熊谷市国民健康保険

第２期特定健康診査等実施計画

平成２５年度～平成２９年度



けんこう大使「ニャオざね」

平成２５年３月

熊　谷　市

目次

序章　計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

1　特定健康診査等実施計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・1

2　生活習慣病対策の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

3　メタボリックシンドロームという概念への着目・・・・・・・・・6

4　特定健康診査等の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

5　計画の性格・期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

第１章　熊谷市国民健康保険の現状・・・・・・・・・・・・・・・１０

1　熊谷市の人口構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０

2　熊谷市国民健康保険加入者の状況・・・・・・・・・・・・・・１３

3　熊谷市国民健康保険医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・１５

4　熊谷市国民健康保険疾病の状況・・・・・・・・・・・・・・・１７

第２章　特定健康診査及び特定保健指導の現状及び評価・・・・２０

1　特定健康診査の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０

（１）特定健康診査受診率の目標達成状況・・・・・・・・・・・・２０

（２）特定健康診査の継続受診者と未受診者の状況・・・・・・・・２３

（３）特定健康診査の結果の状況・・・・・・・・・・・・・・・・２５

（４）メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況・・・２８

（５）特定健康診査受診者のリスク状況・・・・・・・・・・・・・２９

2　特定保健指導の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４

（１）特定保健指導実施率の目標達成状況・・・・・・・・・・・・３４

（２）特定保健指導の効果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５

3　特定健康診査及び特定保健指導の評価・・・・・・・・・・・・３８

（１）特定健康診査の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３８

（２）特定保健指導の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３８

（３）特定健康診査受診率向上対策の評価・・・・・・・・・・・・３９

第３章　達成しようとする目標・・・・・・・・・・・・・・・・・４２
１　特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率目標値の設定・４２
２　特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・実施者数・・・・・４３
（１）特定健康診査対象者数の定義・・・・・・・・・・・・・・・４３
（２）特定保健指導対象者の定義・・・・・・・・・・・・・・・・４４
（３）特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・実施者数・・・・４４
３　重点課題と重点施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４５
（１）特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４５
（２）特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４５

第４章　特定健康診査・特定保健指導の実施方法・・・・・・・４６
１　特定健康診査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６
（１）特定健康診査の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・４６
（２）特定健康診査の通称について・・・・・・・・・・・・・・・４６
（３）実施項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７
（４）実施形態、場所、時期等・・・・・・・・・・・・・・・・・４８
（５）特定健康診査の案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・４８
（６）特定健康診査の結果通知・情報提供・・・・・・・・・・・・４８
（７）費用負担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４８
（８）外部委託・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
（９）その他の健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
２　特定保健指導の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５０
（１）特定保健指導の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・５０
（２）特定保健指導対象者の選定と階層化の基準・・・・・・・・・５０
（３）実施形態、場所、時期等・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
（４）特定保健指導の案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・５１
（５）費用負担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１

第５章　個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５２

１　記録の保存方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５２

２　管理ルールの設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５３

第６章　実施計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・・５３

１　実施計画の公表方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５３

２　特定健康診査等の普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・５３

第７章　実施計画の評価・見直し・・・・・・・・・・・・・・・５４

１　実施計画の評価方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４

２　実施計画の見直しに関する考え方・・・・・・・・・・・・・５４

第８章　その他の健（検）診等との連携・・・・・・・・・・・・５４

１　後期高齢者医療制度の被保険者への対応・・・・・・・・・・５４

２　がん検診等との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４

３　国民健康保険の人間ドック助成制度との連携・・・・・・・・５５

４　生活保護受給者の健診・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５

５　その他、保健・福祉・衛生部門の連携・・・・・・・・・・・５５

資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５６

１　熊谷市国民健康保険特定健康診査検査項目と健診判定値一覧・５６

２　熊谷市国民健康保険特定健康診査実施医療機関一覧・・・・・５７

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

わが国では国民皆保険のもと、だれもが安心して医療を受けられる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を確立してきました。しかしながら、近年の急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境の変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、平成２０年度から保険者には４０歳から７４歳の被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び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に対する特定保健指導の実施が義務付けられました。

これまで、多くの医療保険者において実質的な主要業務は、医療費支払いであり、予防的な取り組みである保健事業は、十分には力が注がれてこなかった傾向があります。平成２０年度の健診義務化に伴い、熊谷市国民健康保険は、従来からの「適正な資格管理と公平な国民健康保険税の賦課・徴収」や「正確・迅速な医療費の支払い」機能にとどまらず、疾病予防など「健康づくり・医療費適正化」機能の発揮が求められています。

こうした背景を踏まえ、熊谷市では平成２０年３月に特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項や、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的な事項について定めた「熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、事業を実施してきたところです。

本計画は、平成２０年度から平成２４年度までを計画期間とする「第１期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」が終了することから、第１期の実施状況を踏まえ、「第２期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

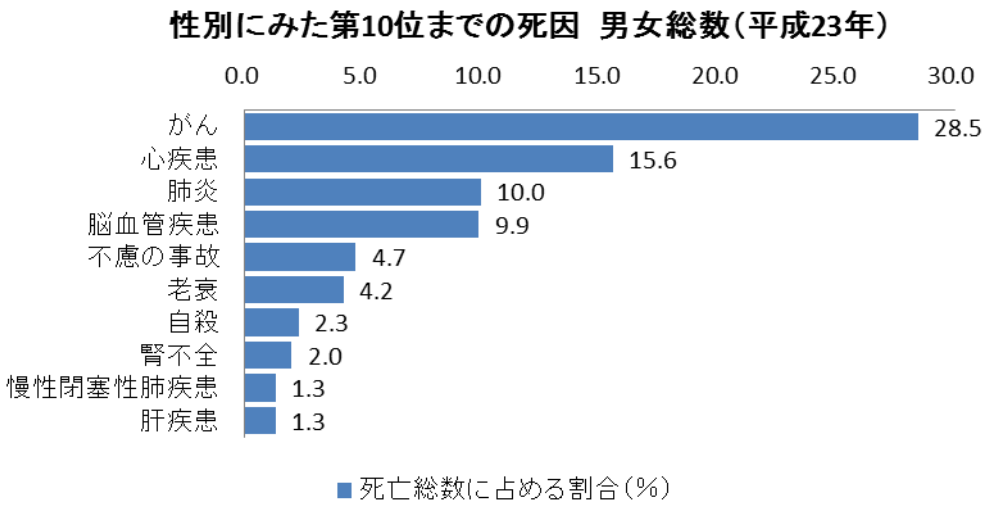
２　生活習慣病対策の必要性

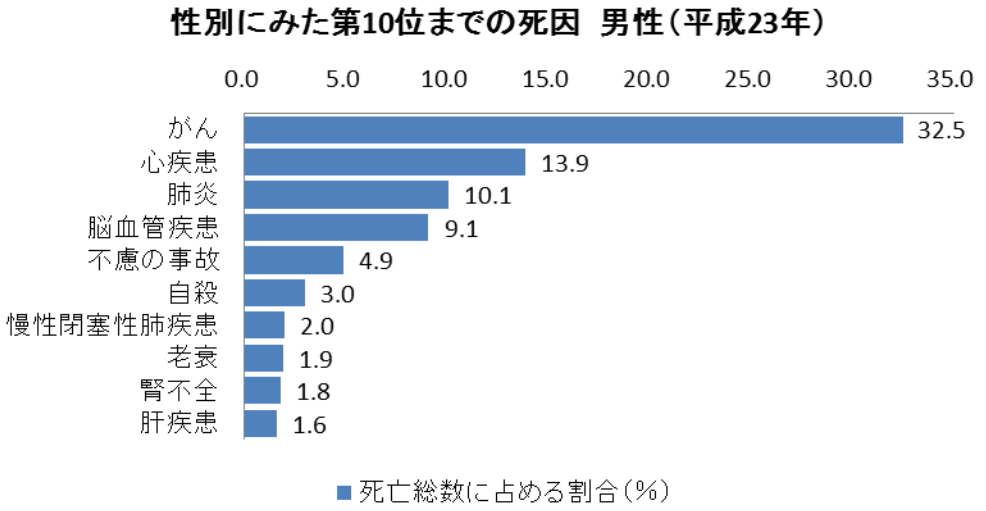
国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に７５歳頃を境にして、生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになります。

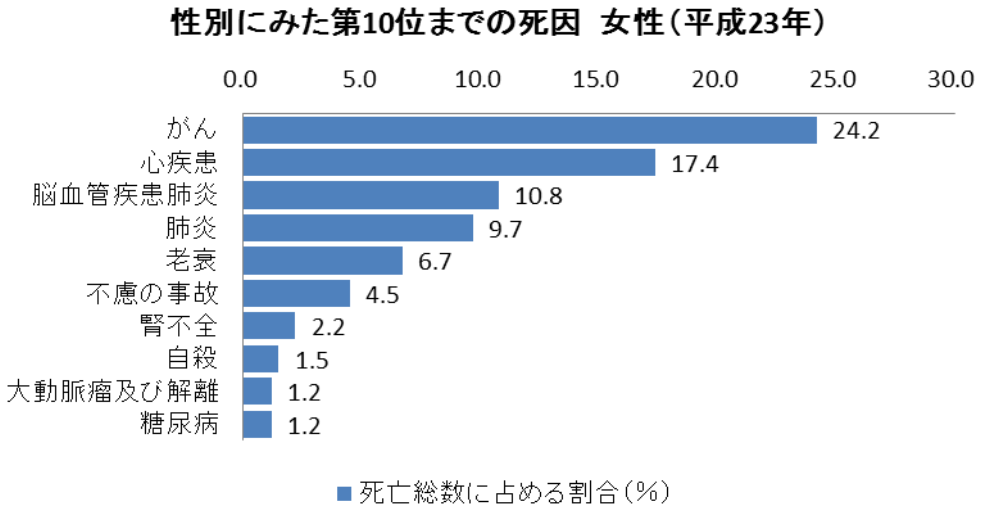
日本人の主な死亡原因を見ると、がん・心疾患・脳血管疾患などの生活習慣病が約３分の２を占めています。介護が必要となった原因を見ると、脳血管疾患が男性の約３割、女性の約２割を占め、大きな原因となっています。

このため、生活習慣の改善による糖尿病や高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができます。この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となります。

生活習慣病は、誰もが願う「健康と長寿」に対する大きな阻害要因となっています。これらの生活習慣病予防を重視した保健医療体制が必要となっています。


性別にみた第10位までの死因　男女総数（平成23年）
0.0
5.0
10.0
15.0
20.0
25.0
30.0
がん
心疾患
肺炎
脳血管疾患
不慮の事故
老衰
自殺
腎不全
慢性閉塞性肺疾患
肝疾患
28.5
15.6
10.0
9.9
4.7
4.2
2.3
2.0
1.3
1.3
死亡総数に占める割合（%）


性別にみた第10位までの死因　男性（平成23年）
0.0
5.0
10.0
15.0
20.0
25.0
30.0
35.0
がん
心疾患
肺炎
脳血管疾患
不慮の事故
自殺
慢性閉塞性肺疾患
老衰
腎不全
肝疾患
32.5
13.9
10.1
9.1
4.9
3.0
2.0
1.9
1.8
1.6
死亡総数に占める割合（%）


性別にみた第10位までの死因　女性（平成23年）
0.0
5.0
10.0
15.0
20.0
25.0
30.0
がん
心疾患
脳血管疾患肺炎
肺炎
老衰
不慮の事故
腎不全
自殺
大動脈瘤及び解離
糖尿病
24.2
17.4
10.8
9.7
6.7
4.5
2.2
1.5
1.2
1.2
死亡総数に占める割合（%）

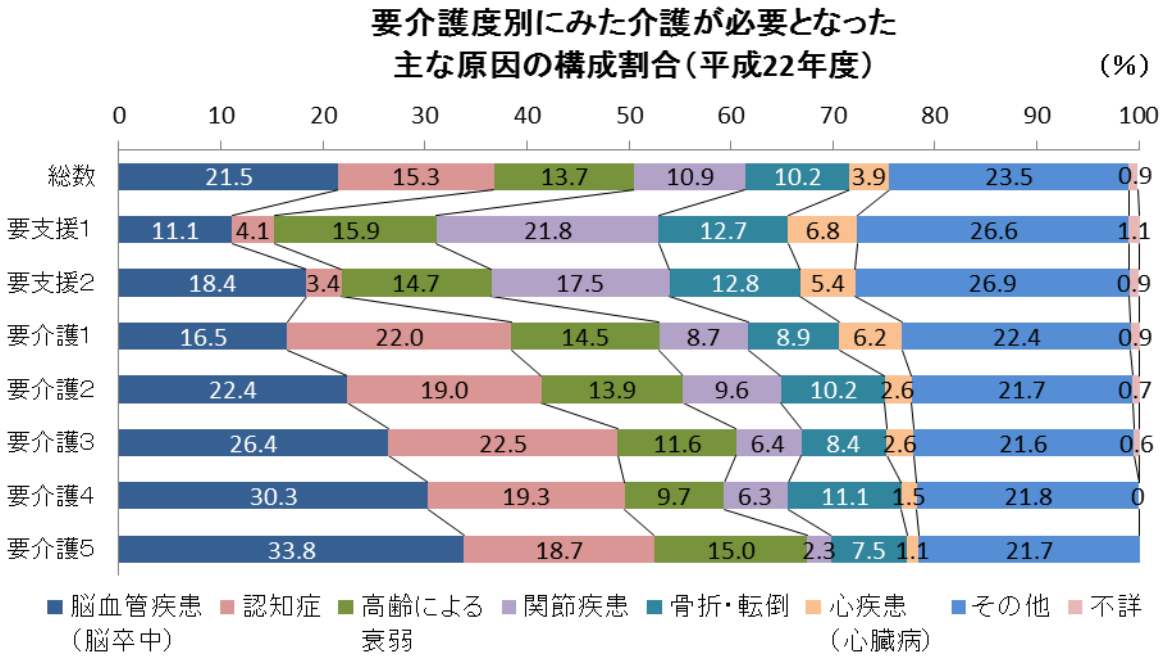
出典：「平成２３年（２０１１）人口動態統計」

第６表　性別にみた死因順位（第１０位まで）別死亡数・死亡率（人口１０万対）・構成割合

／厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課

※「心疾患」は、「心疾患（高血圧性を除く）」である。

※このグラフは、出典の表をもとにグラフ化したものです。



出典：「平成２４年グラフでみる世帯の状況

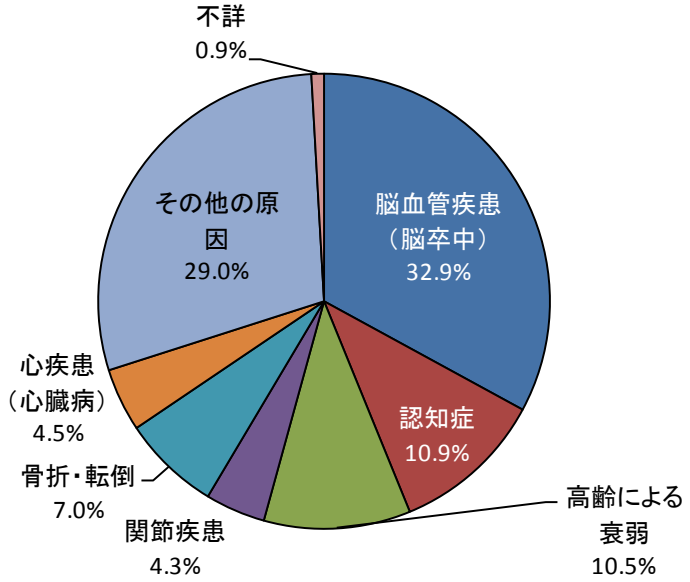
国民生活基礎調査（平成２２年）の結果から」

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合

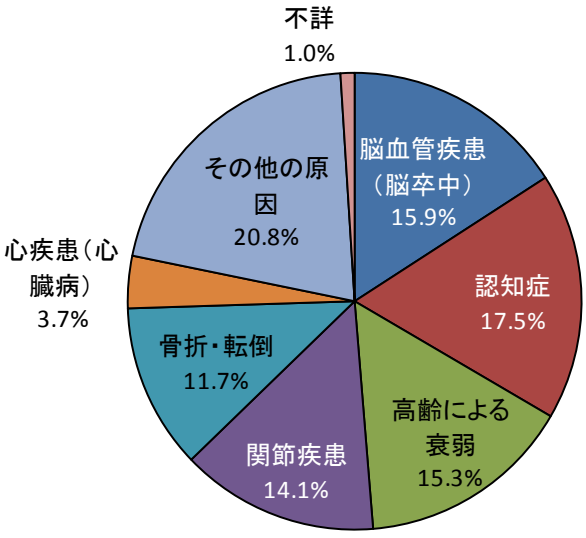
／厚生労働省大臣官房統計情報部

※「その他の原因」には「不明」を含む。

性別にみた介護が必要となった
主な原因の構成割合　男性（平成22年）



性別にみた介護が必要となった
主な原因の構成割合　女性（平成22年）

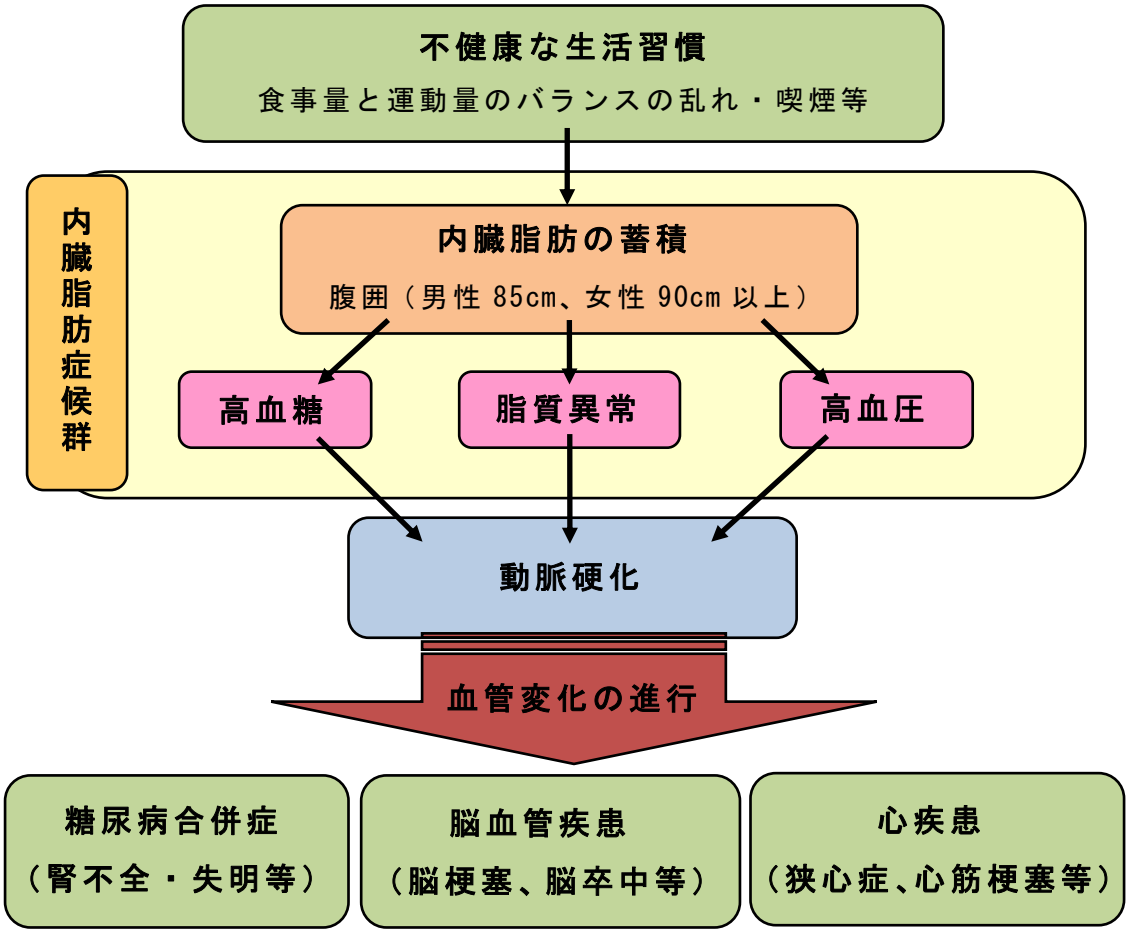


出典：「平成２４年グラフでみる世帯の状況
国民生活基礎調査（平成２２年）の結果から」
性別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合
／厚生労働省大臣官房統計情報部
※「その他の原因」には「不明」を含む。

３　メタボリックシンドロームという概念への着目

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能になります。

メタボリックシンドロームのメカニズム



参考資料：「特定健康診査等実施計画作成の手引き」（第２版案）

メタボリックシンドロームのメカニズム

／厚生労働省保険局

メタボリックシンドロームとは・・・

内臓の周りに脂肪がたまる肥満（内臓脂肪型肥満）に加えて、高血圧・高血糖・高脂血症などの生活習慣病を重複して持っている状態のことを言います。

① 腹囲（へそ周り）
男性　85cm 以上
女性　90cm 以上
又は BMI※1 が 25 以上

＋

② 脂質異常
中性脂肪 150mg/dl 以上
又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③ 高血圧
収縮期（最大）130mmHg 以上
拡張期（最小）85mmHg 以上

④ 高血糖
空腹時血糖 110mg/dl 以上
又は HbA1c 6.0%以上（NGSP 値※2）

①に加え、②～④のうち
２項目以上に該当すると
メタボリックシンドローム、
１項目以上に該当すると
メタボリックシンドローム予備群と判定します。

※1　肥満度を測るための指標。BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）
普通体重：18.5 以上 25 未満（日本肥満学会 2000）

※2　HbA1c の国際基準値。平成２４年度まで使用していた JDS 値（日本糖尿病学会値）では、NGSP 値より 0.4%低値になっている。

４　特定健康診査等の考え方

特定健康診査は、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、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善す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ものです。

また、特定保健指導は、生活習慣病となるリスクを把握し、そのリスクに応じて、早期に生活習慣の改善のための介入を行うものです。生活習慣病のリスク（腹囲、高血圧、高脂血、高血糖、喫煙の有無等）について一定の基準を設けて判定・階層化し、「動機付け支援」、「積極的支援」の２種類の保健指導を行います。

特定健康診査・特定保健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	**最新の科学的知識と課題抽出のための分析**	内臓肥満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		内臓肥満型肥満に着目した早期介入・生活改善 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、理想的な生活習慣病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のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「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」「動機付け支援」「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	**行動変容を促す方法**	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団として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 メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の２５％減少
実施主体	市町村		医療保険者

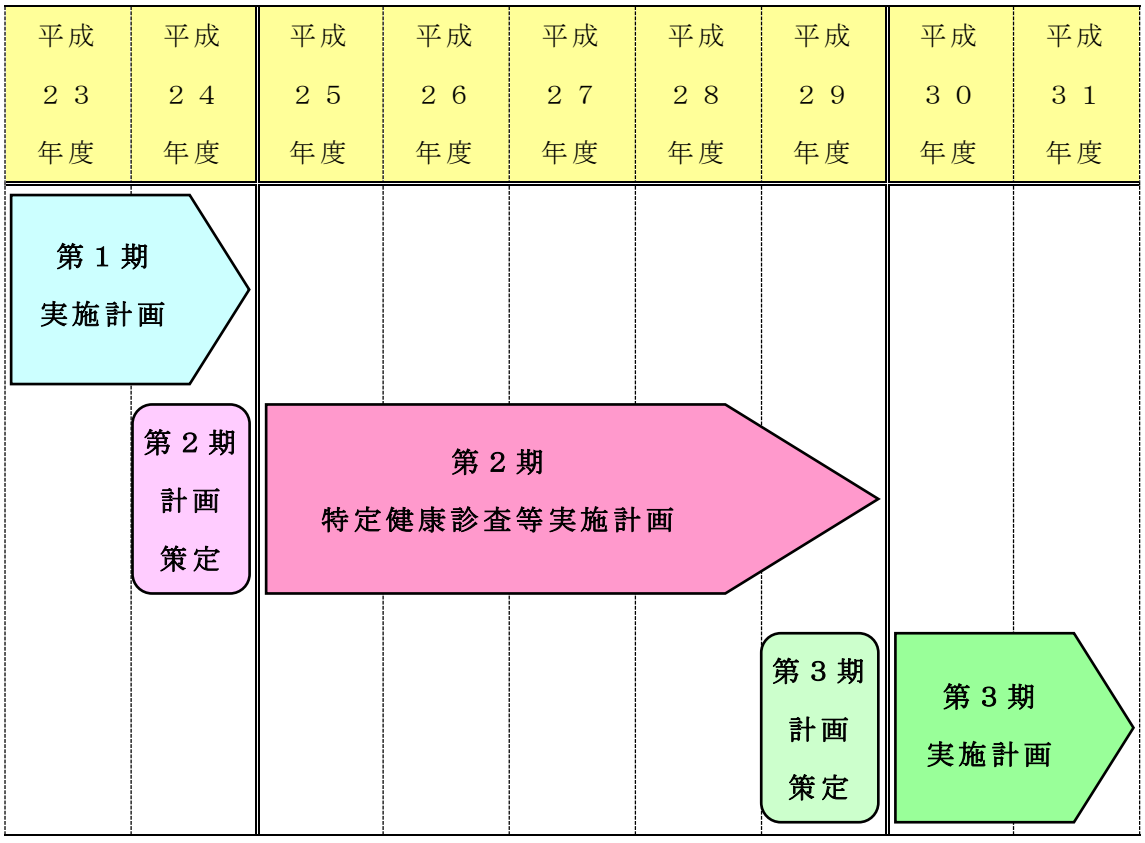
出典：「特定健康診査等実施計画策定の手引き」（第２版案）
／厚生労働省保険局

５　計画の性格・期間

本計画は、生活習慣病予防における特定健康診査等の実施方法やその成果にかかわる目標に関する基本的事項について、高齢者の医療の確保に関する法律及び特定健康診査等基本指針に基づき、埼玉県医療費適正化計画との整合性を図り、熊谷市国民健康保険が策定するものです。

熊谷市総合振興計画に掲げる「だれもが安心して健康に暮らせるまち」の実現を目指し、熊谷市健康増進計画のうち、「健康管理」の目標「健（検）診を受け、結果を生活に生かそう。」の一部を実施計画化したものです。

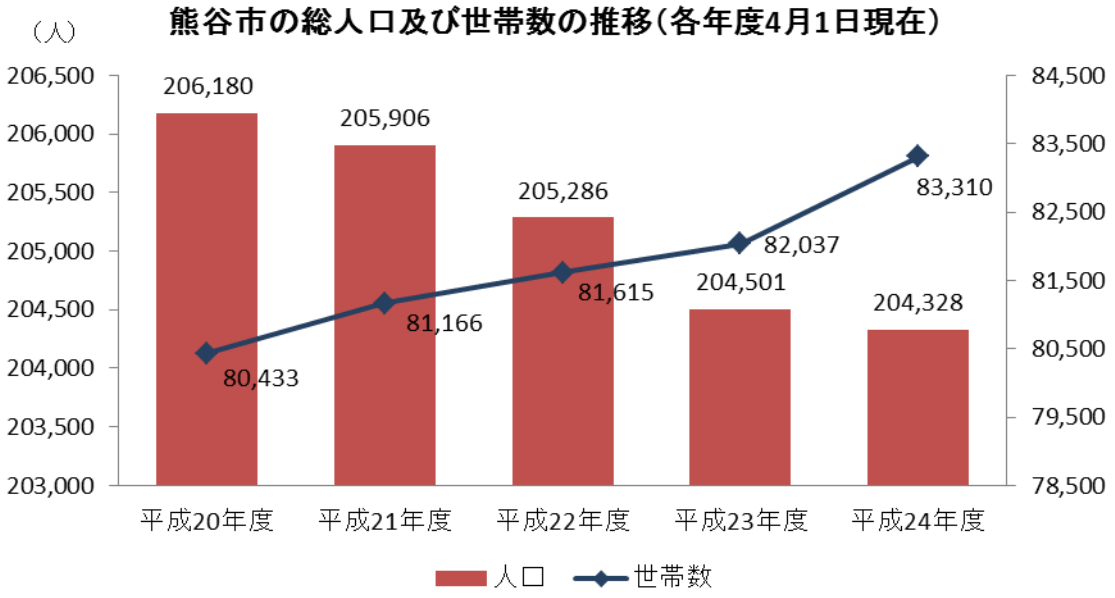
第２期の実施計画期間は、平成２５年度から平成２９年度までの５年間と定め、平成２９年度に見直しを行うこととします。



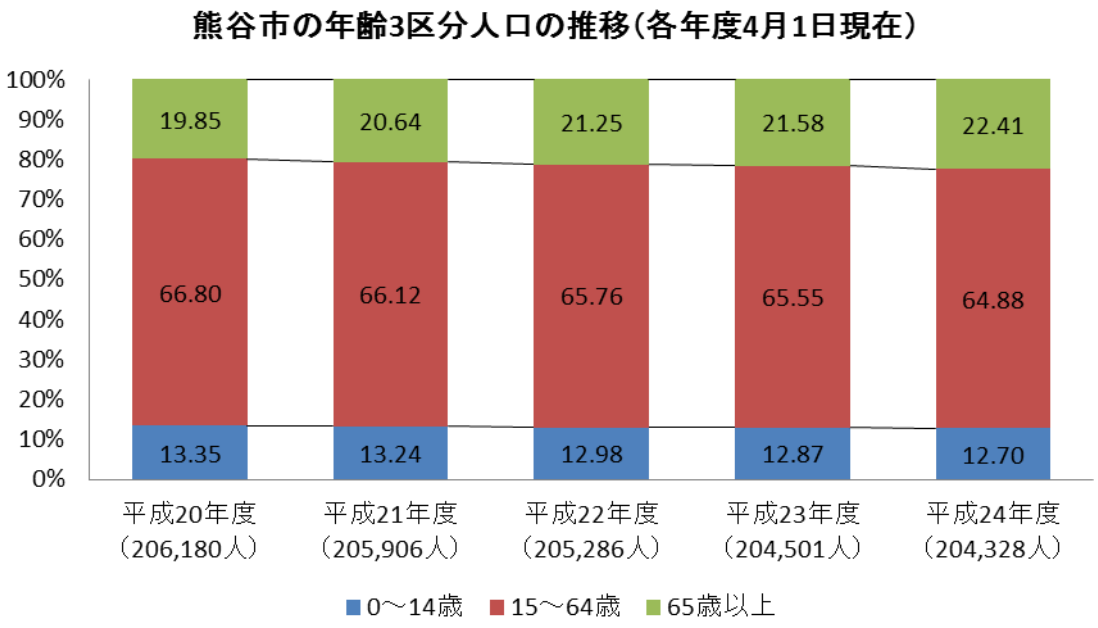
第１章　熊谷市国民健康保険の現状

１　熊谷市の人口構成

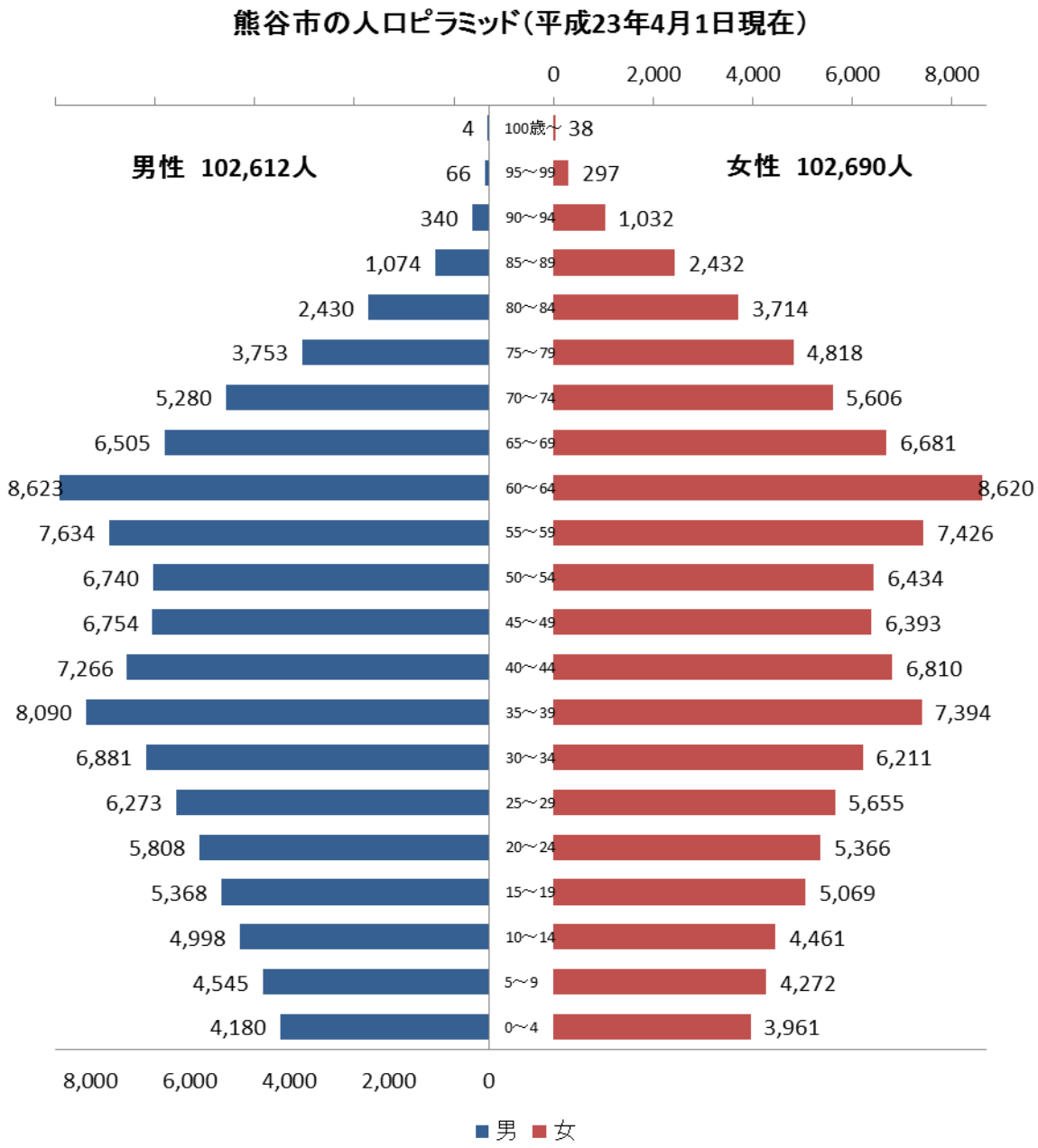
平成２４年４月１日現在の熊谷市の世帯数は、８３，３１０世帯で、人口は、２０４，３２８人です。平成１７年１０月に旧大里町、旧妻沼町と合併し、平成１９年２月には旧江南町と合併し、人口２０万人都市となりましたが、平成２０年度以降人口は年々減少傾向にあります。一方、世帯は年々増加傾向で推移しています。



また、年齢を０～１４歳（年少人口）、１５～６４歳（生産年齢人口）、６５歳以上（老年人口）の３つの区分に分けてみると、６５歳以上の人口の割合が年々増加し、０～１４歳と１５～６４歳人口が年々減少しており、熊谷市でも少子高齢化が進んでいます。

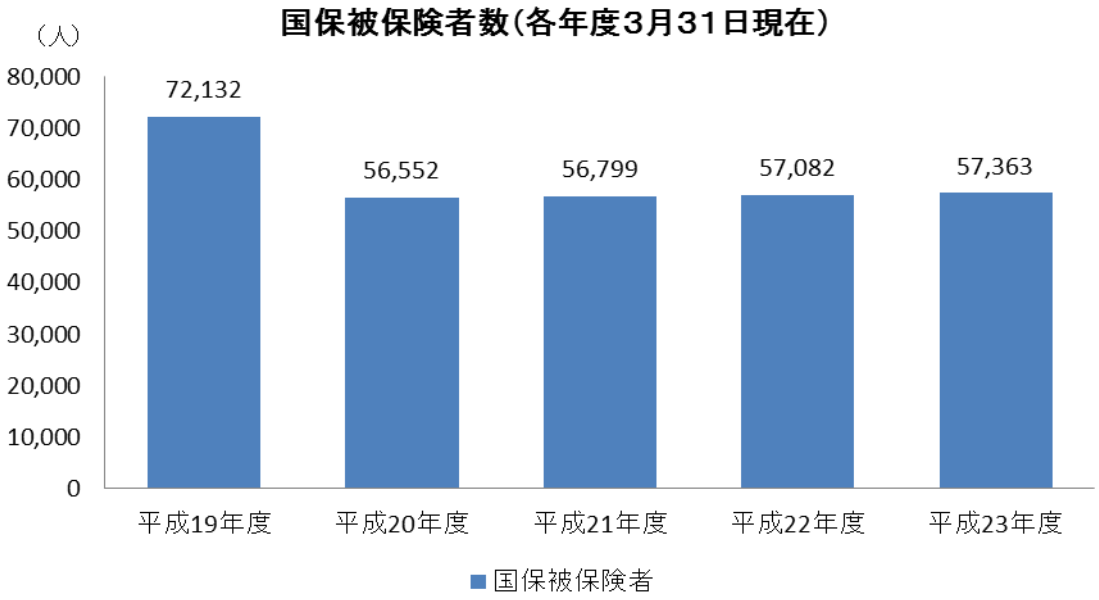


さらに熊谷市の人口ピラミッドをみると、１５～６４歳の生産年齢人口のうち、６０～６４歳の人口が最も多くなっています。２番目に多い人口は３５～３９歳ですが、３番目には５５～５９歳の人口が多い状況にあり、今後も少子高齢化のさらなる進行が予想されます。

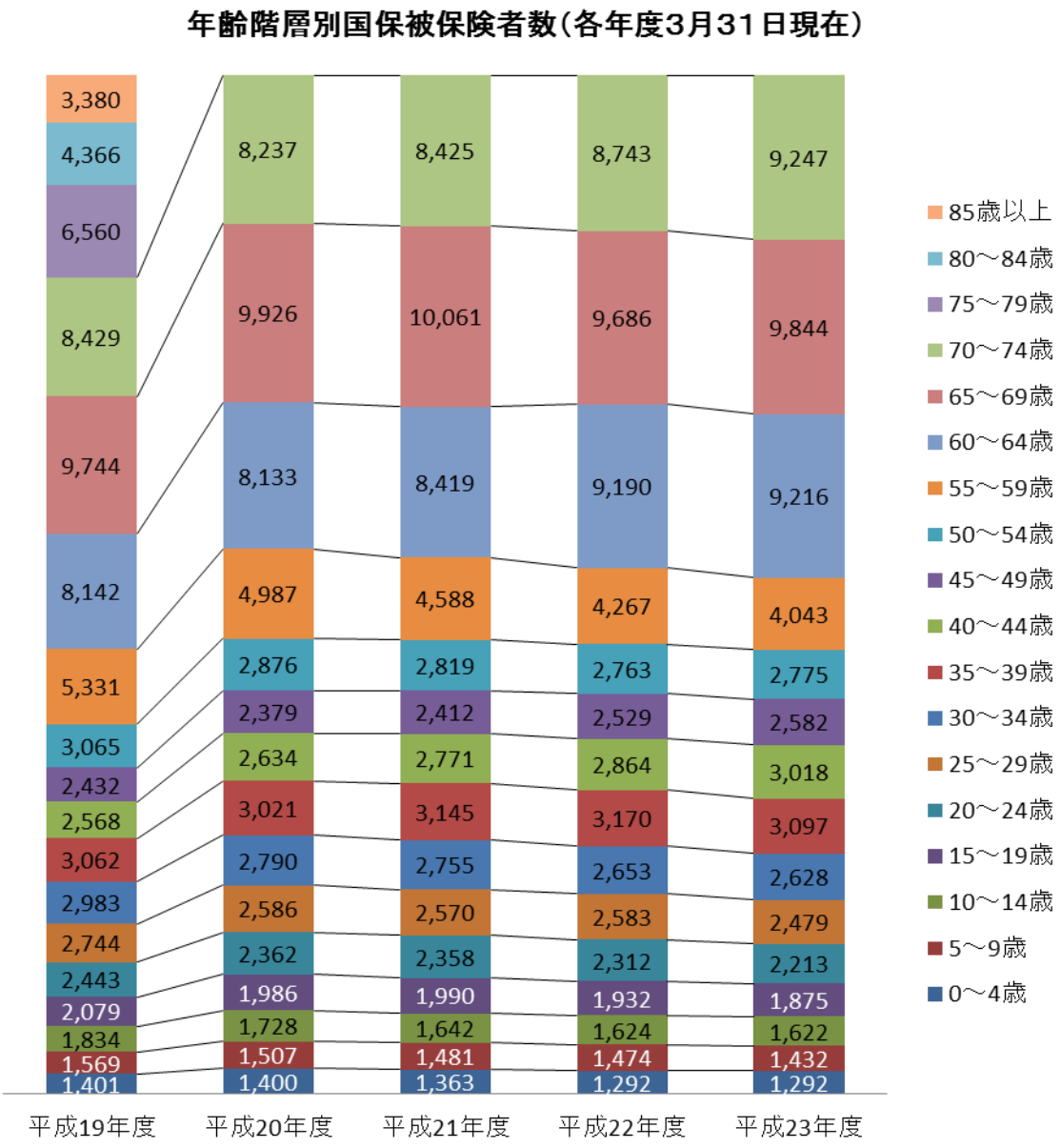


２　熊谷市国民健康保険加入者の状況

平成２４年３月３１日現在の熊谷市国民健康保険の加入者は５７，３６３人で、人口の約２８．１％にあたります。平成２０年度の医療制度改正により後期高齢者医療制度がスタートし、７５歳以上の国民健康保険の被保険者が後期高齢者医療制度に加入したため、平成２０年度の被保険者数は平成１９年度に比べて少なくなっていますが、その後は年々微増しています。



年齢階層別にみると、国民健康保険という性質から、退職後に国民健康保険に加入したと思われる６０歳以上の被保険者が多く、その人数は年々増加傾向にあります。また、６０歳以上の方を除くと、熊谷市の人口の中では５５～５９歳の人口が最も多いことから、今後も被保険者の増加が予想されます。

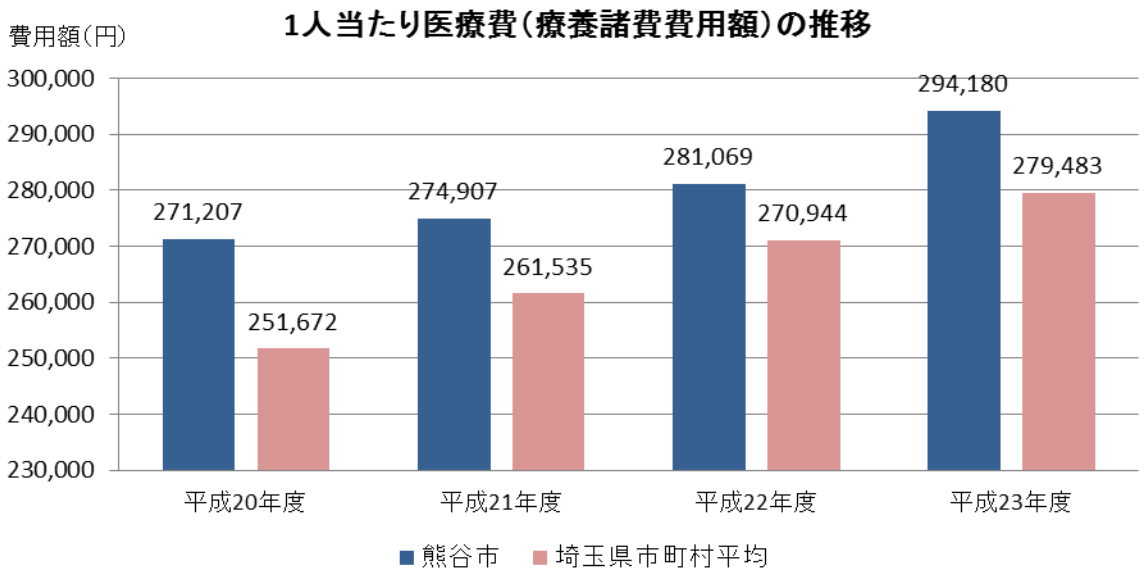


※平成２０年度から後期高齢者医療制度が施行されたため、
７５歳以上の方は後期高齢者医療制度に移行しています。

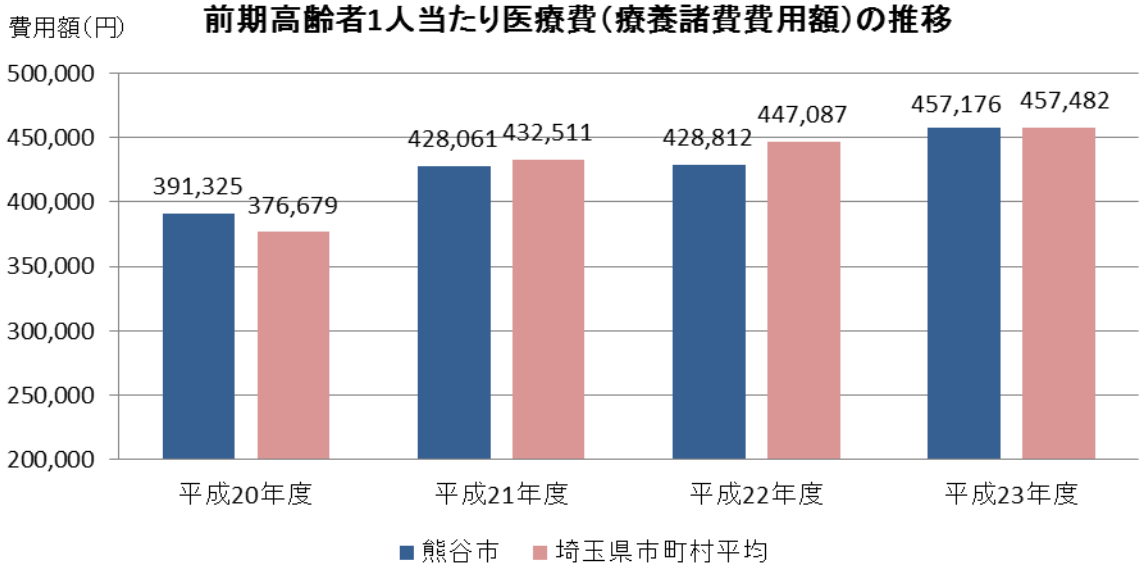
３　熊谷市国民健康保険医療費の状況

平成２３年度の熊谷市国民健康保険被保険者全体の医療費（療養諸費費用額）は、１５，２１０，５５０，８９５円です。被保険者全体の１人当たりの医療費の推移をみると、年々増加傾向にあります。平成２０年度と平成２３年度を比較すると、４年間で２２，９７３円増加しています。

また、埼玉県内の３９市のうち、医療費が多い順では平成２０年度は上から５番目、平成２３年度は上から７番目に位置し、医療費が高い傾向にあることがわかります。埼玉県市町村平均と比較すると、平成２０年度では熊谷市が１９，５３５円高く、平成２２年度では１０，１２５円高くなっており、年度により金額の差に開きがあるものの、熊谷市の医療費が埼玉県市町村平均よりも、平均して約１５，０００円高い状況にあります。



全体の医療費から前期高齢者（６５～７４歳）を抽出した場合の平成２３年度の医療費は、８，４７１，９３５，８１０円です。前期高齢者の医療費の推移をみると、埼玉県市町村平均よりはやや低いものの、平成２０年度と平成２３年度を比較すると、４年間で６５，８５１円増加しており、被保険者全体の１人当たりの医療費と比較すると、医療費の伸びは約３倍になっています。



出典：「医療費・特定健診等の状況（保険者別一覧）」

１人当たり療養諸費費用額の推移（２０～２３年度）

／埼玉県国民健康保険団体連合会

※このグラフは、出典の表をもとにグラフ化したものです。

熊谷市国民健康保険は埼玉県市町村平均と比較すると、前期高齢者の被保険者がやや多い傾向にあります。熊谷市の人口ピラミッドなどから、今後も前期高齢者の被保険者の増加が見込まれるため、熊谷市国民健康保険被保険者全体の医療費のうち、前期高齢者の医療費の割合はさらに伸びると予想されます。

医療費適正化の観点から、前期高齢者の重症化防止対策と前期高齢者になる前の若い年齢層の罹患防止対策が重要と考えられます。

４　熊谷市国民健康保険疾病の状況

熊谷市国民健康保険の平成２２年度４０歳以上の被保険者の生活習慣病に着目し、レセプト件数と医療費を集計したものが下記の表です。

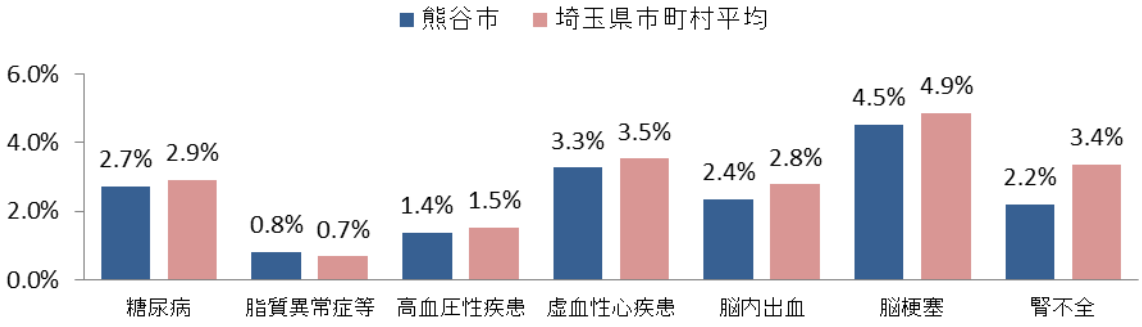
医療費をみると、入院の医療費では虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞等）が一番高く、次いで脳梗塞が高くなっています。また、入院外（外来）の医療費では、高血圧性疾患が一番高く、次いで腎不全が高くなっています。

虚血性心疾患や脳梗塞は、生活習慣病が重症化して起きた疾病であり、高血圧性疾患や腎不全も生活習慣病そのものか、生活習慣病が重症化して起きた疾病です。疾病に罹患させない予防対策（一次予防）や、自覚症状がない高リスク者を医療機関へ受診させる対策（二次予防）、また既に服薬治療を行っている患者を重症化させない対策（三次予防）が重要となっています。

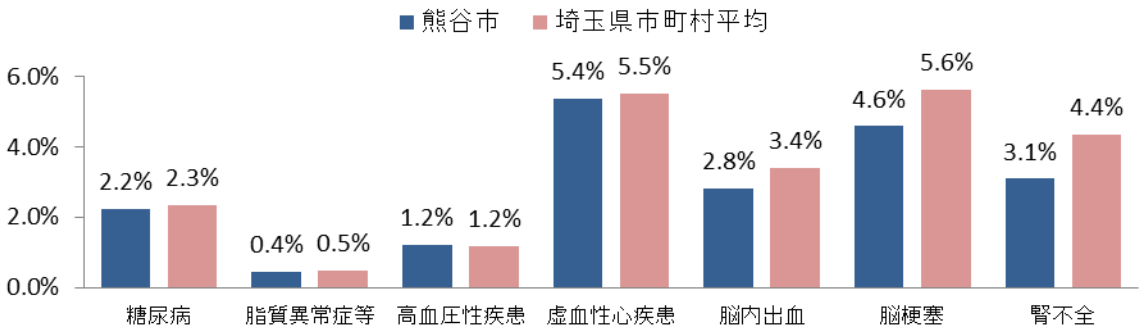
	入院			
	レセプト件数（件）		医療費（円）	
疾病名称	熊谷市	埼玉県市町村	熊谷市	埼玉県市町村
糖尿病	236	8,140	103,485,036	3,747,017,514
脂質異常症等	70	1,911	20,440,806	776,966,012
高血圧性疾患	120	4,285	55,861,552	1,880,946,422
虚血性心疾患	284	9,844	248,948,174	8,816,800,370
脳内出血	205	7,753	130,879,920	5,424,114,896
脳梗塞	393	13,533	212,327,464	8,996,726,074
腎不全	190	9,344	143,032,490	6,952,718,950
上記以外の疾患	7,184	224,105	3,714,146,106	123,032,766,176
合計	8,682	278,915	4,629,121,548	159,628,056,414

	入院外			
	レセプト件数（件）		医療費（円）	
疾病名称	熊谷市	埼玉県市町村	熊谷市	埼玉県市町村
糖尿病	24,837	728,919	426,285,580	11,941,179,050
脂質異常症等	18,772	568,929	203,876,510	5,723,647,370
高血圧性疾患	78,981	2,487,243	876,794,080	24,854,145,980
虚血性心疾患	4,613	182,931	66,560,190	2,353,128,860
脳内出血	1,703	29,899	22,738,550	408,952,160
脳梗塞	7,097	182,019	95,168,930	2,322,924,560
腎不全	2,091	78,810	624,303,220	23,479,021,750
上記以外の疾患	203,924	6,251,173	2,613,022,530	80,020,760,790
合計	342,018	10,509,923	4,928,749,590	151,103,760,520

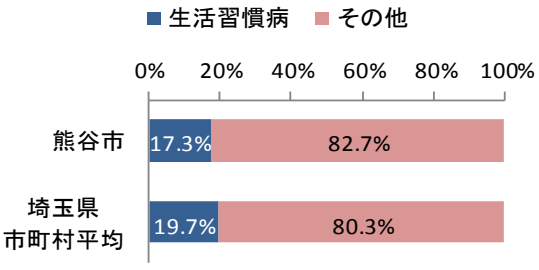
レセプト件数構成率（入院）



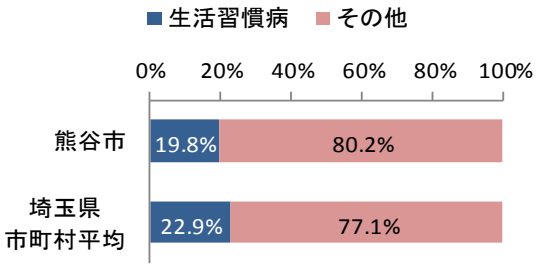
医療費構成率（入院）

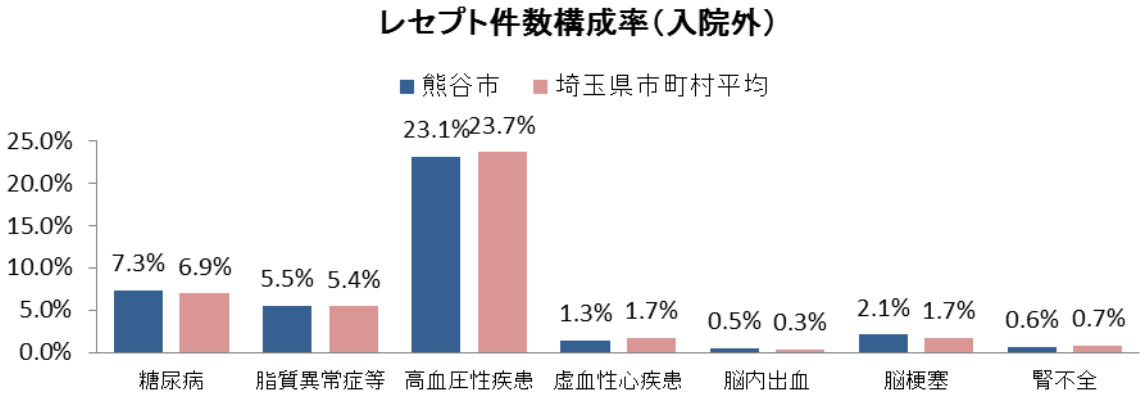


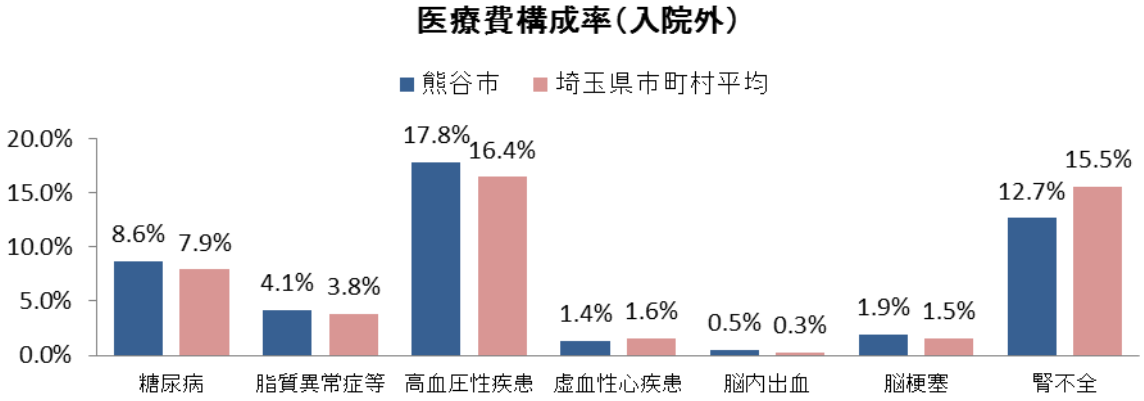
生活習慣病 レセプト件数構成比（入院）

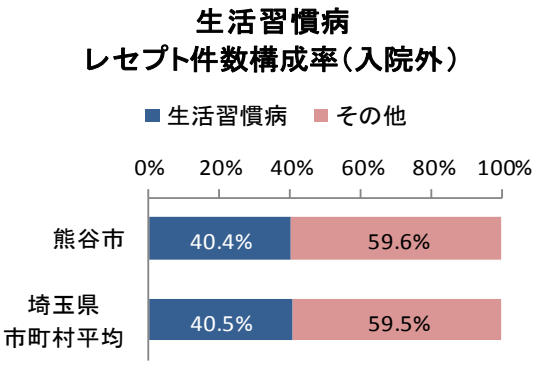


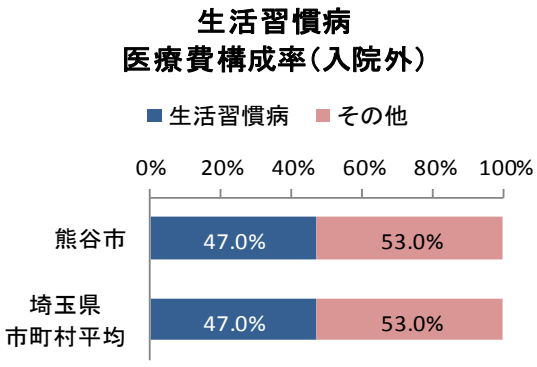
生活習慣病 医療費構成率（入院）











出典：「疾病の状況（平成２２年度　４０歳以上）」／埼玉県国民健康保険団体連合会

※疾病は、レセプトごとに主たる病名（１疾病のみ）を社会保険表章用１２１頁目疾病分類表に基づき、医科入院及び医科入院外のレセプトを集計したものです。（疾病登録がされていないデータを除く）

第２章　特定健康診査及び特定保健指導の現状及び評価

１　特定健康診査の実施状況

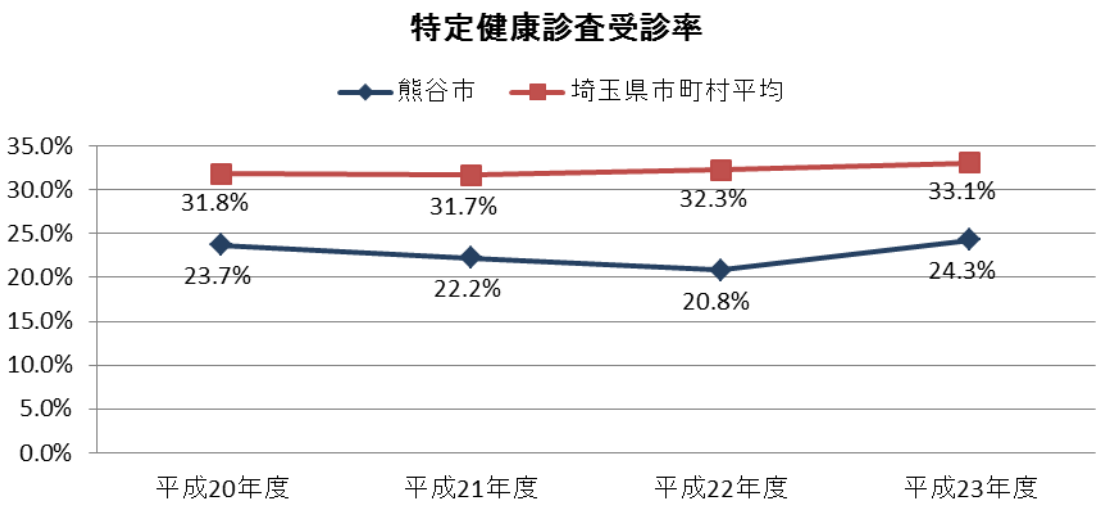
（１）特定健康診査受診率の目標達成状況

熊谷市国民健康保険では、身近な医療機関で受診できるように平成２０年度から個別健診を採用し、特定健康診査を実施しています。

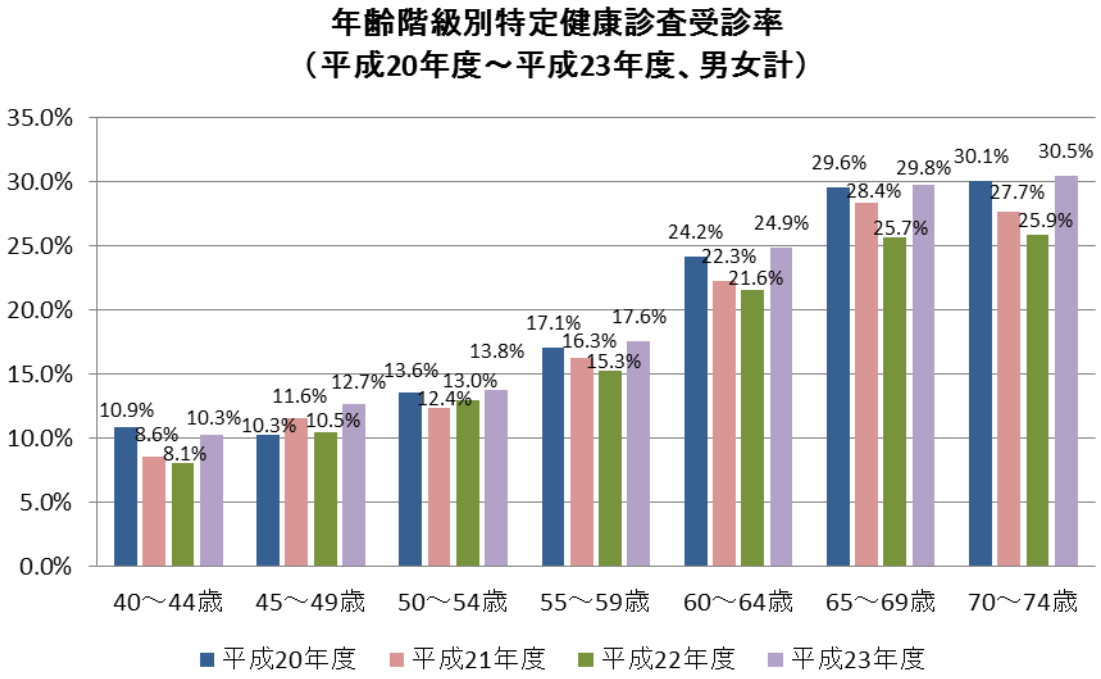
受診率の向上を図る観点から、特定健康診査及び特定保健指導を無料とし、健診項目は、貧血検査や心電図検査、血清クレアチニン検査、尿酸検査を独自の追加健診項目として設け、国が定めた基準よりも充実した内容となっています。さらに、熊谷保健センターが実施しているがん検診も無料で同時受診できるよう、特定健康診査の受診券発送時にがん検診受診券を同封するなど、充実を図ってきました。

しかしながら、特定健康診査の受診率は平成２０年度から年々下がり、平成２２年度の受診率は２０．８％で、埼玉県６４市町村の中で最下位となってしまいました。平成２３年度は受診率が上がったものの、「第１期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」で設定した目標受診率には、程遠い状況にあります。

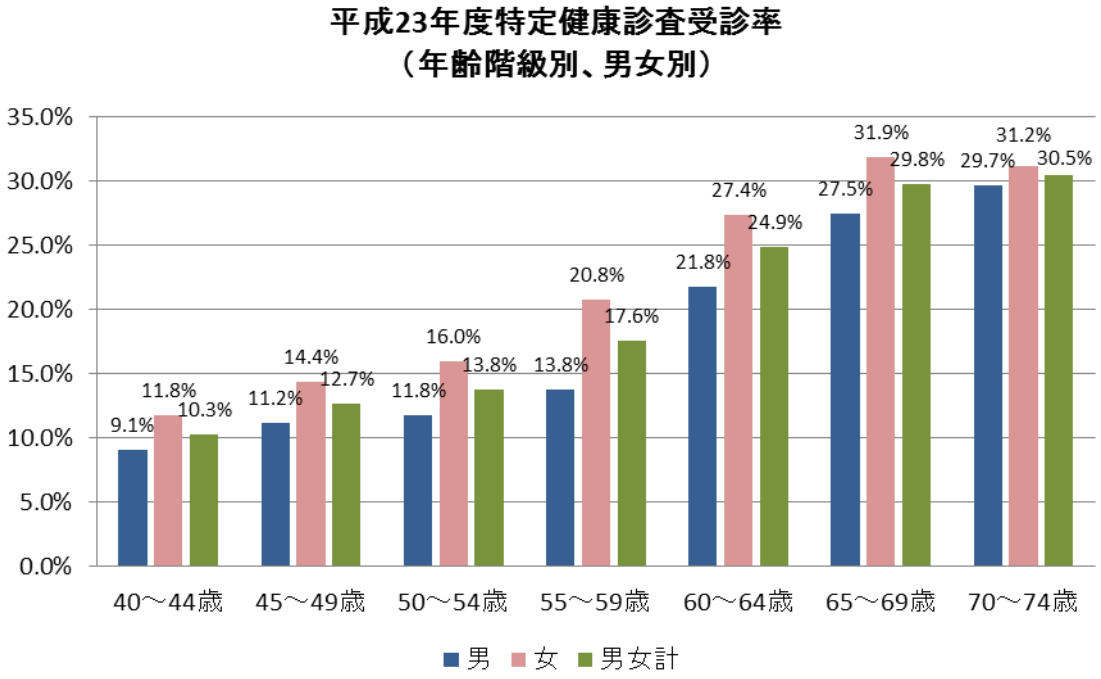
特定健康診査受診率					
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
熊谷市	対象者数(人)	36,160	36,499	36,711	37,280
	受診者数(人)	8,571	8,119	7,652	9,058
	受診率(%)	23.7	22.2	20.8	24.3
	目標受診率(%)	40	50	55	60
埼玉県市町村平均(%)		31.8	31.7	32.3	33.1



年齢別にみると、４０～４４歳までの受診率が最も低く、年齢が上がるにつれて受診率も伸びています。６０歳以上の年齢層の受診率が伸びていますが、国民健康保険は退職後に加入している方が多く、健診を受けやすい状況にあることが理由として考えられます。



男女別にみると、全ての年齢で、女性の受診率が男性の受診率を上回っています。女性のほうが健診への関心度が高いと考えられます。



出典：「医療費・特定健診等の状況（市町村平均との比較）」

「平成２０年度～２３年度特定健診受診率（年齢階級別・男女計）」

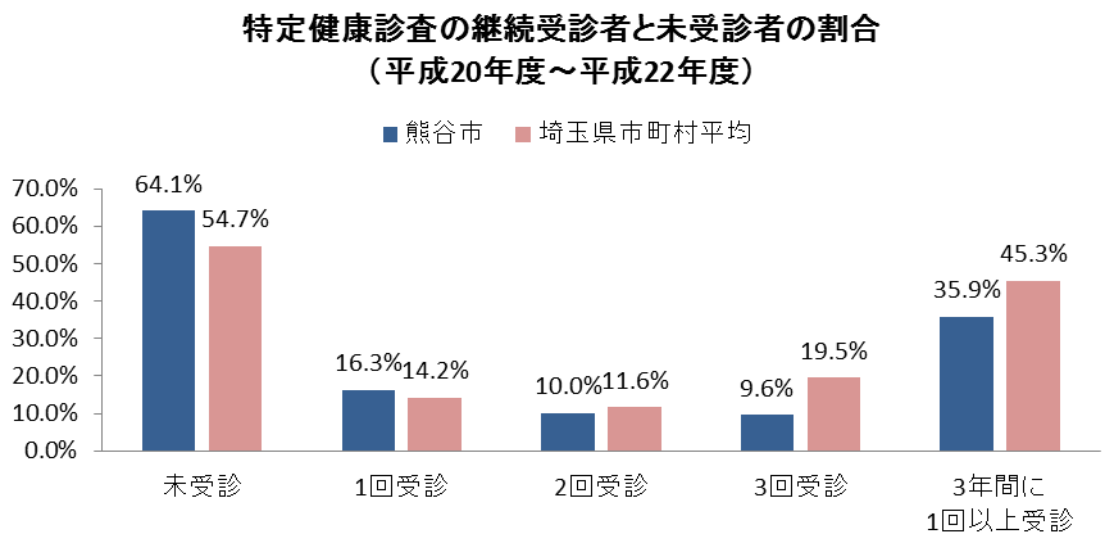
「平成２３年度特定健診受診率（年齢階級別・男女別）」

／埼玉県国民健康保険団体連合会

（２）特定健康診査の継続受診者と未受診者の状況

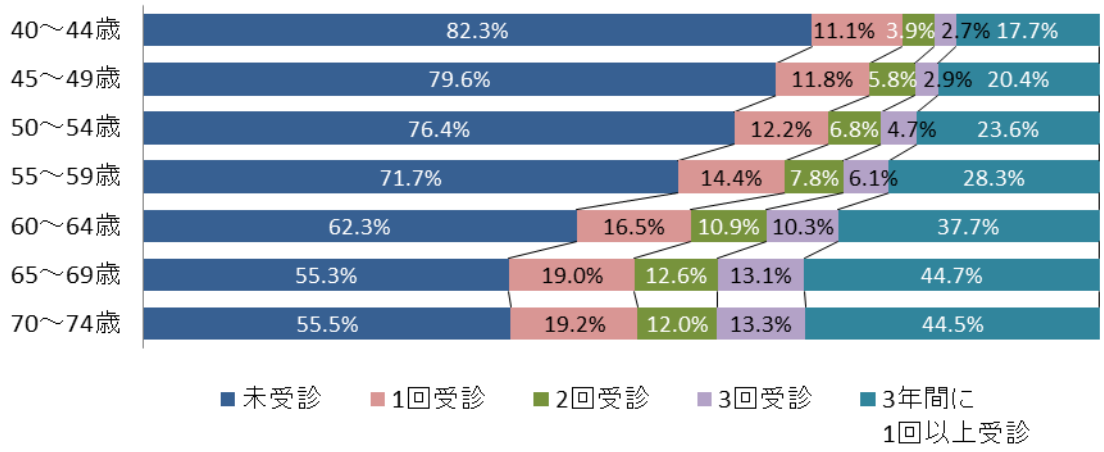
熊谷市国民健康保険の対象者で、平成２０年度から平成２２年度までの３年間に連続して受診した人の割合は９．６％で、埼玉県市町村平均よりも９．９ポイント低い状態にあります。また、３年連続未受診者は６４．１％で埼玉県市町村平均よりも９．４ポイント高い状態にあります。

特定健康診査の継続受診者と未受診者の割合（平成20年度～平成22年度）						
受診回数	3年連続未受診	1回受診	2回受診	3回（3年）連続受診	平成20～22年度に1回以上受診	合計（3年連続対象者）
熊谷市（人）	21,272	5,416	3,326	3,174	11,916	33,188
	64.1%	16.3%	10.0%	9.6%	35.9%	100.0%
埼玉県市町村平均（人）	621,757	161,356	131,567	221,368	514,291	1,136,048
	54.7%	14.2%	11.6%	19.5%	45.3%	100.0%



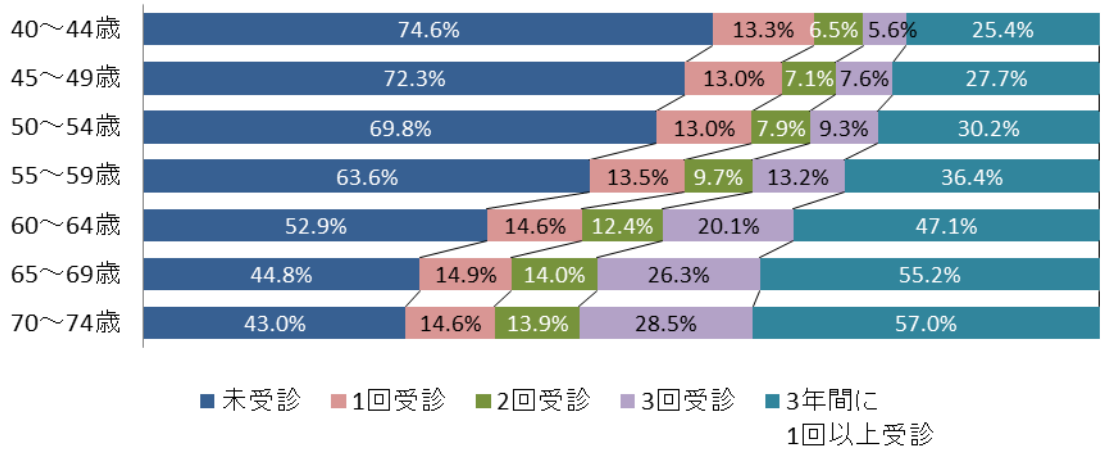
年齢階層別に継続受診者と未受診者をみると、熊谷市国民健康保険の４０～４４歳の被保険者は、８２．３％の人が一度も受診したことがないことがわかります。４５～５９歳までの３つの年齢層でも、約７～８割の方が一度も受診していません。６０～７４歳までの３つの年齢層をみると、約６割の方が３年連続未受診ですが、約４割の方は３年間に１度は受診しており、３年連続受診者をみても、年齢層が上がると受診回数も上がる傾向にあります。

年齢階層別特定健康診査の継続受診者と未受診者
（熊谷市）



また、埼玉県市町村平均をみると、全ての年齢層で３年連続受診者が熊谷市国民健康保険の約２倍となっており、熊谷市の連続受診者の少なさが目立ちます。

年齢階層別特定健康診査の継続受診者と未受診者
（埼玉県市町村平均）

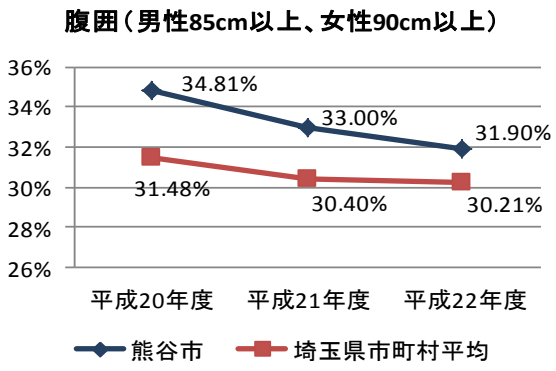


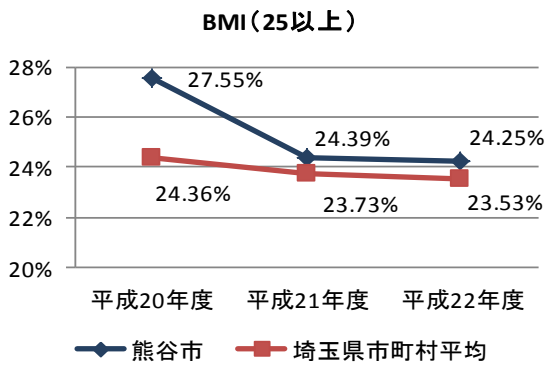
出典：「医療費・特定健診等の状況（市町村平均との比較）」
特定健診の受診率の構造／埼玉県国民健康保険団体連合会

（３）特定健康診査の結果の状況

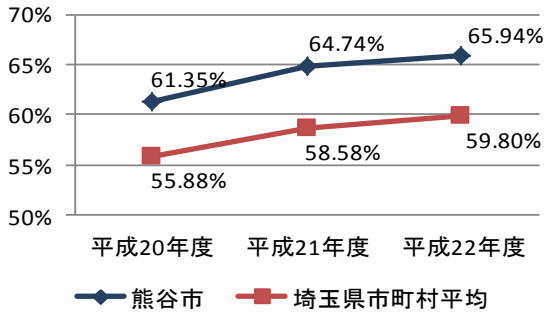
平成２０年から平成２２年度に特定健康診査を受診した方の結果をみると、まず、埼玉県市町村平均と比べて腹囲の数値が基準値以上だった方の割合が多くみられます。BMI と中性脂肪は平成２０年度では基準値以上の方が多くなっていますが、平成２１、２２年度は埼玉県市町村平均に近づいており、コントロールされている方が増加したと考えられます。また、糖尿病の指標である HbA1c（ヘモグロビンＡ１ｃ）が基準値以上だった方が非常に多くなっています。ＬＤＬコレステロール(悪玉コレステロール)の値は、埼玉県市町村平均よりもリスクがある方が少ないのですが、ＨＤＬコレステロール（善玉コレステロール）は低い方の割合が多いため、動脈硬化のリスクが心配されます。血圧は収縮期血圧と拡張期血圧ともに埼玉県市町村平均よりもそれほど高くなく、治療薬を服用し、コントロールされている方が多いと考えられます。

また、結果以外の指標をみると高血圧の改善率は埼玉県市町村平均を下回っていますが、脂質異常の改善率は平均よりもやや上回っている状況です。喫煙率と毎日飲酒をする方は埼玉県市町村平均よりも低くなっています。糖尿病の有病者はやや減少していますが、糖尿病の治療中の方が年々減少し、血糖のコントロール不良の方が平成２２年度に著しく増加しているため、早急な血糖コントロールの改善指導が求められると考えられます。

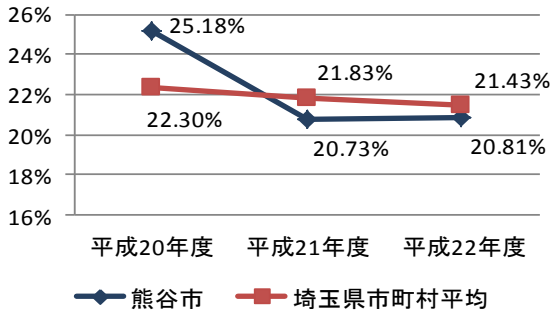




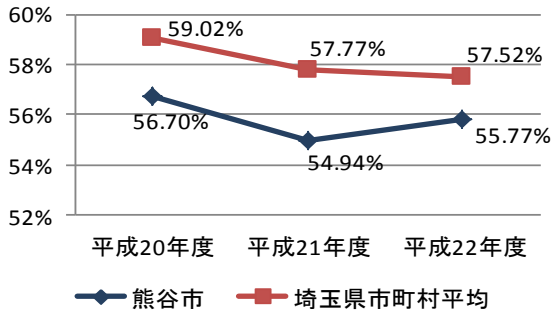
HbA1c（5.2%以上）



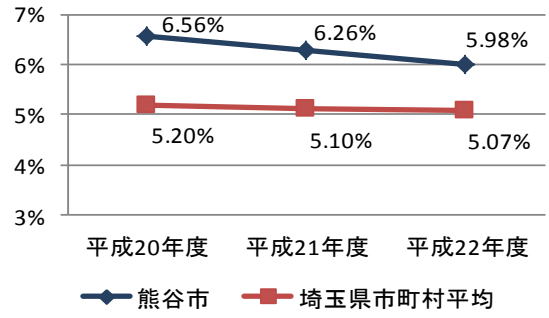
中性脂肪（150mg/dl以上）



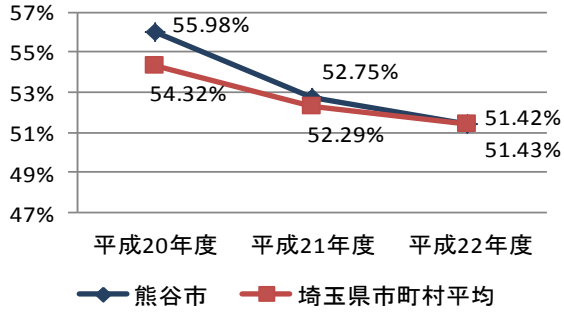
LDLコレステロール（120mg/dl以上）



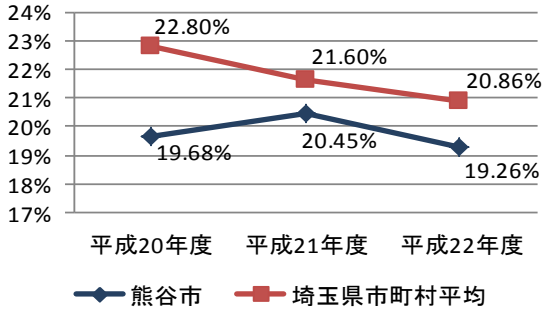
HDLコレステロール（39mg/dl以下）



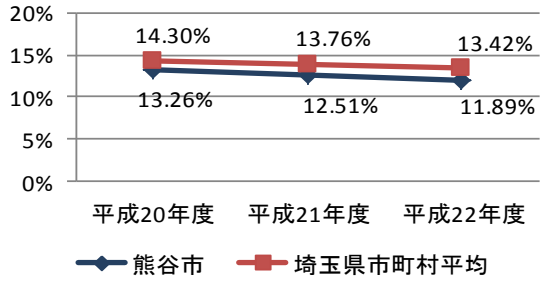
収縮期血圧（130mmHg以上）



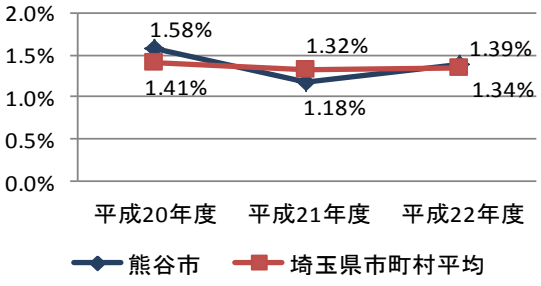
拡張期血圧（85mmHg以上）



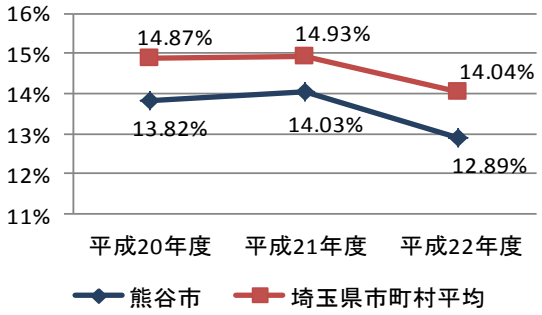
高血圧の改善
（服薬中かつ受診勧奨値の割合）



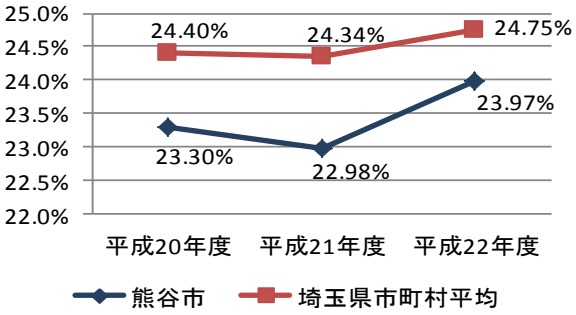
脂質異常の改善
（服薬中かつ受診勧奨値の割合）



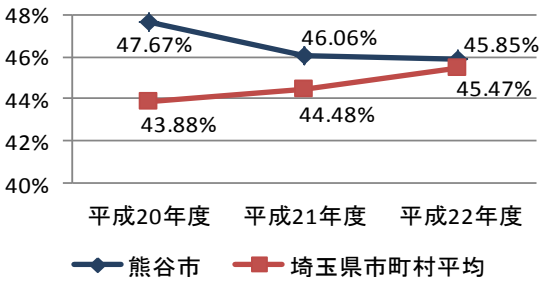
喫煙率



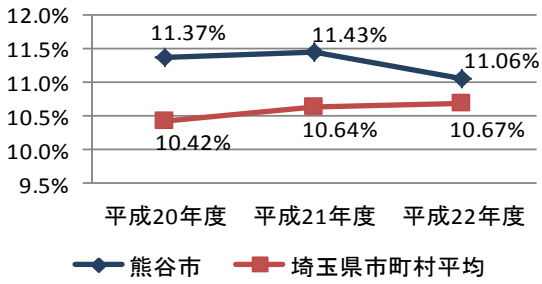
飲酒（毎日）



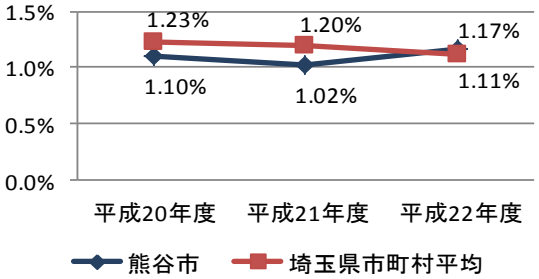
糖尿病治療継続者
（HbA1c6.1以上のうち治療中と回答）



糖尿病有病者の増加
（HbA1c6.1以上または服薬中のもの）



血糖コントロール不良者
（HbA1c8.0以上）



出典：「医療費・特定健診等の状況（市町村平均との比較）」

特定健診結果の状況（平成２０～２２年度：市）

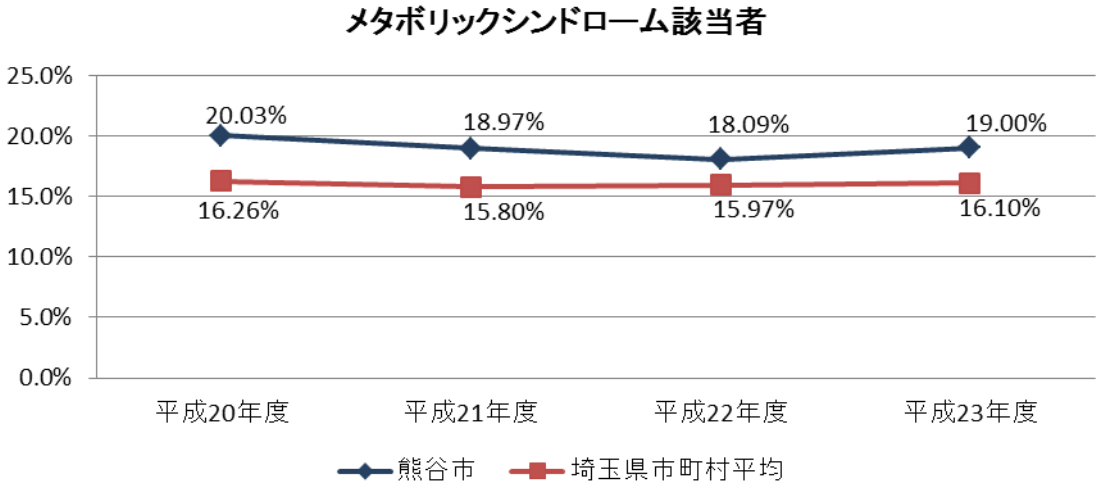
／埼玉県国民健康保険団体連合会

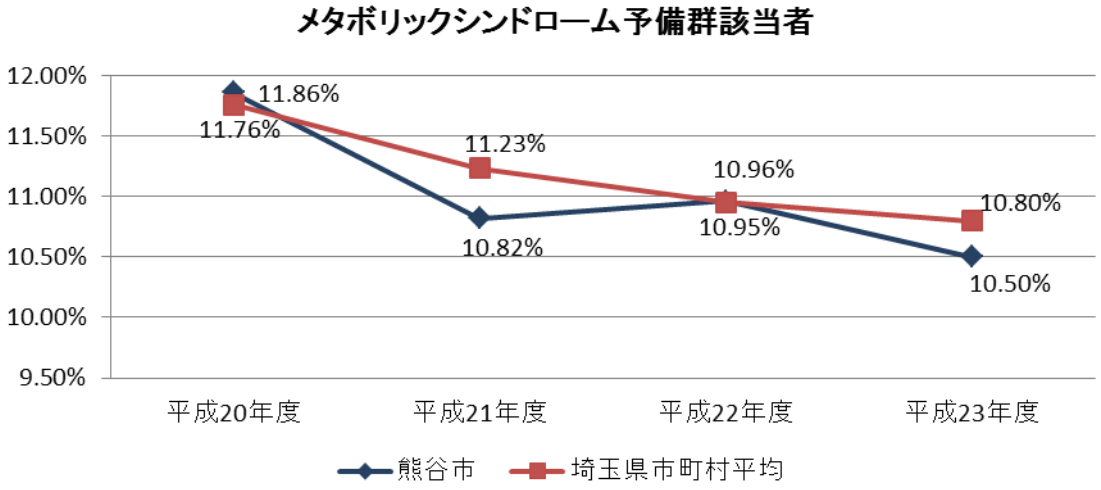
※HbA1c は JDS 値（日本糖尿病学会値）による。

（４）メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者の状況

メタボリックシンドロームの該当者は平成２０年度から平成２３年度まで全て埼玉県市町村平均を上回っています。

メタボリックシンドロームの予備群該当者は平成２０年度から平成２３年度までほぼ埼玉県市町村平均を下回っており、平成２０年度と平成２３年度を比較すると、１．３６ポイント減少しています。





出典：「内臓脂肪症候群・予備群の状況（平成２０～２２年度）」

「北部地区の医療費等の状況について」

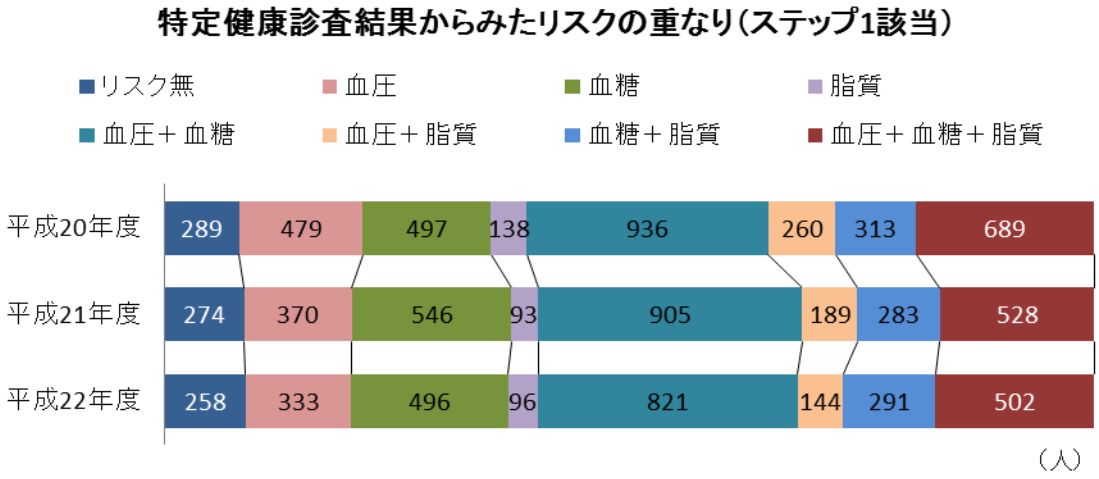
特定健康診査・特定保健指導の状況（平成２３年度）

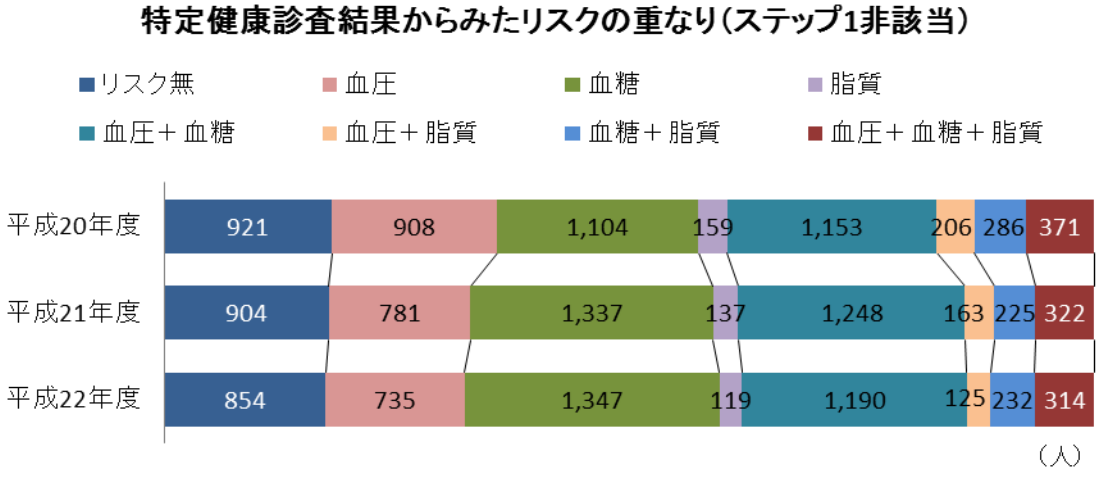
／埼玉県国民健康保険団体連合会

（５）特定健康診査受診者のリスク状況

特定健康診査を受診した方の結果から、腹囲男性８５ｃｍ以上、女性９０ｃｍ以上、またはBMI２５以上の方を“ステップ１”とし、血圧と血糖と脂質の３つのリスクの状況をみます。

リスク無の方をみると、ステップ１該当の方はステップ１非該当の方の約３分の１の方しかいません。反対にステップ１該当で３つのリスクがある方は、ステップ１非該当の方の２倍近くになっています。肥満の状態によって複数のリスクに影響があると考えられます。



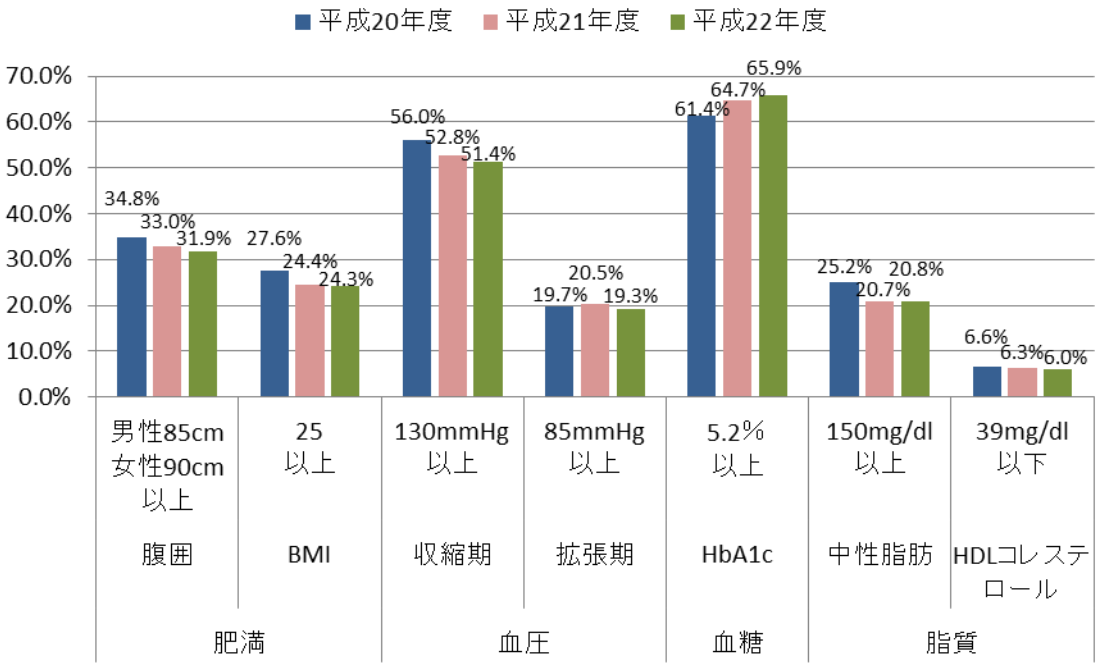


出典：「特定健康診査結果からみたリスクの重なり（平成２０～２２年度）」

／埼玉県国民健康保険団体連合会

特定健康診査の結果が保健指導判定値以上だった方をみると、HbA1c が基準値を超えていた方が特に多く、腹囲や BMI などでも埼玉県市町村平均と比べると、熊谷市国民健康保険は比較的高い傾向にあります。

特定健康診査受診者の保健指導判定値以上保有状況
（平成20年度～平成22年度）

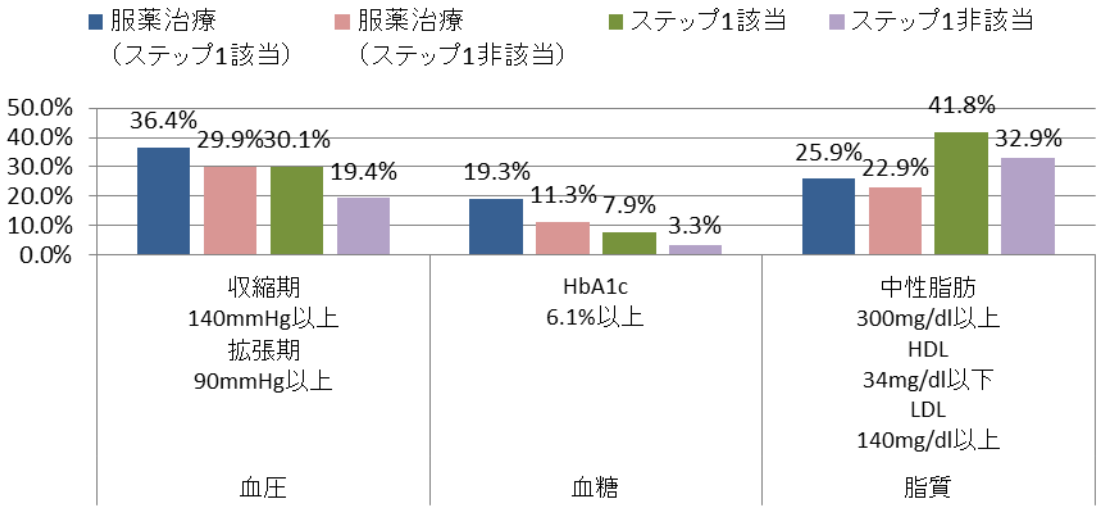


熊谷市	肥満		血圧		血糖	脂質	
	腹囲	BMI	収縮期	拡張期	HbA1c	中性脂肪	HDLコレステロール
判定値（保健指導判定値）	男性85cm 女性90cm 以上	25 以上	130mmHg 以上	85mmHg 以上	5.2% 以上	150mg/dl 以上	39mg/dl 以下
平成20年度	34.8%	27.6%	56.0%	19.7%	61.4%	25.2%	6.6%
平成21年度	33.0%	24.4%	52.8%	20.5%	64.7%	20.7%	6.3%
平成22年度	31.9%	24.3%	51.4%	19.3%	65.9%	20.8%	6.0%
埼玉県市町村平均	肥満		血圧		血糖	脂質	
	腹囲	BMI	収縮期	拡張期	HbA1c	中性脂肪	HDLコレステロール
平成20年度	31.5%	24.4%	54.3%	22.8%	55.9%	22.3%	5.2%
平成21年度	30.4%	23.7%	52.3%	21.6%	58.6%	21.8%	5.1%
平成22年度	30.2%	23.5%	51.4%	20.9%	59.8%	21.4%	5.1%

出典：「特定健康診査実施者のリスク状況（平成２０～２２年度）」
／埼玉県国民健康保険団体連合会

特定健康診査の結果が受診勧奨判定値（医療機関への受診を勧める値）以上だった方をみると、全体的に埼玉県市町村平均よりもやや低めになっていますが、ステップ１に該当し、服薬治療をしてない方の割合が高くなっています。

特定健康診査受診者の受診勧奨判定値以上保有状況
（平成22年度）

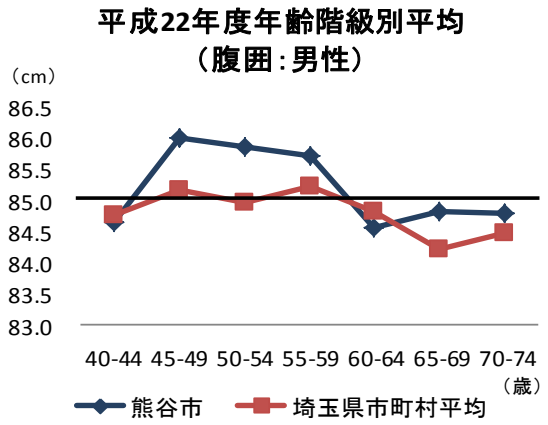


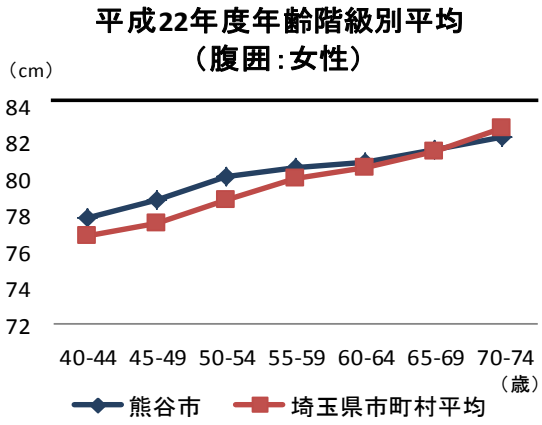
	熊谷市			埼玉県市町村平均		
	血圧	血糖	脂質	血圧	血糖	脂質
判定値（受診勧奨判定値）	収縮期 140mmHg以上 拡張期 90mmHg以上	HbA1c 6.1%以上	中性脂肪 300mg/dl以上 HDL 34mg/dl以下 LDL 140mg/dl以上	収縮期 140mmHg以上 拡張期 90mmHg以上	HbA1c 6.1%以上	中性脂肪 300mg/dl以上 HDL 34mg/dl以下 LDL 140mg/dl以上
服薬治療（ステップ1該当）	36.4%	19.3%	25.9%	40.8%	19.3%	28.1%
服薬治療（ステップ1非該当）	29.9%	11.3%	22.9%	32.9%	12.2%	24.7%
ステップ1該当	30.1%	7.9%	41.8%	33.1%	7.2%	44.1%
ステップ1非該当	19.4%	3.3%	32.9%	20.3%	2.9%	35.4%

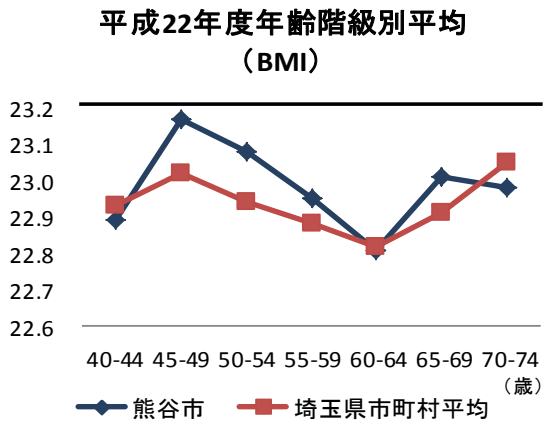
※腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上、または BMI25 以上のいずれかに該当したものをステップ１該当とした。

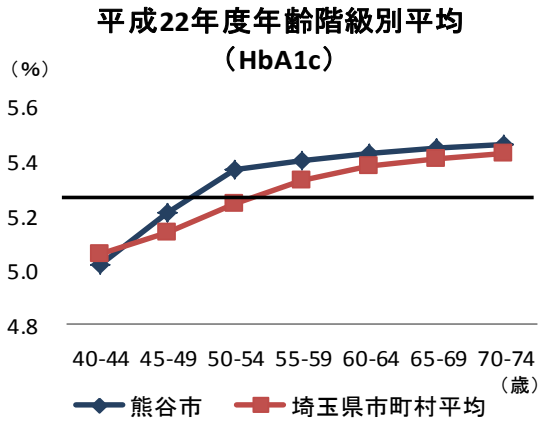
出典：「特定健康診査実施者の受診勧奨判定値以上保有状況（平成 22 年度）」／埼玉県国民健康保険団体連合会

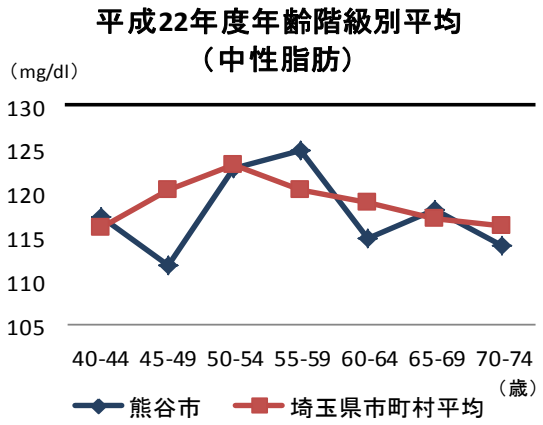
特定健康診査の結果を年齢階級別にして、平均値をみてみると、男性の腹囲は４５～５９歳までの３つの年齢層で埼玉県市町村平均を上回り、また保健指導判定値も上回っている状況にあります。BMI は保健指導判定値の以下ではありますが、４５～５９歳までの３つの年齢層で埼玉県市町村平均を上回っています。また、５０歳以上になると HbA1c の値が著しく上昇し、埼玉県市町村平均も上回っています。中性脂肪は年齢層によって差がありますが、５５～５９歳の年齢層が突出しています。

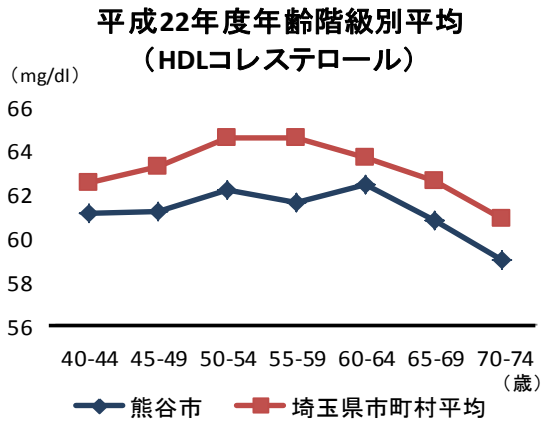


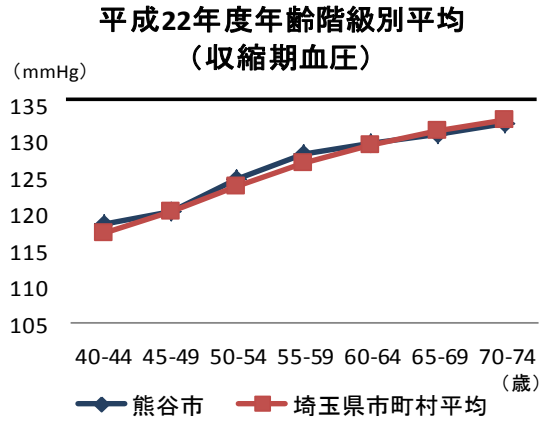


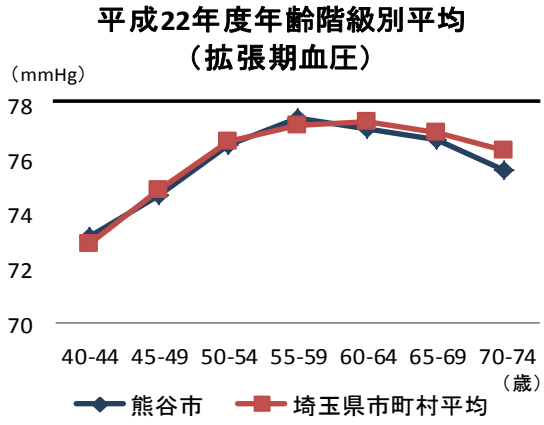












出典：「特定健康診査結果の年齢階級別平均の状況（平成２２年度）」

／埼玉県国民健康保険団体連合会

※横軸と水平の太線は保健指導判定値とした。

２　特定保健指導の実施状況

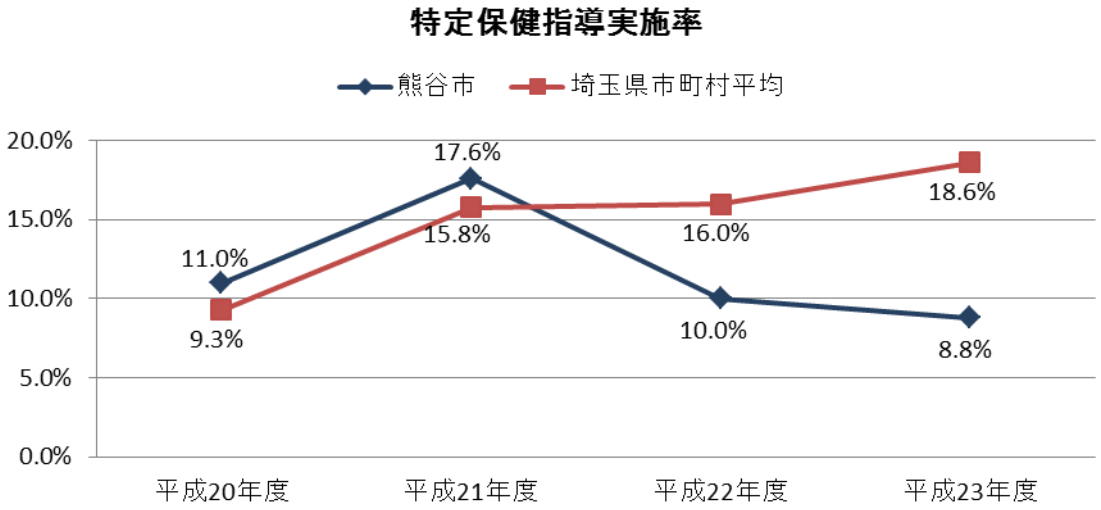
（１）特定保健指導実施率の目標達成状況

特定保健指導は平成２０年度から直営方式を採用し、熊谷保健センターで実施しています。また、積極的支援は「ぐんぐんコース」と設定し個別指導を行い、動機付け支援は「ゆっくりコース」と設定し集団指導と個別指導の併用により行っています。各コースの対象者には、個別に案内通知を送付しています。

案内通知を送付後に申し込みのない方へはハガキによる利用勧奨を実施しましたが実施率は低い状況にあります。

平成２０年、平成２１年度は埼玉県市町村平均をやや上回りましたが、平成２２年度、平成２３年度はいずれも埼玉県市町村平均を下回り、「第１期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」で設定した目標実施率には達していません。

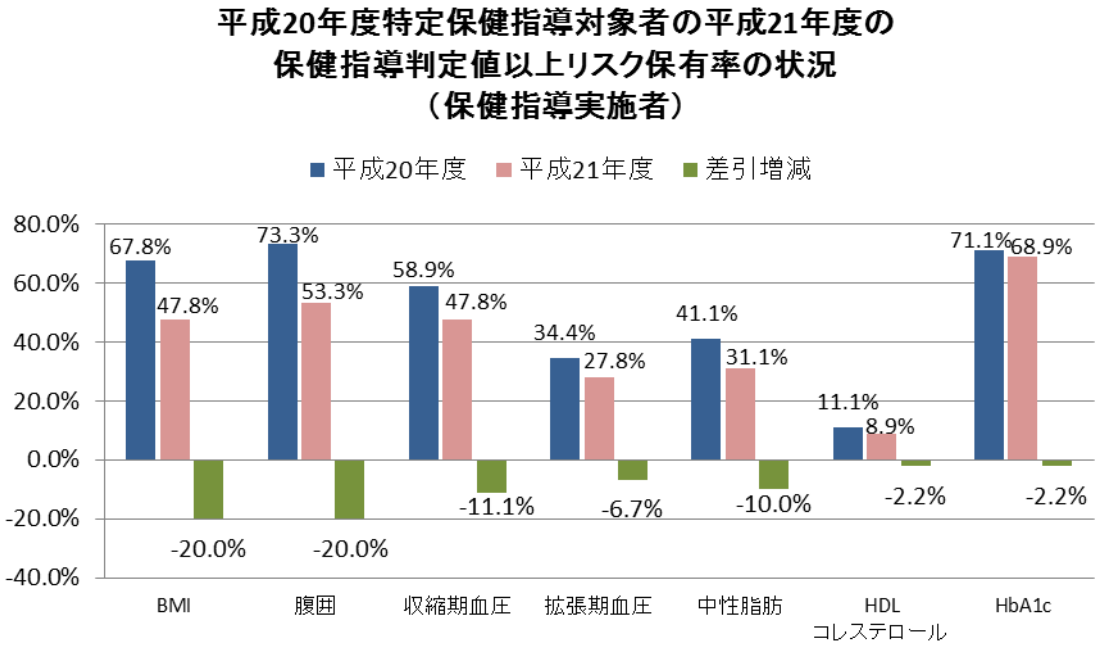
特定保健指導実施率					
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
熊谷市	対象者数（人）	1,476	1,309	1,164	1,307
	受診者数（人）	163	231	116	115
	実施率（%）	11.0	17.6	10.0	8.8
	目標実施率（%）	20	30	35	40
埼玉県市町村平均（%）		9.3	15.8	16.0	18.6

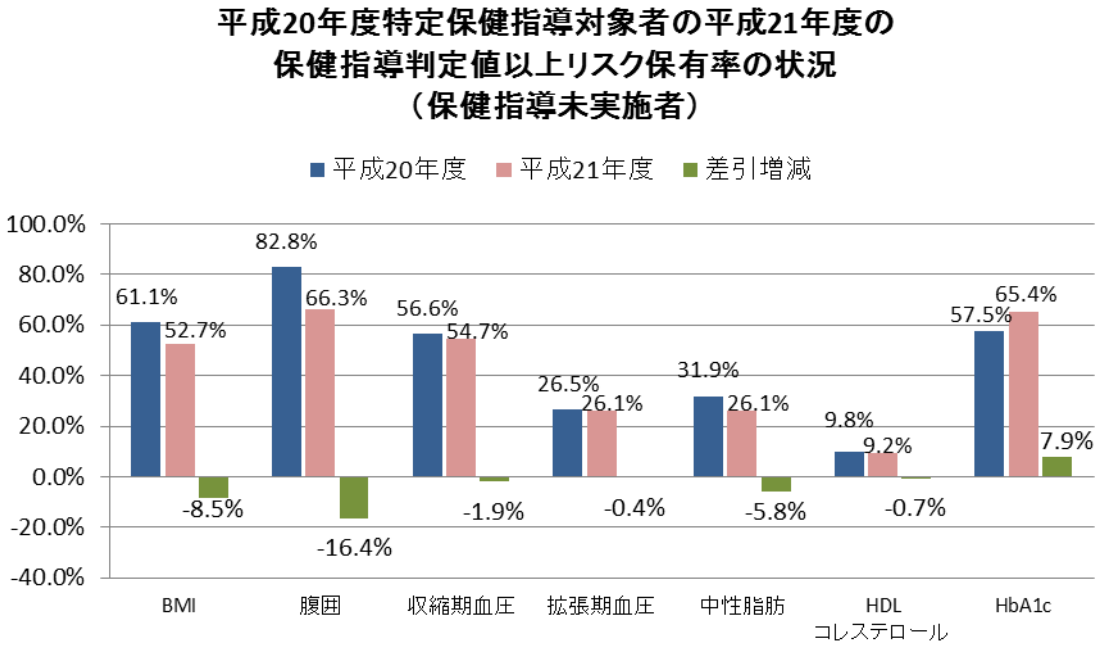


（２）特定保健指導の効果

平成２０年度に特定保健指導対象者となった方で、保健指導を実施した方と実施しなかった方の平成２１年度の状況をみると、保健指導を実施した方は翌年度に全ての項目でリスク保有率が改善されています。しかし、保健指導を実施しなかった方はリスク保有率の改善度が低く、また HbA1c についてはリスク保有率が著しく増加しています。

平成20年度特定保健指導対象者の平成21年度の保健指導判定リスク保有率の状況							
保健指導実施者	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c
平成20年度	67.8%	73.3%	58.9%	34.4%	41.1%	11.1%	71.1%
平成21年度	47.8%	53.3%	47.8%	27.8%	31.1%	8.9%	68.9%
差引増減	−20.0%	−20.0%	−11.1%	−6.7%	−10.0%	−2.2%	−2.2%
保健指導未実施者	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c
平成20年度	61.1%	82.8%	56.6%	26.5%	31.9%	9.8%	57.5%
平成21年度	52.7%	66.3%	54.7%	26.1%	26.1%	9.2%	65.4%
差引増減	−8.5%	−16.4%	−1.9%	−0.4%	−5.8%	−0.7%	7.9%

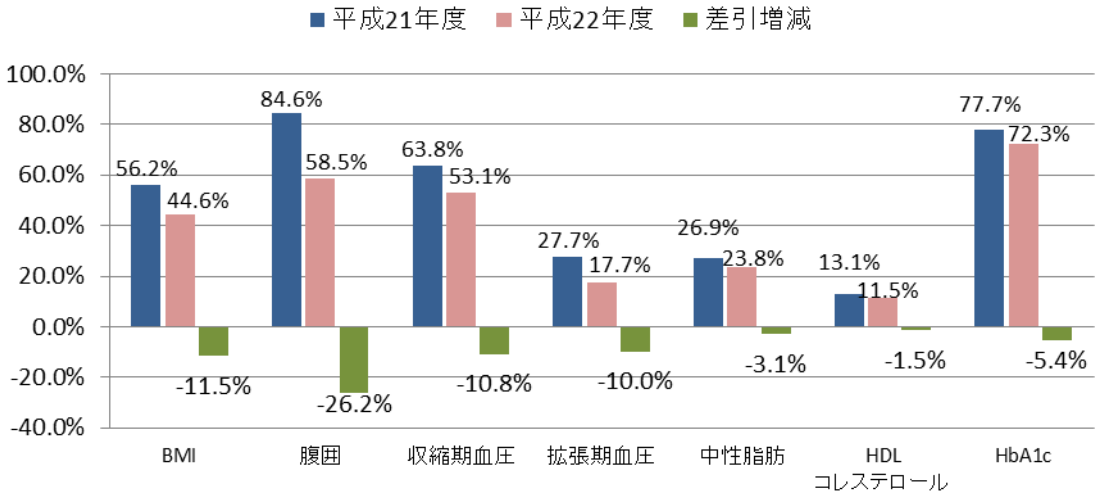




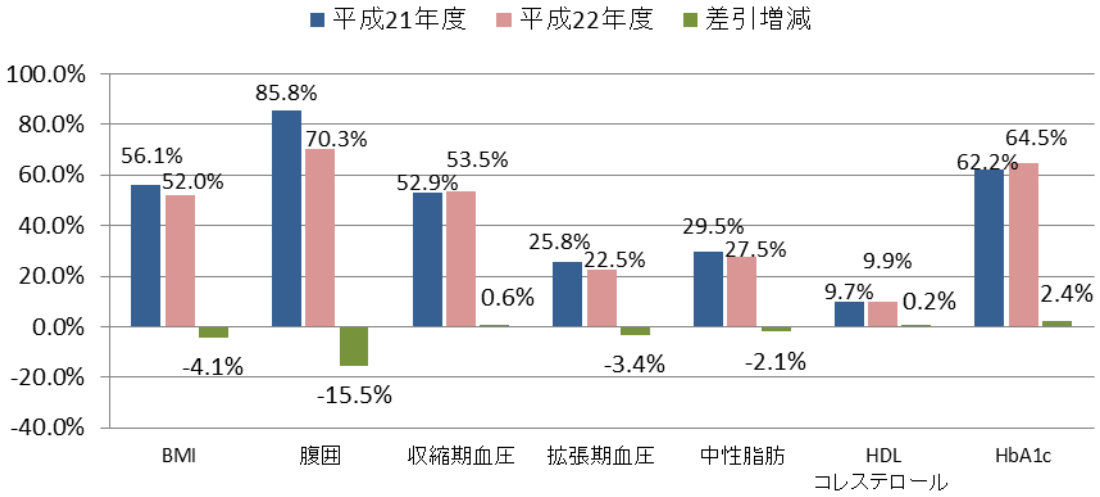
また、平成２１年度に特定保健指導対象者となった方で、保健指導を実施した方と実施しなかった方の平成２２年度の状況をみると、やはり保健指導実施した方は翌年度に全ての項目でリスク保有率が改善されていますが、保健指導を実施しなかった方はリスク保有率の改善度が低く、収縮期血圧とHDLコレステロール、HbA1cのリスク保有率が増加しています。

平成21年度特定保健指導対象者の平成22年度の保健指導判定リスク保有率の状況							
保健指導実施者	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c
平成21年度	56.2%	84.6%	63.8%	27.7%	26.9%	13.1%	77.7%
平成22年度	44.6%	58.5%	53.1%	17.7%	23.8%	11.5%	72.3%
差引増減	−11.5%	−26.2%	−10.8%	−10.0%	−3.1%	−1.5%	−5.4%
保健指導未実施者	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c
平成21年度	56.1%	85.8%	52.9%	25.8%	29.5%	9.7%	62.2%
平成22年度	52.0%	70.3%	53.5%	22.5%	27.5%	9.9%	64.5%
差引増減	−4.1%	−15.5%	0.6%	−3.4%	−2.1%	0.2%	2.4%

平成21年度特定保健指導対象者の平成22年度の保健指導判定値以上リスク保有率の状況（保健指導実施者）



平成21年度特定保健指導対象者の平成22年度の保健指導判定値以上リスク保有率の状況（保健指導未実施者）



※出典：「医療費・特定健診等の状況（市町村平均との比較）
特定保健指導の効果（保健指導判定値以上リスク保有率の状況）
／埼玉県国民健康保険団体連合会

３　特定健康診査及び特定保健指導の評価

（１）特定健康診査の評価

特定健康診査の受診率は毎年埼玉県内で下位にあり、平成２２年度の受診率は２０．８％で最下位でした。平成２３年度には受診率が２４．３％と増加したものの、目標受診率の６０％の半分以下になってしまい、目標を達成することができませんでした。

受診率は４０～５９歳の若い年齢層で特に低い状況にあり、女性よりも男性のほうが受診率が低い結果になっています。また、３年連続受診者は埼玉県市町村平均の半分以下で、３年連続未受診者は６４．１％と、埼玉県市町村平均の１．１７倍となっています。若い年齢層の受診者と継続受診者を増やすために、効果的な受診率向上対策が求められます。

特定健康診査の結果をみると、熊谷市はメタボリックシンドロームの該当者が埼玉県市町村平均を上回っており、特に HbA1c は、保健指導基準値より高い方が多く、HDL コレステロールは基準値より低い方が多く見られます。

肥満や高血糖、脂質異常症は動脈硬化の原因のひとつであり、動脈硬化が進行すると、脳血管疾患や虚血性心疾患等の重大な疾病に罹患する可能性が増大します。特定健康診査の受診率を向上し、効果的な情報提供と保健指導を行うことにより、医療費の適正化と被保険者の健康保持、生活の質を向上させることが求められます。

（２）特定保健指導の評価

特定保健指導の実施率は、平成２０年度と平成２１年度では埼玉県市町村平均を上回ったものの、平成２２年度と平成２３年度では平均を下回り、実施率が減少傾向にあります。

特定保健指導実施者の傾向をみると、翌年度には保健指導判定値以上のリスク保有率が改善される傾向にあり、保健指導が効果的であると考えられます。また、保健指導未実施者は HbA1c などの項目でリスク保有率が増加しています。各項目で受診勧奨域の方は重症化予防のために受診していただくことが大切と言えます。また、特定保健指導の対象者になった方には効果的

な参加勧奨を行い、まずは特定保健指導に参加してもらうことが重要だと考えられます。

（３）特定健康診査受診率向上対策の評価

経年のグラフでもわかるように、熊谷市国民健康保険は１人あたりの医療費が高い傾向や、医療費が高額になりやすい前期高齢者比率が高い傾向などが少しずつ現れてきています。その対策として、若い頃から特定健康診査及び特定保健指導を受けることは、非常に重要であることが認識されます。

このようなことから、「第１期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき事業推進を行ってきましたが、特定健康診査の受診率は毎年低下し、平成２２年度に２０．８％と県内最下位になってしまいました。このため、特定健康診査受診率の向上にむけて、平成２３年度と平成２４年度は様々な事業に取り組んできました。

ア　平成２３年度特定健康診査受診率向上にむけた取り組み

・未受診者に対してダイレクトメールを送付し、受診勧奨を行った。
・特定健康診査実施指定医療機関に、窓口等見やすい場所にポスターの掲示を依頼した。
・特定健康診査の独自の追加健診項目（貧血検査・心電図検査）に血清クレアチニン検査を加え、健診項目の充実を図った。

上記のうち、未受診者へダイレクトメールを送付し、受診を促す取り組みについては、１１月にダイレクトメールを発送したため１２月以降の受診率低下を食い止めることができ、受診率は平成２２年度の２０．８％から３．５ポイント増の２４．３％という結果となりました。

イ　平成２４年度特定健康診査受診率向上にむけた取り組み

平成２３年度は受診率県内最下位から脱することができ、低下傾向から上昇傾向になったものの、目標受診率の６０％には程遠い状況でした。

平成２４年度は更なる受診促進の取り組みが必要だと認識し、庁内関係部署と様々な検討を行い、下記のとおり主要取り組みを設定し、　実施しました。

・イベント等啓発事業（新規事業）

他部署が所管する、長寿クラブ発表会や高齢者ゲートボール大会等のイベントや、長寿クラブ総会、農業者団体の会議等を活用し、受診啓発チラシとポケットティッシュを配布した。また、市長と市民の懇談会「ハートフルミーティング」では、市長から受診のお願いと、受診啓発チラシとポケットティッシュを配布し、健康診断の大切さを説明し受診促進啓発を行った。

・強化月間啓発事業（新規・継続事業）

強化月間を１０月に設定し、その周知と啓発活動を強化するため、市報１０月号に受診啓発特集記事を掲載、特定健康診査実施指定医療機関に窓口等見やすい場所にポスターの掲示を依頼（継続事業）、市有施設にけんこう大使ニャオざねののぼり旗・受診啓発チラシの設置とポスターの掲示、受診促進キャンペーンとして旅行券等が当たる受診者抽選プレゼントを行った。

・子どもから健康メッセージ事業（新規事業）

市内の小学校に通う５、６年生約３，６００人を対象に、保健指導の授業を活用し、健康の大切さの学習の一環として児童に家族等へ宛てて健康メッセージを書いて、それぞれ渡してもらった。

・モデル地区選定啓発事業（新規事業）

平成２３年度の受診率等から、モデル地区を２地区（銀座地区・太田地区）選定し、自治会の協力をいただき、地元の公民館等で健康講座（保健師による生活習慣病や健康診断の大切さについての講話と、健康運動指導士による体操）を６回開催、１７９人が参加した。



保健師による講話

「生活習慣病を予防する健康づくり」

（平成２４年１０月　銀座地区健康講座）



健康運動指導士による手軽な運動

（平成２４年１０月　太田地区健康講座）

・未受診者電話勧奨事業（新規事業）

コールセンターを設置し、未受診者に直接電話により受診勧奨を行った。

以上の取り組みは、個人に直接受診勧奨を訴えていくものや、子どもを通して親や祖父母へと幅広い年齢層に働きかけるものなど、様々な面から受診率向上を目指すものです。また、子どもから健康メッセージ事業やモデル地区選定啓発事業は、受診率向上だけではなく、健康意識の向上にも効果があると期待されます。上記の取り組み以外にも、特定健康診査の追加健診項目に尿酸検査を追加し、健診項目の更なる充実を図りました。

「第２期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」期間中も、受診率向上に向けて、様々な事業に取り組んでいきます。

第３章　達成しようとする目標

１　特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率目標値の設定

国の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の目標値を以下のように定めます。

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標値					
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率	20%	30%	40%	50%	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（※）	―	―	―	―	25%

※平成２０年度対比。

第１期計画期間の「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」は、特定保健指導対象者の減少率を指していたが、平成２９年度までの目標は、いわゆる内科系８学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率とする。

２　特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・実施者数

（１）特定健康診査対象者の定義

特定健康診査の対象者は、国民健康保険法の規定による被保険者のうち、特定健康診査の実施年度に４０～７４歳となる者で、当該実施年度の一年度を通じて加入している者とします。また、対象者のうち、次のアからウの５つの除外規定に該当する者を除いた者が対象者となります。

【特定健康診査の除外者】

ア　妊産婦

イ　刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者

ウ　国内に住所を有しない者

エ　病院又は診療所に６月以上継続して入院している者

オ　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５５条第１項第２号から第５号までに規定する施設に入所又は入居している者

（２）特定保健指導対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲のほか、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除いた者を特定保健指導の対象者とします。

【特定保健指導の対象者の選定】

特定健康診査の結果、

ア　腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上　又は　BMI が 25 以上

イ　上記アに該当し、次の（ア）～（ウ）のいずれかに該当する者

（ア）血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上、
又は HbA1c（NGSP 値）5.6%以上

（イ）脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、
又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

（ウ）血圧：収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上

（３）特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・実施者数

「第２期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」期間における特定健康診査及び特定保健指導の対象者数と、受診者数、実施者数を以下のように推計します。

特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・実施者数（推計）					
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査対象者数	38,100人	38,500人	38,900人	39,300人	39,700人
特定健康診査受診者数	15,300人	17,400人	19,500人	21,700人	23,900人
特定保健指導対象者数	2,400人	2,800人	3,100人	3,500人	3,800人
積極的支援対象者数（再掲）	700人	800人	900人	1,000人	1,100人
動機付け支援対象者数（再掲）	1,700人	2,000人	2,200人	2,500人	2,700人
特定保健指導実施者数	500人	900人	1,300人	1,800人	2,300人

3　重点課題と重点施策

（１）特定健康診査

ア　重点課題

第１期計画期間の実施結果から、次の課題が挙げられます。

・国民健康保険被保険者全体の健康意識の向上対策

・４０代から５０代の未受診者への対策

・不定期受診者（１年おき受診、３年以上未受診など）への対策

・男性の未受診者への対策

イ　重点施策

平成２４年度に受診率向上対策として実施した新規事業の取り組みについては、上記の重点課題を克服するための効果があるとして期待されます。そのようなことから、「第２期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」期間当初については、平成２４年度主要取り組み事業を継続する形で取り組むこととします。なお、必要に応じて適宜見直しを行うこととします。

・市民が参加する集会・講座・イベント等を活用した受診啓発事業

・受診促進強化月間を活用した啓発事業

・子どもも含めた若い世代からの健康の大切さについての普及事業

・自治会単位で受診促進モデル地区を設定し、直接健康の大切さを呼びかける啓発事業

・通知等を活用した特定健康診査未受診者受診勧奨事業

（２）特定保健指導

ア　重点課題

第１期計画期間の実施結果から、次の課題が挙げられます。

・特定保健指導実施率の向上対策

イ　重点施策

・通知等を活用した特定保健指導該当者あて参加勧奨事業

・生活習慣の改善を図る指導内容等の充実

・指導対象者が理解しやすい資料の充実

第４章　特定健康診査・特定保健指導の実施方法

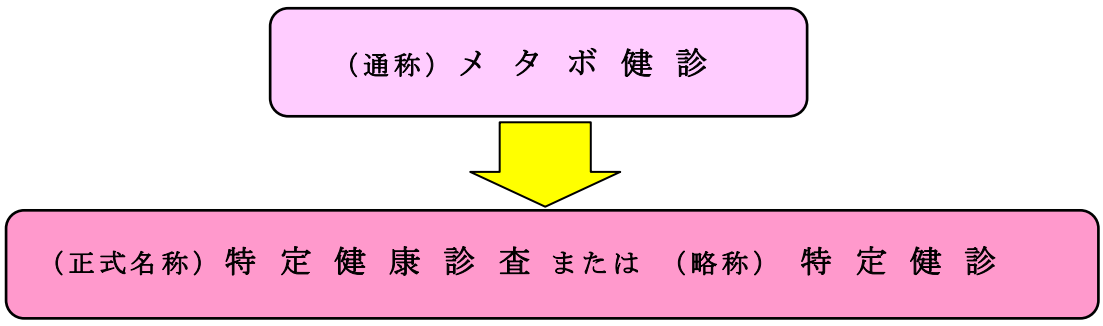
１　特定健康診査の実施

（１）　特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査は、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、メタボリックシンドロームに着目し、こ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行うものです。

（２）　特定健康診査の通称について

一般的に「特定健康診査」の名称からは、その目的や内容がイメージしにくいため、「第１期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の期間中は、主に啓発媒体において「メタボ健診」という通称を用いてきましたが、非肥満者であっても生活習慣病のリスクを保持していることから、「第２期熊谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画」の期間中は、正式名称の「特定健康診査」を用い、メタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群対象者以外にも広く健診を促すものとします。



（３）実施項目

ア　国の実施基準に基づく健診項目

（ア）質問票（服薬歴、喫煙歴等既往歴の調査）

（イ）身体計測（身長・体重・腹囲・BMI）

（ウ）理学的検査（身体診察）

（エ）血圧測定

（オ）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）

（カ）肝機能検査（GOT、GPT、γ－GTP）

（キ）血糖検査（HbA1c）

（ク）尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ　追加健診項目

（ア）貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

（イ）心電図検査

（ウ）腎機能検査（血清クレアチニン）

（エ）尿酸検査

ウ　詳細な健診項目

（ア）眼底検査

上記ア、イを基本的な健診の項目とし、ウを医師の判断による追加項目とします。

【詳細な健診項目の基準】

前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び腹囲等の全てについて、次の基準に該当した者。

血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上、 又は HbA1c（NGSP 値）が 5.6%以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上、 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
血圧	収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上
腹囲等	腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上）、 又は BMI25 以上

（４）実施形態、場所、時期等

身近な医療機関で受診できるよう、特定健康診査は熊谷市医師会に委託し、個別健診として実施します。実施時期は原則として各年度６月～翌年３月までとします。

（５）特定健康診査の案内方法

熊谷市国民健康保険の被保険者で、特定健康診査の対象者には各年度５月下旬から６月上旬に特定健康診査の受診券を郵送にて発行します。年度途中に新たに被保険者となった者に対しては、随時受診券を発行します。

（６）特定健康診査の結果通知・情報提供

特定健康診査の結果は、特定健康診査を実施した医療機関で受診者に対して医師から直接通知を行うものとします。また、健康管理に関する情報提供資料を併せて配付します。

（７）費用負担

受診率の向上を図る観点等から、特定健康診査は無料とします。

（８）外部委託

特定健康診査は熊谷市医師会に委託し、厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」を満たしている熊谷市内医療機関で実施します。

（９）その他の健康診査

人間ドックや事業主が実施する健康診査（労働安全衛生法に基づく健康診断）等を受診した方については、本人の了承のもと、本人や事業主等から健康診査結果の写し等の提供を受けた場合は、特定健康診査を受診したものとみなします。

２　特定保健指導の実施

（１）特定保健指導の基本的な考え方

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するものです。

（２）特定保健指導対象者の選定と階層化の基準

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果に基づき、以下の条件により抽出、階層化します。積極的支援または動機付け支援となった者に対し、特定保健指導を実施します。

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th>追加リスク※1</th><th rowspan="2">④喫煙歴※2</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖　②脂質　③血圧</th><th>40～64歳</th><th>65～74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td>2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
BMI≧25</td><td>3つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>1つ該当</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

※1 ①血糖：空腹時血糖 100mg/dl 以上、又は HbA1c（NGSP 値）5.6%以上

②脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③血圧：収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上

糖尿病、高脂血症、高血圧症の治療に係る薬剤を服用している方を除く。

※2 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

ア　動機付け支援

保健師・管理栄養士等により、原則として、１回の保健指導を行い、対象者自らが生活習慣改善のための行動目標・行動計画を設定し、６か月経過後に実績の評価を行います。

イ　積極的支援

保健師・管理栄養士等により、１回目の保健指導を行い、対象者自らが生活習慣改善のための行動目標・行動計画を設定します。その後、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、複数回の面談等を行って支援し、６か月経過後に実績の評価を行います。

（３）実施形態、場所、時期等

特定保健指導は熊谷市直営で実施し、原則として熊谷市の保健師・管理栄養士等が熊谷保健センター等で指導を行います。実施時期については、特定健康診査の結果に基づき対象者を抽出後、順次実施します。

（４）特定保健指導の案内方法

特定保健指導の対象者となった方には、階層化されたあとに案内通知を行い、最初の案内通知発送後に連絡がない場合は、勧奨通知を発送します。

（５）費用負担

特定保健指導は無料とします。

第５章　個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導の記録の取り扱いにあたり、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。

１　記録の保存方法

特定健康診査等の記録は、電子的標準様式によりデータベースの形で特定健診等データ管理システム（埼玉県国民健康保険団体連合会提供）に保管します。

（１）特定健康診査実施機関は、特定健康診査に関するデータを国の定める電子的標準様式により、埼玉県国民健康保険団体連合会を経由して熊谷市へデータを提出します。特定保健指導に関するデータについても、原則国の定める電子的標準様式により、埼玉県国民健康保険団体連合会に保管します。

（２）システムの保守・運用については埼玉県国民健康保険団体連合会に委託します。

（３）特定健康診査・特定保健指導に関するデータの保存期間は５年間とします。なお、事業者健診を受診した方のデータについての保管体制、データ保管期間、システムの保守・運用についても同様とします。

２　管理ルールの制定

個人情報保護対策として、国民健康保険法や高齢者の医療の確保に関する法律の規定を遵守し、熊谷市個人情報保護条例の規定により、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、契約遵守状況について厳格に管理します。

（１）国民健康保険法（平成２０年４月１日施行分）

第百二十条の二　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、国民健康保険業務に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万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（平成２０年４月１日施行分）

①第三十条　第二十八条の規定により保険者から特定健診等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、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。

②第百六十七条　第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第６章　実施計画の公表・周知

１　実施計画の公表方法

「第２期熊谷市国民健康特定健康診査等実施計画」については、熊谷市のホームページで公表するほか、広報紙等で広く市民に周知します。

２　特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査等を実施する趣旨を周知するため、熊谷市のホームページ及び広報紙等に掲載し、普及・啓発に努めます。また、「第２期熊谷市国民健康特定健康診査等実施計画」で掲げる目標を達成するため、様々な受診率向上対策を実施します。

第７章　実施計画の評価・見直し

１　実施計画の評価方法

実施体制・事業内容・結果といった３つの視点から、特定健康診査の受診者数や特定保健指導の実施率、有病者や予備群の数、生活習慣病に係る医療費の推移等を年度ごとに評価します。

２　実施計画の見直しに関する考え方

実施計画をより実効性の高いものとするため、達成状況の点検・評価を活用し、必要に応じ、実態に即したより効果的なものに見直します。

第８章　その他の健(検)診等との連携

１　後期高齢者医療制度の被保険者への対応

７５歳以上（６５～７４歳の方で、一定の障がいがあると埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方を含む）の後期高齢者医療制度の被保険者については、医療保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合からの委託により、特定健康診査の体制を利用して、健康診査を実施します。特定健康診査と同様、受診券と受診案内を一括送付し、同時実施に努めます。

２　がん検診等との連携

生活へのリスクの大きさを踏まえ、健康増進法に基づき実施される各種がん検診等について、特定健康診査等の受診案内の中で、積極的な受診勧奨を行います。また、特定健康診査と同時実施できるよう、がん検診の対象者には特定健康診査の受診券を発送する際に、がん検診の受診券を同時発送します。

３　国民健康保険の人間ドック助成制度との連携

人間ドック助成制度の実施にあたっては、健診内容について、特定健康診査との整合性を図り、特定健康診査の体制を活用して運営します。併せて、受診者の了解のもと、健康増進法に基づく各種がん検診とのデータ共有化を調整します。

４　生活保護受給者の健診

各医療保険に属さない生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づき、特定健康診査の体制を活用して、健診を行います。

５　その他、保健・福祉・衛生部門の連携

国保・福祉・衛生部門間で連携を図り、健康の保持・予防の観点からのポピュレーションアプローチ（社会全体への啓発や健康づくり自主活動の支援等）に取り組んでいきます。

資料編

1　熊谷市国民健康保険特定健康診査検査項目と健診判定値一覧

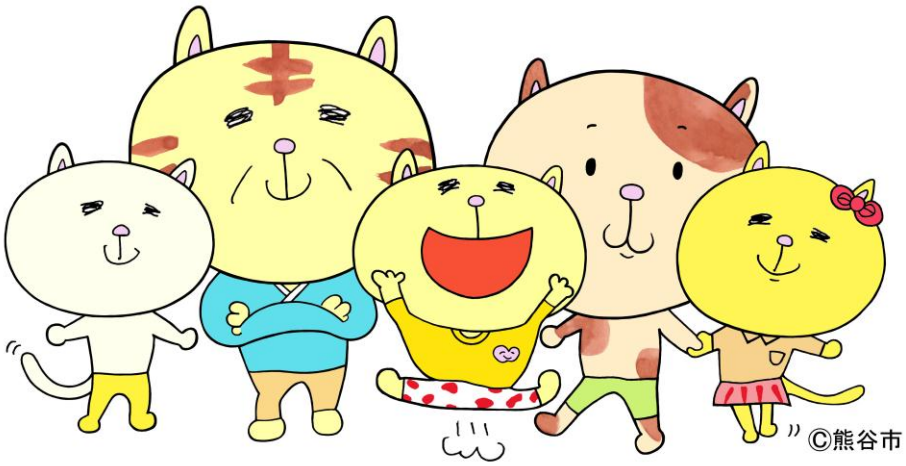
検査項目＜単位＞			基準値	保健指導判定値	受診勧奨判定値	検査結果の見方とポイント
診察	腹囲 ★ ＜cm＞	男性	85未満	85以上	―――	内臓脂肪の蓄積具合を調べます。左の数値が内臓脂肪面積100cm²以上に相当するとされ、内臓脂肪が過剰にたまると、高血圧や高血糖、脂質異常を招きやすくします。
		女性	90未満	90以上		
	BMI（体格指数） ★		18.5～24.9	25以上	―――	身長と体重の割合から、標準体重、肥満、やせの具合を調べます。肥満と判定されると、さまざまな生活習慣病を招きやすい状態にあります。
	血圧 ★ ＜mmHg＞	収縮期	129以下	130～139	140以上	心臓が全身に血液を送り出したり、血液が心臓に戻るときの血管に与える圧力を調べます。血圧が高いと血管に負担がかかり、動脈硬化が進みます。そして血管が圧力に耐え切れなくなると破れたり詰まったりして心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。
		拡張期	84以下	85～89	90以上	
脂質	中性脂肪（トリグリセライド） ★ ＜mg/dl＞		149以下	150～299	300以上	食生活の影響を受けやすく、食べ過ぎや飲み過ぎにより体に過剰に蓄積すると、血液中に放出されてしまいます。血液中の中性脂肪が増えると「善玉コレステロール」（HDL）を減らし「悪玉コレステロール」（LDL）が増えてしまいます。この状態（血液のドロドロ）が続くと血管がつまりやすくなり、動脈硬化を招きやすくします。
	HDL コレステロール ★ ＜mg/dl＞		40以上	39～35	34以下	「善玉コレステロール」と呼ばれ、血管についた「悪玉コレステロール」を肝臓に運んで処理し、動脈硬化を予防します。しかし、喫煙や内臓脂肪の蓄積により数が減少すると、動脈硬化を招きやすくします。
	LDL コレステロール ＜mg/dl＞		119以下	120～139	140以上	「悪玉コレステロール」と呼ばれ、増え過ぎると、血管の内側に付着してたまり、動脈硬化を進め、さらに血管を詰まらせて心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。
肝機能	GOT（AST） ＜U/l＞		30以下	31～50	51以上	どちらも同じ働きをする酵素ですが、GPTはほとんど肝臓にあるのに対し、GOTは肝臓以外に心臓や血液の中にもあります。心筋梗塞などの場合、GOTの数値だけが上がってGPTの数値は上がらないことがあります。肝臓の細胞がこわれたときには、GOTとGPTの数値がいっしょに上がる場合が多いです。
	GPT（ALT） ＜U/l＞		30以下	31～50	51以上	
	γ -GT（γ -GTP） ＜U/l＞		50以下	51～100	101以上	GOTとGPTと同様に、おもに肝臓などに含まれている酵素で、肝臓やすい臓に障害があると数値が上がります。さらに、アルコール常飲者が高い数値を示すという特徴があり、アルコール性肝障害の発見に役立ちます。
糖尿病	HbA1c（NGSP値） ★ ＜%＞		5.5以下	5.6～6.4	6.5以上	血糖値が高くなるほどヘモグロビンA1cの量は増加します。飲食によって血糖値が変動しにくいため、平均的な状態を調べることができるので、糖尿病の発見に役立ちます。
	尿糖		陰性（－）	疑陽性（±）	弱陽性（＋）	尿中に含まれるブドウ糖で、通常は腎臓でろ過され、尿細管で再吸収されるため尿にはほとんど含まれません。しかし、血糖値が高過ぎて腎臓で処理しきれなかったり、血糖が高くなくても腎臓での再吸収がうまくいかないと尿に糖があふれ出てしまうので、糖尿病や腎臓障害の発見に役立ちます。
腎機能	尿たんぱく		陰性（－）	疑陽性（±） 弱陽性（＋）	陽性（＋＋）	血液中のたんぱく質は、本来、腎臓ではろ過されないため、尿にはほとんど含まれませんが、腎臓などに異常があると、尿中にたんぱく質が漏れるため、腎臓障害の発見に役立ちます。
	血清クレアチニン ＜mg/dl＞	男性	1.00以下	1.01～1.29	1.30以上	アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物です。腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。腎機能が低下すると高値を示します。
		女性	0.70以下	0.71～0.99	1.00以上	
貧血	赤血球数 ＜10^4/μ l＞	男性	400～539	360～399 540～599	359以下 600以上	赤血球は肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺へ送る役目を担っています。赤血球の数が多すぎれば多血、少なすぎれば貧血が疑われます。
		女性	360～489	330～359 490～549	329以下 550以上	
	血色素（ヘモグロビン）量 ＜g/dl＞	男性	13.1以上	13.0～12.1	12.0以下	血色素とは赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、酸素の運搬役を果たします。減少している場合、鉄欠乏性貧血などが考えられます。
		女性	12.1以上	12.0～11.1	11.0以下	
	ヘマトクリット値 ＜%＞	男性	38.5～48.9	35.4～38.4 49.0～50.9	35.3以下 51.0以上	血液全体に占める赤血球の割合をヘマトクリットといいます。数値が低ければ鉄欠乏性貧血などが疑われ、高ければ多血症、脱水などが考えられます。
		女性	35.5～43.9	32.4～35.4 44.0～47.9	32.3以下 48.0以上	
尿酸 ＜mg/dl＞			2.1～7.0	2.0以下 7.1～8.9	9.0以上	たんぱく質の一種であるプリン体が代謝されたあとの老廃物です。高い数値の場合は、高尿酸血症といい、この状態が続くと、結晶として関節に蓄積し、突然関節痛を引き起こす痛風発作を招きます。また、尿路結石も作られやすくなります。
心電図			―――	―――	―――	心筋の異常・不整脈・心肥大などの診断に用いられます。

※基準値等は「厚生労働省指定の基準値」及び、「日本人間ドック学会認定の基準値を使用しています。　★の検査は、メタボリックシンドロームの判定項目です。

2　熊谷市国民健康保険特定健康診査実施医療機関一覧

医療機関名	特定・長寿健診	詳細 眼底	電話番号 市外局番（048）	所在地	医療機関名	特定・長寿健診	詳細 眼底	電話番号 市外局番（048）	所在地
山崎外科胃腸科	●		521-0105	本町1-24-1	くぼじまクリニック	●		533-7511	久保島1785-2
野口医院	●		521-1112	鎌倉町3	村上クリニック	●		533-2691	新堀128
石川医院	●		521-0089	弥生1-50	熊谷ディアベテスクリニック	●	●	532-6711	玉井南1-1
吉田眼科医院		●	521-0668	弥生2-63	小林整形外科	●		533-8558	玉井南1-49-2
三輪医院	●		521-0773	宮町1-119-1	大塚医院	●		532-3735	大麻生1396
山本眼科外科		●	521-2670	宮町1-133	こせがわ内科クリニック	●		578-5622	広瀬226-6
たかの眼科		●	521-2759	宮町2-1	吹田脳外科医院	●		599-3655	佐谷田743
松井医院	●	●	522-1680	宮町2-60	かくたクリニック	●		501-0771	佐谷田1542-1
西田クリニック	●	●	525-2100	末広2-21	熊谷外科病院	●	●	521-4115	佐谷田3811-1
藤間病院	●	●	522-0600	末広2-137	徳岡整形外科・内科	●		525-7731	戸出1041
たがやクリニック	●		522-4480	銀座1-110	ゆうあい内科・脳神経クリニック	●		522-8880	太井1685-1
メディカルプラザ熊谷	●		523-7699	銀座2-28	西田医院	●		525-3345	小曽根111-1
ねごろクリニック	●		522-0038	銀座5-6-13	佐川医院	●		524-3939	小曽根745-2
いのクリニック	●		528-8300	箱田1-12-24	あさひクリニック	●		526-2882	今井1266-1
鈴木胃腸医院	●		521-0702	箱田6-3-5	たかしの森クリニック	●	●	528-2288	上奈良1296
大川歯科眼科医院		●	521-3441	本石2-59	すみや医院	●		533-8890	西別府1855-5
吉田医院	●	●	521-1083	本石2-61	秋浜医院	●		533-0150	別府3-170
長又医院	●		521-4565	本石2-240	ティーエムクリニック	●	●	533-8836	三ヶ尻48
森医院	●		523-4771	石原100-1	林眼科		●	533-5222	三ヶ尻335
西熊谷病院	●		522-0200	石原572	河田医院	●		532-6022	新堀新田503-1
高沢内科クリニック	●		521-1103	石原2-170	坂本内科医院	●		532-6334	新堀新田518-5
埼玉慈恵病院	●	●	521-0321	石原3-208	岡田医院	●		533-4666	拾六間273
よしおか内科こどもクリニック	●		501-1135	伊勢町212-1	北野医院	●		532-6145	美土里町2-74
小林クリニック	●		521-4477	河原町2-5	籠原病院	●	●	532-6717	美土里町3-136
熊谷福島病院	●		525-2522	宮前町1-135-2	小林医院	●		536-8888	村岡535-1
正田眼科クリニック		●	599-3633	桜木町1-71	丹羽クリニック	●		536-3800	万吉2205
あいざわクリニック	●		520-1730	桜木町1-195	山本内科胃腸科医院	●		521-7371	大原1-1-33
石川クリニック	●		501-1870	肥塚1154-3	しぶや医院	●		522-7022	大原2-7-10
君島整形外科医院	●		527-0981	肥塚1383-5	大原内科診療所	●		523-8588	大原4-8-22
木原医院	●		529-7613	肥塚1-1-12	今井医院	●		521-7257	中央1-2
こいづかクリニック	●		526-3225	肥塚4-65	中央脳神経外科	●	●	529-2525	中央1-142
平田クリニック	●		526-1171	肥塚4-205	えのもとクリニック	●		528-5555	中央3-186
清水内科	●		526-1530	上之1562-1	内田クリニック	●		588-7605	妻沼1234
松崎整形外科	●		527-1511	上之3137-5	松本医院	●		588-0037	妻沼1501
小澤整形外科医院	●		522-1253	上之3499	荻原外科胃腸科医院	●		588-6311	弥藤吾2192
熊谷生協病院	●	●	524-3841	上之3854	めぬま整形外科	●		567-1170	妻沼東4-66-6
かみのクリニック	●		501-0010	上之3876-1	中島クリニック	●		567-2070	妻沼東5-50
五十嵐医院	●		522-6432	上之520-1	こばやし小児科	●		589-0011	妻沼中央15-1
熊谷総合病院	●	●	521-0065	中西4-5-1	原口外科医院	●		588-1394	飯塚389
木村整形外科	●		527-0055	原島689-4	掛川医院	●		588-1654	西野11
池田内科眼科クリニック	●	●	520-2900	原島935-1	鈴木医院	●		588-0112	葛和田1117-1
持田クリニック	●		598-5353	玉井1148-1	松本医院	●		536-7775	成沢887-3
はぎわら眼科		●	533-1177	玉井1744-1	高津江南クリニック	●		539-0500	樋春1974-5
千島内科クリニック	●		530-6446	玉井314-3	埼玉江南病院	●		536-1366	江南中央2-7-2

大切なあなたを守る特定健診！



熊谷市国民健康保険　第２期特定健康診査等実施計画

発行年月　平成２５年３月

発　　行　熊谷市国民健康保険

編　　集　熊谷市市民部保険年金課

住　　所　〒３６０－８６０１

埼玉県熊谷市宮町二丁目４７番地１

電　　話　０４８－５２４－１１１１（代表）