

III 參考資料

III 参考資料

1 データ範囲のチェック

番号	項目名	データタイプ	入力最小値	入力最大値	少数点以下の桁数	単位	基準範囲外 ※1	検査の実施 ※2	備考
1	身長	数字	100.0	250.0	1	cm			
2	体重	数字	20.0	250.0	1	kg			
3	BMI	数字	10.0	100.0	1	kg/m ²			
4	腹囲	数字	40.0	250.0	1	cm			
6	血圧（収縮期）	数字	60	300	0	mmHg			
7	血圧（拡張期）	数字	30	150	0	mmHg			
8	中性脂肪	数字	10	2000	0	mg/dl			
9	HDLコレステロール	数字	10	500	0	mg/dl			
10	LDLコレステロール	数字	20	1000	0	mg/dl			
11	GOT（AST）	数字	0	1000	0	IU/l 37℃			
12	GPT（ALT）	数字	0	1000	0	IU/l 37℃			
13	γ-GT（γ-GTP）	数字	0	1000	0	IU/l 37℃			
14	空腹時血糖	数字	20	600	0	mg/dl			
15	HbA1c	数字	3.0	20.0	1	%			
18	ヘマトクリット値	数字	0.0	100.0	1	%			
19	血色素量[ヘモグロビン値]	数字	0.0	30.0	1	g/dl			
20	赤血球数	数字	0	1000	0	万/mm ³			

（表の説明）

※1 基準範囲外：健診データが入力最小値以下の場合は「L」、入力最大値以上の場合は「H」を入力する。

※2 検査の実施：健診データが未入力で検査未実施の場合は「未実施」を入力する。

[標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】平成25年4月厚生労働省健康局 『別紙8-3』より]

標準的な質問票

	質問項目	回答	リソース
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無		国民健康・栄養調査（H16）の問診項目に準拠
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ	
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ	
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ	
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ	
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ	国民健康・栄養調査（H16）の問診項目に準拠
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	保健指導分科会
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ	保健指導分科会
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い	保健指導分科会
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）	保健指導分科会
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上	保健指導分科会
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	保健指導分科会
22	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	保健指導分科会

3 指標の定義一覧

「都道府県健康増進計画改定ガイドライン（平成 19 年 4 月 厚生労働省健康局）」より

指標	定義
メタボリックシンドローム 該当者	腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上かつ 2 つ以上に該当 ①中性脂肪 150mg/dl 以上、 または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、 もしくはコレステロールを下げる薬服用 ②収縮期血圧 130mmHg 以上、 または拡張期血圧 85mmHg 以上、 もしくは血圧を下げる薬服用 ③空腹時血糖 110mg/dl 以上、 または HbA1c6.0 以上、 もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用
メタボリックシンドローム 予備群	上記と同様で、3 項目のうち 1 つに該当するもの
肥満者	次の 3 項目に該当する者の割合をそれぞれ求める。 ①BMI25 以上で腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上 ②BMI のみ 25 以上 ③腹囲のみ男性 85cm 以上、女性 90cm 以上
糖尿病有病者（※）	空腹時血糖 126mg/dl 以上、または HbA1c6.5 以上、 もしくは、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者
糖尿病予備群（※）	空腹時血糖 110mg/dl 以上 126mg/dl 未満、 または HbA1c6.0 以上 6.5 未満の者 ただし、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く
高血圧症有病者	収縮期血圧が 140mmHg 以上、 または拡張期血圧が 90mmHg 以上の者 もしくは、血圧を下げる薬服用者
高血圧症予備群	①収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満、 かつ拡張期血圧が 90mmHg 未満である者 ②収縮期血圧が 140mmHg 未満 かつ拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満である者 ただし、血圧を下げる薬服用者を除く
脂質異常症有病者	中性脂肪 150mg/dl 以上、 または HDL コレステロール 40mg/dl 未満 または LDL コレステロール 140mg/dl 以上、 もしくはコレステロールを下げる薬服用者

※「都道府県健康増進計画改定ガイドライン（平成 19 年 4 月 厚生労働省健康局）」で用いられる糖尿病有病者及び予備群の定義では、HbA1c の表記に JDS 値が使用されている。平成 25 年度特定健診から、国際標準値（NGSP 値）に表記を統一することとなったため、本報告書ではすべて NGSP 値を使用し、糖尿病有病者及び予備群は「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」（平成 25 年 4 月厚生労働省健康局）p90 により上記のように定義した。

医 健 第 411 号
平成 28 年 1 月 6 日

各 市 町 長 様
各 国 民 健 康 保 險 組 合 理 事 長 様

静 岡 県 健 康 福 祉 部 長

平成 26 年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データの
使用及び保険者別分析結果の公表について（依頼）

日頃、健康福祉行政の推進に御理解、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）については、平成 20 年度以降、市町、国民健康保険組合等関係者の御尽力により着実に実施されていることと存じます。

その中で、特定健診等に関しては、平成 25 年 4 月に改定された「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」において、都道府県の役割として、医療保険者等の協力を得てデータの分析・評価を行い、都道府県における健康づくり施策等に反映させることとされています。（別紙 3 プログラム【改訂版】P188 参照）

既に、平成 20 年度から 25 年度の特定健診等データについては、市町単位、保健所単位及び医療保険者単位で総合的に分析・評価することにより、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策の施策立案等に広く活用されています。

引き続き、平成 26 年度以降についても、同様の分析・評価を行い、地域の健康課題の評価及び健康教育や保健事業への活用を図りたいと考えております。また、分析結果の更なる活用を図るため、医療保険者別に分析を行い、各医療保険者の御了解のもと、保険者別分析結果（チャート）の公表を検討しております。（別紙 4 公表例参照）

については、平成 26 年度特定健診等データの使用について、別紙 1「健診等データの使用について（回答）」及び別紙 2「保険者別分析結果（チャート）の公表について（回答）」により、平成 28 年 2 月 12 日（金）までに、県健康増進課（住所：静岡市葵区追手町 9-6）あて御回答くださるようお願いいたします。

なお、データの使用について御承いただいた市町及び国民健康保険組合の特定健診等データ管理システムにおける健診等のデータについては、静岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）にて一括して抽出します。

記

- 1 健診等データの使用目的
静岡県では、特定健診等データを活用し、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を実施するための基礎資料とする。
- 2 健診等データの使用者の範囲

健診等データの使用者は、県の健康福祉センター、医療健康局健康増進課及び国民健康保険課並びに県が認める大学や研究所等（以下「県関係課等」という。）の職員とする。

- 3 使用する健診等データ
(1) 特定健診等データ管理システムにおける「FKAC167」「FKAC164」ファイルの次の項目。

①保険者（区）番号、②生年月日元号、③生年月日、④性別、⑤データ管理番号、⑥データ値

※被保険者証番号と個人番号は削除します。

※生年月日は「年度内年齢」に置き換えます。

※データ管理番号は、「FKAC167」「FKAC164」ファイルのみに使用します。

- (2) 特定健診等データ管理システムにおける「TKCA002」ファイル。（特定健診・特定保健指導実施結果総括表）

4 使用方法

国保連から提出していただいた「FKAC167」「FKAC164」「TKCA002」ファイルデータを、前記健診等データ使用者のうち静岡県総合健康センター職員がとりまとめ、県関係課等の職員が分析を行う。

5 結果の公表方法

特定健診等データの分析後、「平成 26 年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」として公表する他、関係資料等へ使用する。

※報告書はまとまり次第提供させていただきます。

ただし、個人や世帯を特定可能な属性については、秘匿措置を講じる。

担当 健康増進課総合健康班
電話番号 055-973-7002

担当 健康増進課健康増進班
電話番号 054-221-2779

担当 国民健康保険課助成班
電話番号 054-221-2835

医 健 第 412 号
平成 28 年 1 月 6 日

各健康保険組合理事長 様
各共済組合理事(支部)長 様
全国健康保険協会静岡支部長 様
静岡県健康福祉部長

平成 26 年度特定健診に係る健診等データの使用及び
保険者別分析結果の公表について (依頼)

日頃、本県の健康福祉行政の推進に御理解、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に基づく特定健診査及び特定保健指導(以下「特定健診等」という。)については、平成 20 年度以降、関係者の御尽力により着実に実施されていることと存じます。

特定健診等に関しては、平成 25 年 4 月に改定された「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」において、都道府県の役割として、医療保険者等の協力を得てデータの分析・評価を行い、都道府県における健康づくり施策等に反映させることとされています。

また、「健康診査管理指導等事業実施のための指針(平成 20 年 3 月 31 日付け健診発第 0331012 号 厚生労働省健康局総務課長通知)」では、医療保険者等で実施される健康診査の実施状況を把握・評価することを目的に、県がその効果や効率を評価し、今後における特定健康診査等の実施方法等について検討することとされております。このように、健診等データは、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を行う上で非常に重要なデータであります。

静岡県では、市町国保、国保組合、共済組合、健保組合の御協力により、個人情報等を削除した生のデータを集計することで、平成 20 年度、21 年度、22 年度、23 年度、24 年度、25 年度の特定健診・特定保健指導に係る健診等データを報告書としてまとめ、各保険者において健康対策事業の企画・立案に活用いただいております。引き続き、静岡県の健康課題を明確にして、予防すべき疾病及び対象集団を明らかにし、効果的な生活習慣病予防対策に役立てていくためには、県下の全医療保険者の健診等データが不可欠です。

また、分析結果の更なる活用を図るため、医療保険者別ご分析を行い、各医療保険者の御了解のもと、保険者別分析結果(チャート)の公表を検討しております。

については、下記により平成 26 年度の健診等データを使用することについて御了承いただき、3 の提出物について、平成 28 年 2 月 26 日(金)までに県健康増進課まで送付くださるようお願い申し上げます。併せて保険者別分析結果(チャート)の公表については、「平成 26 年度保険者別分析結果(チャート)の公表について」により公表の可否を御回答いただきますようお願い申し上げます。

記

1 健診等データの使用目的

健診等データを活用し、県民の健康づくり、生活習慣病予防対策を実施するための資料とする。

2 健診等データの使用者の範囲

医療健康増進課及び国民健康保険課、県の健康福祉センター、県とともに県民の健康づくりや生活習慣病予防対策を進めるためにデータ分析を行うと認める大学や研究所等の職員。

3 提出物

(1) 「平成 26 年度 特定健診に係る健診等データの使用について(回答)」(別紙 1)
※健診等データを県に提出できない場合も、理由を記入の上、提出をお願いします。

(2) 「平成 26 年度保険者別分析結果」(チャート)の公表について(回答)(別紙 1・2)
(3) 健診等データ(別紙 2)

ア 保険者番号、イ 生年月日元号、ウ 年度内年齢、エ 性別、オ 郵便番号、カ データ値(改定版 p67 別紙 8-1 から抜粋「健診結果・質問票情報」参照)

※氏名等、個人情報データは削除してください。

※入力上の注意事項については、別紙 3 を参照。

※郵便番号は市町別の分析に使用します。

※データの保存形式は、excel、csv 又は xml としてください。

4 提出方法

「平成 26 年度特定健診に係る健診等データの使用について(回答)」(別紙 1)及び「平成 26 年度保険者別分析結果(チャート)の公表について(回答)」(別紙 1-2)は、代表者印を押印のうえ、郵送で静岡健康福祉部医療健康局健康増進課(〒420-8601 静岡市葵区追手町 9-6)あて送付ください。

「健診等データ」(別紙 2)のファイルは、メールにて健康増進課(E-mail:kenzou@pref.shizuoka.lg.jp)に送付ください。

5 結果の公表等

健診等データの分析後、「平成 26 年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」として公表する他、健康づくり施策等の資料として使用する。

※報告書は、まとまりしだい提供させていただきます。

担 当 健康増進課総合健康班
電話番号 055-973-7002

担 当 健康増進課健康増進班
電話番号 054-221-2779

