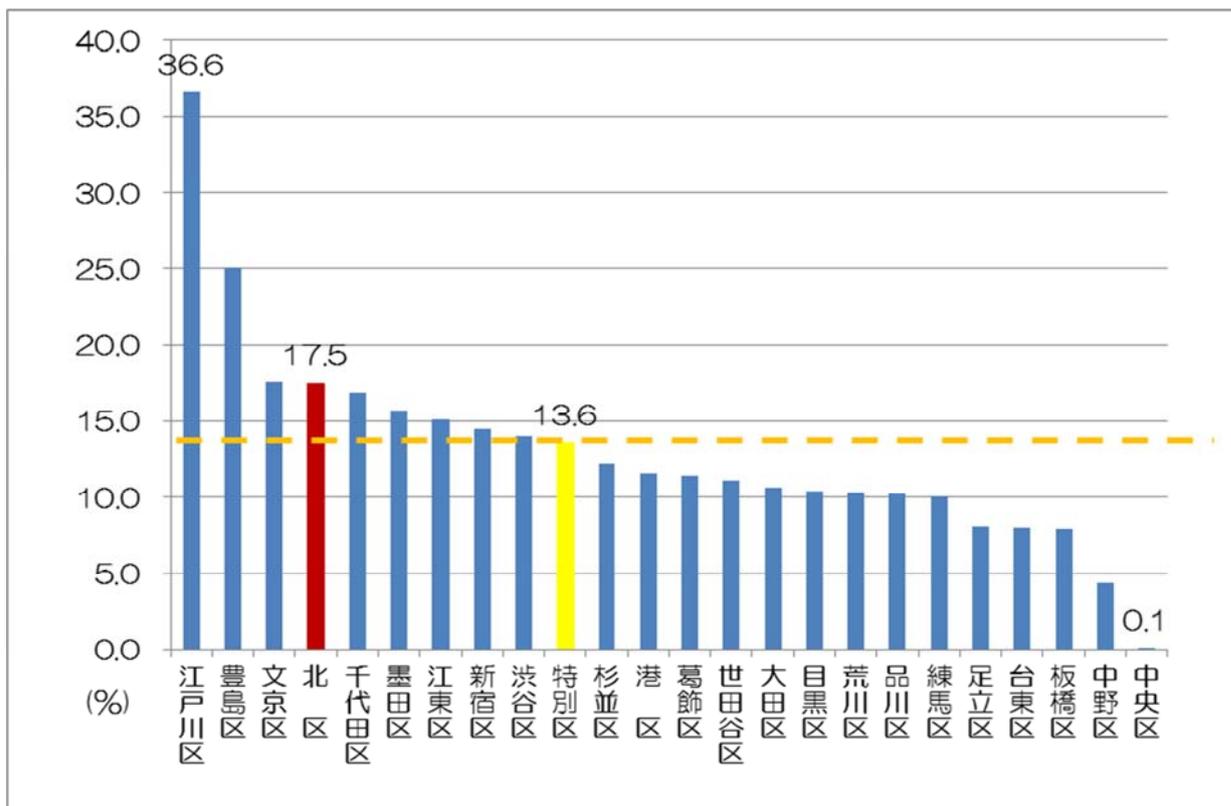
【特定健診等データ管理システム(法定報告)より】

(2) 特定保健指導実施率の結果 特別区との比較

平成28年度、北区で設定した目標率は37%でしたが、実施率は平成27年度より1.6ポイント低い17.5%でした。特別区平均よりは高いですが、江戸川区の約半分にも満たない状況です。

図表39 特定保健指導実施率

(平成28年度)



【特定健診等データ管理システム(法定報告)より】

### (3) 特定保健指導の実施結果

平成 27 年度と比較すると、保健指導対象者数は横ばいにもかかわらず、利用率は平成 28 年度が、動機付け支援 0.9 ポイント、積極的支援 3.3 ポイント低下しています。平成 28 年度の保健指導継続率は高く、動機付け支援を終了している方が 90%以上を占めています。

※動機付け支援：メタボリックシンドローム予備軍の方

※積極的支援：メタボリックシンドローム該当の方

図表 40 特定保健指導利用率および実施率 (平成 28 年度) 単位(人)

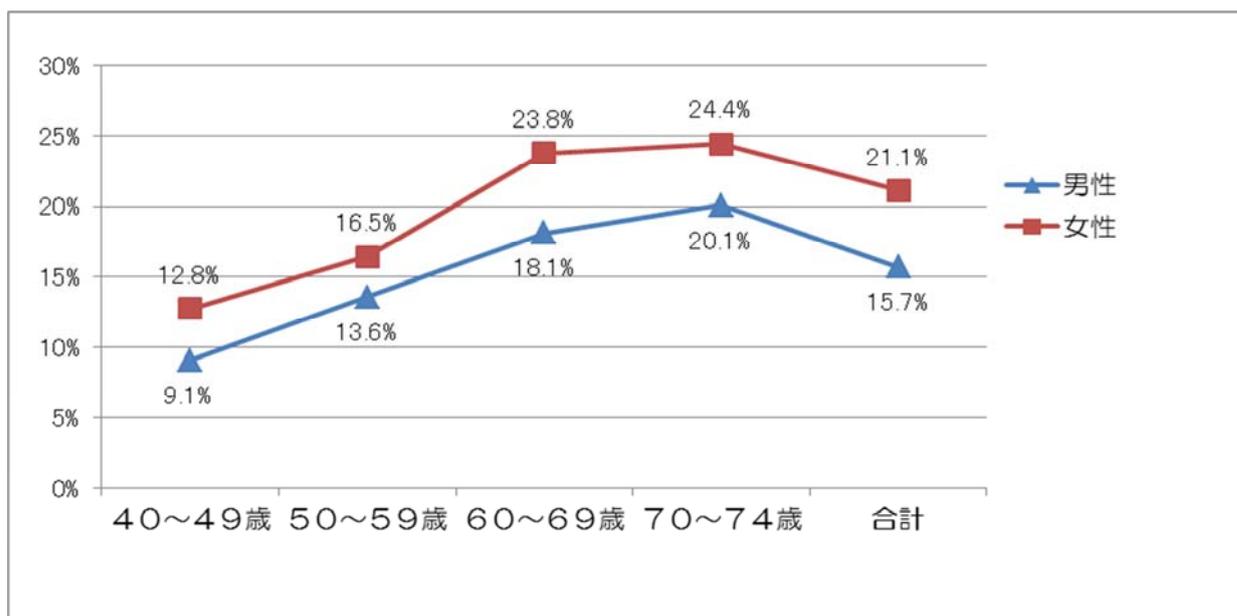
支援区分	保健指導対象者 (A)	利用者 (B)	終了者 (C)	利用率 (B/A)	継続率 (C/B)	実施率 (C/A)
動機付け	2,028	415	403	20.5%	97.1%	19.9%
積極的	767	116	87	15.1%	75.0%	11.3%
合計	2,795	531	490	19.0%	92.3%	17.5%

【特定健診等データ管理システム(法定報告より)】

### (4) 男女別・年代別特定保健指導実施率

男女別・年代別特定保健指導実施率は、年齢が上がるにつれて増えています。どの年代でも女性の利用が男性を上回っています。

図表 41 男女別・年代別特定保健指導実施率 (平成 28 年度)



【特定健診等データ管理システム(法定報告より)】

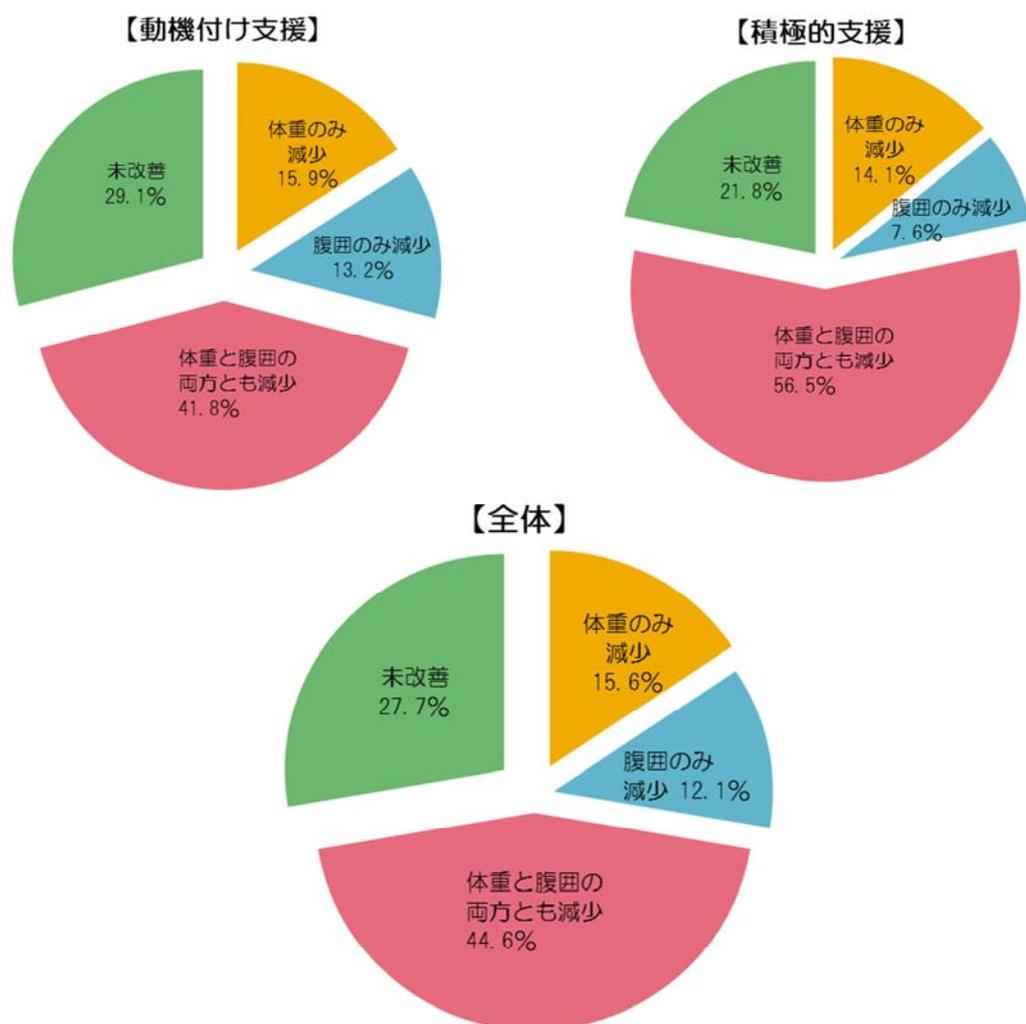
(5) 特定保健指導の効果

特定保健指導終了者の約72%以上に体重または腹囲減少の効果が見られ、体重・腹囲ともに減少した方は約45%でした。また、体重が減った方の平均は、動機付け支援2.0kg、積極的支援3.1kgで、腹囲が減った方の平均は、動機付け支援3.3cm、積極的支援4.3cmでした。

図表 42 特定保健指導終了者の腹囲・体重の変化 (平成28年度)

特定保健指導終了者数 (人)	計	体重のみ減少した方		腹囲のみ減少した方		両方減少した方		未改善の方	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
487	487	76	15.6%	59	12.1%	217	44.6%	135	27.7%
動機付け支援	395	63	15.9%	52	13.2%	165	41.8%	115	29.1%
積極的支援	92	13	14.1%	7	7.6%	52	56.5%	20	21.8%

※特定保健指導修了者数：実績評価時に体重・腹囲を測定しなかった方を除く



【北区健診システムから北区国保年金課集計】

(6) 特定保健指導の現状のまとめ

- ① 特定保健指導の実施率は平成 20 年度と比較すると 9.9 ポイント増えていますが、北区の設定した目標値からは大きく下回っています。(図表 38)
- ② 実施率が低い要因として、電話勧奨の際に健診結果と結果に伴う保健指導の勧めをしましたが、「忙しくて時間が取れない」「自分で管理している」「昨年利用したので今回は利用しない」等のご意見がありました。
- ③ 特定保健指導利用者の改善率は腹囲・体重ともに 72.3%となっています。(図表 42)

上記から、特定保健指導の実施率は平成 24 年度の 25.4%以降から、年々減少していることがわかります。実施率減少の理由として、「毎年同じ業者が対応しているので、同じ話の保健指導は受けたくない」また、特定健康診査の結果を医師に取りに行ったときに「特に問題はないですよ。との説明を受けたので保健指導は受けない」といったご意見がありました。また、「急な用事が入った」「忘れていた」等の当日キャンセルが目立っています。

国の指針による目標値は平成 35 年度において 60%とされています。これを踏まえ、平成 30 年度から平成 34 年度の目標値は東京都北区国民健康保険特定健診等実施計画第 3 期 (P.8) に記載の通りです。

今後、実施率向上に向けて、例えば、特定健康診査の結果説明後、引き続き初回面接を実施する、また、医師から特定保健指導の勧めを積極的にしていただく等、関係機関との協力体制を強化して、多くの方に効果的、効率的に特定保健指導を利用していただける様に見直し、工夫した対応が必要だと考えています。

## 第3章 健康・医療情報の分析結果に基づく現状と課題の把握

### 健康課題1 糖尿病重症化予防

平成24年度から生活習慣病患者数の推移は、横ばい状態が継続していましたが、平成28年度は生活習慣病全体の患者数が減少しています（図表12）。生活習慣病の患者数を特別区と北区で比較すると脂質異常症、大動脈疾患以外は、いずれも特別区平均を上回っています（図表13）。

医療費の内訳をみると、生活習慣病関連の疾病が70.0%以上を占め（図表9-1・9-2）、生活習慣病患者1件当たりの医療費は、特別区中1位で特別区平均より約3万円高くなっています（図表20）。また、生活習慣病の中で糖尿病重症化患者1人当たりの医療費は最も高額であり、特別区平均より高くなっています（図表21）。

平成28年度の糖尿病患者数の推移は、平成27年度と比較すると減少していますが、被保険者に対する割合は、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害・インスリン療法の合併症は横ばいですが、糖尿病患者（合併症・重症化を除く）、人工透析の重症化患者は、増加しています（図表22）。また、糖尿病医療費総額のうち合併症・重症化患者の医療費は、63.8%を占めています（図表23-1・23-2）。

平成28年度の疾病別医療費（図表9-1・9-2）を見ると、生活習慣を改善し、定期的に健康診査や各種検診を受け疾病予防、重症化予防することにより抑制が見込まれる疾患（図表9の精神疾患・筋骨格系を除く全部）の割合は70.9%を占めています。

#### 取組む方向性

- 生活習慣病の重症化予防、糖尿病の発症予防および合併症・重症化予防の正しい知識を学び日常生活に活かす。
- 要医療者が医療機関に受診し、適切な治療を受け、その治療を継続する。
- 糖尿病患者が受診を継続し適切な食生活習慣を継続する。
- 糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症・糖尿病性神経障害等の合併症を予防し、人工透析等の重症化を抑制する。

#### 実施する保健事業

- ・生活習慣病ハイリスク者医療受診勧奨
- ・糖尿病重症化予防事業（予防プログラム）
- ・関係団体・健康推進課等と連携

## 健康課題2 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上

平成28年度特定健康診査の受診率は45.6%で未受診者が約55%(29,000人)になります。特定健康診査の受診率は、年々微増傾向にあります。目標値には到達していない状況です(図表29)が、特別区の中では上位に位置しています(図表30)。

特定健康診査の受診率は、男女ともに40歳代、50歳代の受診率が低く、どの年代も男性が少ないです(図表31-1)が、平成28年度の受診率を総体的にみると男女共に各年代の受診率は平成27年度と比較して増えています(図表31-2)。

特定健康診査未受診者のうち、レセプトから受診歴の無い方(※)は、約45%(13,000人)を占め、この方々が特定健康診査を受けない理由を知るために、平成26年度から28年度の特定健康診査未受診者を対象に「未受診者アンケート」を実施しました(資料4)。1,576人の方から回答があり、「特定健診を受診しなかった理由?」は、52.0%が「人間ドックの受診」「区以外の健診」「心配な時は医療機関に受診できる」「数年に一度受診」「通院・自宅療養・入院中」との回答でした。また、「平成29年度の特定健康診査を受けますか?」の問いでは、64.3%の方が「はい」と回答しています(資料4②)。

生活習慣病を改善するための特定保健指導の実施率は、年々下がっています(図表38)が、平成28年度特定保健指導を利用した方の約72%以上に、体重・腹囲が減少した等の改善効果がありました(図表42)。特定保健指導を1人でも多くの方に受けていただけるように動機付けし、勧めることが大切です。

本人のQOL(生活の質)の向上はもちろん、1人でも多くの方に疾病予防と重症化予防の大切さを理解していただき、健康の保持・増進に努めていただくことで医療費の適正化にも繋がります。被保険者に特定健康診査を受診してもらい、結果を踏まえた個々の健康課題に沿った保健指導を実施することで合併症の発症予防と重症化予防につながります。今後、特定健康診査・特定保健指導実施率のさらなる向上を目指します。

※KDBシステム「糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導」のデータで確認

### 取組む方向性

- 特定健康診査・特定保健指導の目的を理解し、対象者自らが健康診査結果に応じた行動と自己管理をする。
- 受診率の低い40歳代、50歳代が積極的に受診する。
- どの年代の男性も積極的に受診する。
- 生活習慣病該当者および予備群と診断された者の生活習慣が改善される。

## 実施する保健事業

- ・ 特定健康診査・特定保健指導のPR・啓発の強化
- ・ 特定健康診査受診勧奨の実施
- ・ 特定保健指導受診勧奨の実施
- ・ 生活習慣改善フォローアップ講座の実施（生活・休養・運動・栄養・歯科等）

## 健康課題3 健康に対する意識の向上

40歳代を過ぎると、生活習慣病のリスクが高まります（図表13）。「被保険者が生活習慣病に対処するため、自らの生活習慣における課題を認識する。」「行動変容と自己管理を行い健康的な生活を維持することができるようにする。」「糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的に特定健康診査を受診し特定保健指導を利用する。」等、被保険者が自分の健康状態を知り、理解して健康を維持するために取り組むための知識や活動に触れる機会を作ることが大切です。各世代に生活習慣病の改善に向けた働きかけを行い、小児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮し、合併症発症、症状の重症化予防の推進を図ることができるよう、健康に対する意識向上への支援に努めていきます。

## 取組む方向性

- 特定健康診査・特定保健指導を毎年受ける。
- 医療費・生活習慣病の現状を正しく理解する。
- 被保険者が自身の健康状態を理解し、必要に応じた行動変容と自己管理ができ、健康な生活を維持する。

## 実施する保健事業

- ・ 特定健康診査受診率・特定保健指導利用率の向上
- ・ 健康づくり事業・講座への参加勧奨
- ・ 適正な医療・服薬の推進

## 第4章 実施する保健事業

健康・医療情報の分析結果に基づき、実施する保健事業は、

課題1 糖尿病重症化予防

課題2 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上

課題3 健康に対する意識の向上

以上、3つの課題に対して目標達成できるよう各事業を実施します。

### 1. 保健事業の内容

#### 健康課題1 糖尿病重症化予防

No.	事業概要	対象	目標
1	生活習慣病ハイリスク者医療受診勧奨事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査結果説明時に、医師が受診勧奨値を超えたものに対して受診勧奨を実施。</li> <li>健康診査結果で結果数値が受診勧奨値を超えたにもかかわらず医療を受診していない者に対して受診勧奨を実施。</li> </ul>	特定健康診査受診者のうち受診勧奨対象者	要医療者が適切な治療を受け、その治療を継続して重症化を防ぐ。  <b>【評価指標】</b> 医療未受診者の減少 ○平成28年度:7,492人 ※血圧・血糖・脂質の基準値を超えていて、服薬治療のない方
2	糖尿病重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病重症化予防事業の実施（日本医師会・日本糖尿病対策推進会議・厚生労働省が作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラム参照）</li> </ul>	事業対象基準該当者	糖尿病合併症を予防し、重症化を抑制して、個人の生活の質（QOL）を維持する。  <b>【評価指標】</b> 参加者のHbA1cの改善者割合
3	関係団体・健康推進課等との連携推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師会等と連携して糖尿病重症化予防に関する保健事業に取り組む。</li> <li>健康推進課等、それぞれ所管の保健事業について庁内横断的に連携、情報共有を図る。</li> </ul>	—	☆関係団体および健康推進課等と連携し、より効率的で効果的な糖尿病重症化予防事業を推進する。

## 健康課題2 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上

No.	事業概要	対象	目標
4	<p>特定健康診査・特定保健指導のPR・啓発の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険各種通知に特定健康診査・特定保健指導のPRを同封し目的および受診等の意義を啓発する。</li> <li>・新40歳の方へ特定健康診査・特定保健指導のPR等、動機付けを強化する。</li> </ul>	<p>国保被保険者 (特定健康診査対象者)</p>	<p>特定健康診査・特定保健指導の目的を理解し、毎年健康診査等を受診してもらえるようPR・啓発する。</p> <p>【評価指標】 特定健康診査・特定保健指導の受診(実施)率の向上(法定報告値) ○平成28年度： 特定健康診査 45.6% 特定保健指導 17.5%</p>
5	<p>特定健康診査受診勧奨の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・データに基づいた対象者の特性や状況(健康診査受診歴・医療受診歴)に応じた受診勧奨</li> <li>・特に40歳代、50歳代の健康診査受診率向上を評価</li> </ul>	<p>特定健康診査未受診者</p>	<p>受診率の低い40歳代、50歳代及び男性が健康診査を受診し、自らの健康状態を正しく把握できるよう勧奨する。</p> <p>【評価指標】 特定健康診査未受診者の減少率(未受診率対前年比較) ○平成28年度：0.4%</p>
6	<p>特定保健指導利用勧奨の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象者全員に利用勧奨を実施しており、更なる効果を上げるため案内等工夫をして利用勧奨を継続して実施する。</li> </ul>	<p>特定保健指導未受診者</p>	<p>特定保健指導対象者が積極的に利用して、生活習慣を改善し効果が得られるよう勧奨する。</p> <p>【評価指標】 特定保健指導初回面接利用率向上 ○平成28年度：18.7% 特定保健指導終了率(実施率)向上 ○平成28年度：17.5%</p>

7	<p>生活習慣改善講座等への参加促進・勧奨（生活・休養・運動・栄養・歯科等）の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の継続意欲等のフォローを目的に、北区が実施する生活習慣改善講座等の参加促進を実施する。</li> <li>・初回特定保健指該当者への生活習慣改善講座等の参加促進を強化する。</li> </ul>	国保被保険者	<p>生活習慣を見直し、毎日の健康づくりで生活習慣病の発症予防につながるよう推進する。</p> <p>【評価指標】</p> <p>事業・講座への参加勧奨回数 事業・講座への参加人数</p>
---	---	--------	--

### 健康課題3 健康に対する意識の向上

No.	事業概要	対象	目標
8	<p>特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状と健康課題2で掲げたNo.4～6の事業に取り組み、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を向上させる。</li> </ul>	特定健康診査・特定保健指導対象者	健康課題2 No.4を参照。
9	<p>健康づくり事業・講座への参加勧奨の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査結果等から対象者の健康課題に応じた内容の健康づくり講座・講演会の案内を送付しPRする。</li> </ul>	国保被保険者	<p>国保被保険者が自身の健康状態を理解し、必要に応じた行動変容と自己管理を実施するためのきっかけの1つとする。</p> <p>【評価指標】</p> <p>事業・講座への参加勧奨回数 事業・講座への参加人数</p>
10	<p>適正な医療・服薬の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重複・頻回受診者に対する、相談窓口を充実させる。</li> <li>・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師、かかりつけ薬局の活用を検討する。</li> </ul>	国保被保険者	<p>レセプトを分析し医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携・情報共有を図りながら対応を検討する。</p> <p>【評価指標】</p> <p>重複・頻回受診の減少</p>

## 2. 保健事業の実施計画

健康課題1 糖尿病重症化予防				
No.	事業概要・事業実施者	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1	生活習慣病ハイリスク者医療受診勧奨事業	事業検討 事業試行	事業開始	事業継続
2	糖尿病重症化予防事業	事業検討 事業試行	事業開始	事業継続
3	関係団体・健康推進課等との連携推進	連携	連携	連携

健康課題2 特定健診・特定保健指導の受診率向上				
No.	事業概要・事業実施者	平成30年度	平成31年度	平成32年度
4	特定健康診査・特定保健指導のPR・啓発の強化	事業拡充	事業継続	事業継続
5	特定健康診査受診勧奨の実施	事業拡充	事業継続	事業継続
6	特定保健指導利用勧奨の実施	事業継続	事業継続	事業継続
7	生活習慣改善講座等への参加促進 ・勧奨の実施	事業開始	事業継続	事業継続

健康課題3 健康に対する意識の向上				
No.	事業概要・事業実施者	平成30年度	平成31年度	平成32年度
8	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	事業継続	事業継続	事業継続
9	健康づくり事業・講座への参加勧奨の実施	事業開始	事業継続	事業継続
10	適正な医療・服薬の推進	事業検討	事業検討	事業検討

### 3. 課題に対するその他の保健事業

事業名		事業の目的	対象者
歯科健診	歯周疾患健診	歯周疾患の早期発見・予防	40・45・50・55・60・65・70歳
	口腔機能維持向上健診	歯周疾患の早期発見・予防 咀嚼・嚥下・口腔乾燥検査による口腔機能の維持向上	75・77・79・80・81歳
がん検診	胃がん検診	早期発見・早期治療につなげる	内視鏡検診 50歳以上（2年に1度） X線健診 35歳以上
	胃がんハイリスク検診		39・44・49・54・59・64歳
	子宮がん検診		20歳以上の女性 （2年に1回）
	乳がん検診		40歳以上の女性 （2年に1回）
	大腸がん検診		①35歳以上 ②40・45・50・55・60・65歳
30代への健診		糖尿病予備群の早期発見 生活習慣病の予防	30～39歳の健診受診機会のない区民
生活習慣病予防教室		肥満、高血圧、脂質異常、糖尿病、メタボリックシンドローム等の生活習慣病の予防	区民
生活習慣病予防事業		糖尿病等の生活習慣病の予防、健康的な食習慣の定着	区民
肺がん予防対策事業 禁煙講演会 禁煙治療費助成		肺がんの一次予防	区民
健康づくり事業の個人向けインセンティブの導入（ウォーキングポイント事業）		若い世代から健康に関心を持つ「きっかけ」と、健康を意識した行動が習慣化するための「継続支援」により、健康づくりを意識した生活スタイルを獲得することをめざす	区民 （インセンティブ対象となるのは、18～64歳の区民）

★平成30年度に北区ヘルシータウン21（第2次）の改定が予定されているため、それに係る保健事業については変更する場合があります。

## 第5章 計画の評価と見直し

実施する各保健事業は、その実績および取組の状況について毎年度、評価を実施します。また、毎年度評価を行わない項目については、計画期間終了年度である平成32年度中に評価を行い次期計画に反映させることとします。

本計画の推進については、国保年金課・健康推進課で実施されている保健事業と連携し、効率的な事業運営を図ります。医療機関との連携についても調整を図ります。

## 第6章 計画の公表・周知

この計画については、区広報やホームページで公表し周知を図ります。

## 第7章 個人情報の保護

特定健康診査、特定保健指導、その他の保健事業で得られる健康情報等の個人情報の取扱い、また本データヘルス計画に基づく事業の実施については、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、東京都北区個人情報保護条例を遵守します。

## 第8章 留意事項

本計画の推進にあたり、「北区ヘルシータウン21（第二次）」及び「東京都北区国民健康保険特定健診等実施計画第3期」との整合性を図り、国保部門と保健衛生部門が連携して実施していきます。

東京都北区国民健康保険保健事業の  
実施計画（データヘルス計画）第1期  
平成30年3月発行

刊行物登録番号  
29-1-123

<発行>

東京都北区区民部国保年金課  
東京都北区王子本町一丁目15番22号  
電話 03(3908)1130(ダイヤルイン)