特定健康診査等実施計画

大仙市国民健康保険

平成２０年２月

目　次

【序章】　計画策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
1　背景及び目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2　特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病・・・・・・・・・・・1
3　計画の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
4　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
5　大仙市国民健康保険における現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
（1）　大仙市の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
（2）　基本健康診査の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
（3）　医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
【第１章】　達成しようとする目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
1　目標の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
2　大仙市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値
（1）　目標値・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
（2）　実施予定者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
【第２章】　特定健康診査・特定保健指導の実施方法・・・・・・・・・・・・・・・7
1　特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
（1）　対象者の選定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
（2）　実施項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
（3）　実施時期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（4）　実施場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（5）　受診方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（6）　周知・案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（7）　特定健康診査データの保管及び管理方法・・・・・・・・・・・・・・・・8
（8）　事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領方法・・・・・・・・・8
2　特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（1）　特定保健指導対象者の選出（重点化）の方法・・・・・・・・・・・・・8
（2）　実施内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（3）　実施時期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（4）　実施場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（5）　周知・案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（6）　特定保健指導データの保管及び管理方法・・・・・・・・・・・・・・・・9
【第３章】　個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
【第４章】　特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・10
【第５章】　特定健康診査等実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・・・・・・10
【第６章】　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

【序　章】　計画策定にあたって

１　背景及び目的

我が国は国民皆保険制度のもと、高い保健医療水準を誇り世界最長の平均寿命を達成するにいたっている。

しかしながら、医療技術の進歩や急激な高齢化などによる医療費の増加などの環境変化の中、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、構造改革が求められている。

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」に基づいて、医療保険者に対して、４０歳以上７５歳未満の被保険者を対象とする糖尿病等の予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられたところである。

本計画は、大仙市国民健康保険に加入する被保険者に対して実施する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、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基本的事項について定めるものである。

２　特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群とする。

これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としたものである。

３　計画の性格

「高齢者の医療の確保に関する法律第１８条　特定健康診査等基本指針」に基づき、大仙市国民健康保険が策定する計画であり、秋田県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るものとする。

また、大仙市は基本構想に掲げている「安心して健やかに暮らせるまちづくり」のための施策として、平成 17 年度に「健康大仙 21 計画」を策定し、平成 18 年度から平成 27 年度までの 10 年間を計画期間として実施している。

この「健康大仙 21 計画」の基本理念としては、①生活習慣の改善（一次予防の重視）②市民が主役の健康づくり（自助）③地域が一体となって行う健康づくり（共助）④個人や地域の健康づくり（公助）の考え方をもとに乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康づくりの取組みが揚げられている。

このため、この特定健康診査等実施計画は、「健康大仙 21 計画」の小項目である「基本健康診査」の一部を実施計画化したものと位置づける。

４　計画の期間

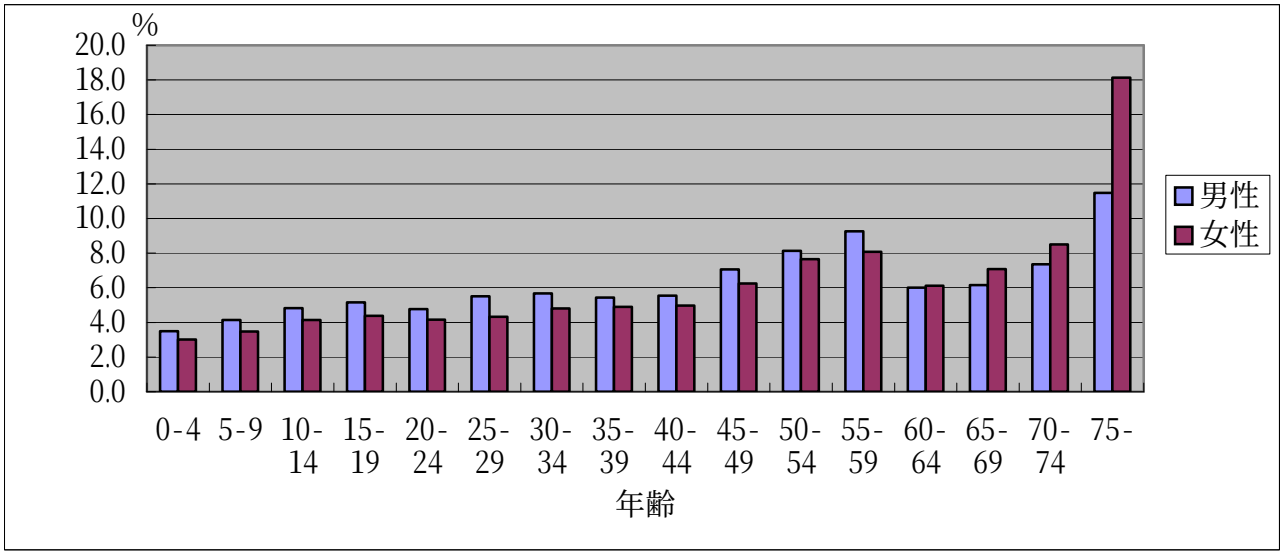
「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項の規定に基づき、５年を１期とし、第１期は平成２０年度から平成２４年度までとし、５年ごとに見直しを行う。

５　大仙市国民健康保険における現状

（１）大仙市の特徴

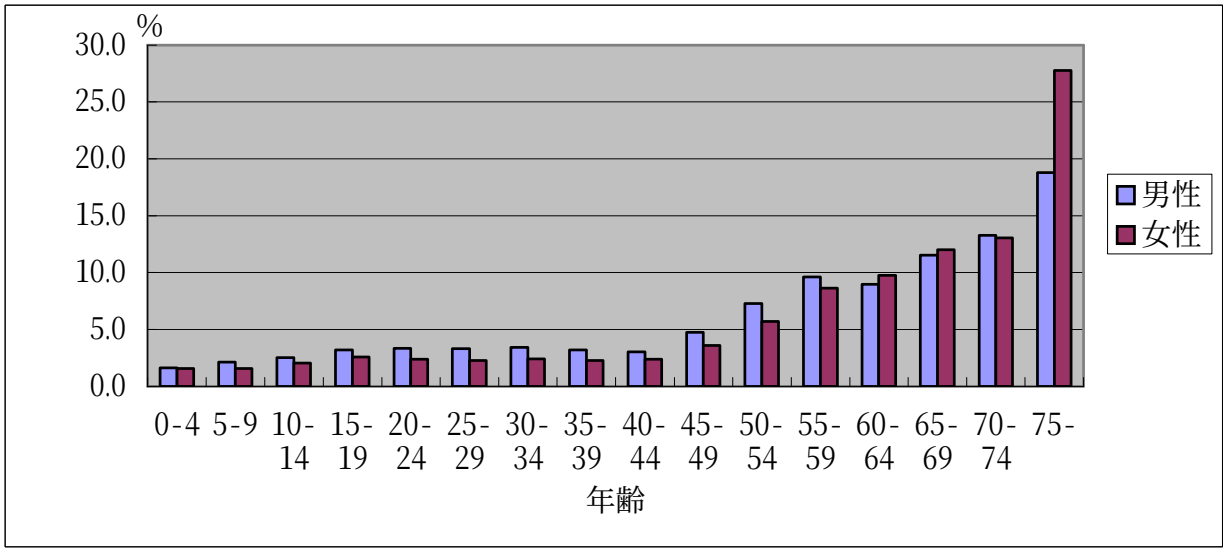
大仙市の人口は、94 ,160 人（平成 19 年３月末現在　男性 44,628 人、女性 49,532 人）で、年齢階級別人口構成率（図１）では 75 歳以上の比率が一番高くなっており、次に「団塊の世代が（55 歳～59 歳）の比率が高くなっている。また、６５歳以上の老年者人口は、27,847 人でその割合は、29.6%となっており、年々高齢化が進んでいる。

（図１）年齢階級別人口構成率



国民健康保険の被保険者は、39,856 人（平成 19 年 3 月末現在　男性 18,864 人、女性 20,992 人）で、年齢階級別被保険者数構成率（図２）では、男女共 75 歳以上の比率が一番高くなっている。また、55 歳以上から徐々に高くなっており、国保加入者においても、高齢化が一層進んでいる。

（図 2）年齢階級別被保険者数構成率



平成１８年の人口動態調査にもとづく本市の死亡総数は年間 1,194 人であり、死因別で上位から悪性新生物が 326 人、心疾患 177 人、脳血管疾患 153 人となっており、この三大死因による死亡数は、全体の約 55%を占めている。特に、悪性新生物と心疾患の死亡率は県平均、全国平均と比べ非常に高い。

（表）　死亡率比較（人口 10 万対死亡率）

	全国	秋田県	大仙市
悪性新生物	261.0	343.1	353.2
心疾患	137.2	177.2	191.8
脳血管疾患	101.7	170.7	165.8

（２）基本健康診査の現状

平成１９年度に老人保健法に基づき実施した基本健康診査のうち、大仙市国民健康保険の受診者数は 12,701 人で、受診率 31.9%である。

年齢区分別の受診状況は、以下のとおりであるが、特に 40 歳代の受診率が低い。

（表）基本健康診査の状況

年齢区分	男性	女性	合計
40-44	134	132	266
45-49	239	245	484
50-54	350	476	826
55-59	606	803	1,409
60-64	637	1,024	1,661
65-69	918	1,390	2,308
70-74	1,192	1,370	2,562
75－	1,530	1,655	3,185
40-74 計	4,076	5,440	9,516
合計	5,606	7,095	12,701

（３）医療費の状況

平成１８年度国民健康保険の医療費総額（老人保健制度による医療費を除く）は、約７２億円で、１人当たりの医療費は２４万３千円であり、年々増加傾向にある。（表１）

次に、国民健康保険疾病分類別統計（平成 19 年 5 月診療分）の状況から、国保加入者の疾病分類では「循環器系」「内分泌系」等の生活習慣病の受診率が全体の 30%を超えている。

また、生活習慣病を中心とした疾病受診率の状況（図１）では、男女とも高血圧症がもっとも受診率が高く、次に男性では 60 歳代から脳梗塞、女性では 55 歳代から高脂血症・肥満症の受診率が高くなっている。

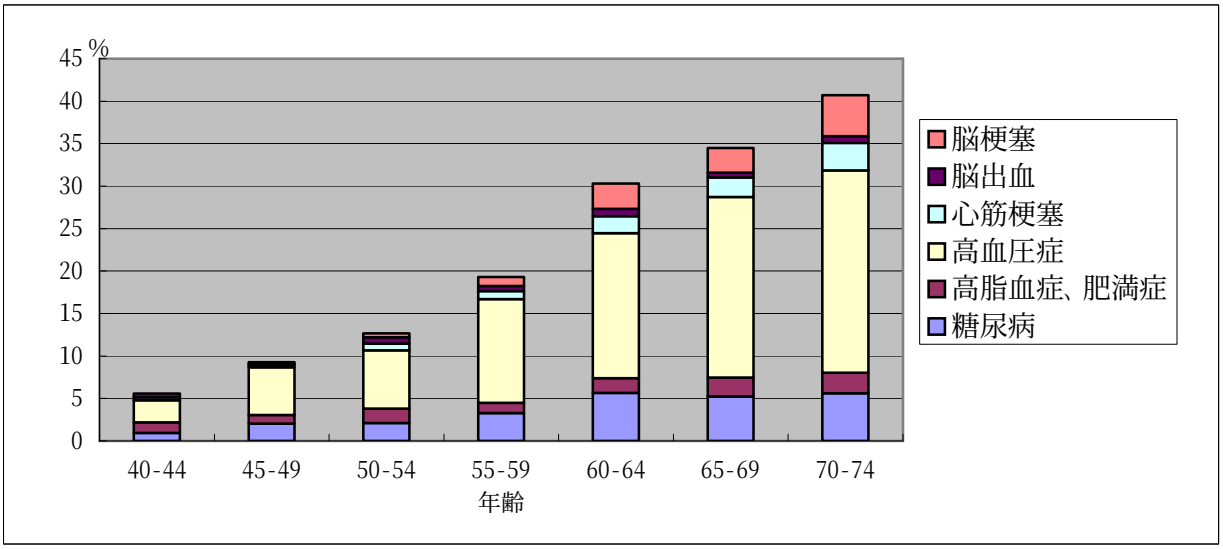
（表１）１人当たりの医療費の推移

	一般被保険者			退職被保険者			一般+退職　計		
	医療給付費用額（千円）	被保険者年間平均人数	一人当たりの医療費（円）	医療給付費用額（千円）	被保険者年間平均人数	一人当たりの医療費（円）	医療給付費用額（千円）	被保険者年間平均人数	一人当たりの医療費（円）
14年度	4,439,105	24,916	178,163	1,175,469	3,783	310,724	5,614,574	28,699	195,637
15年度	5,104,999	25,250	202,178	1,351,553	4,136	326,778	6,456,552	29,386	219,715
16年度	5,220,109	25,219	206,991	1,523,859	4,585	332,357	6,743,968	29,804	226,277
17年度	5,432,270	24,740	219,615	1,705,072	4,926	346,137	7,138,342	29,666	240,624
18年度	5,433,139	24,607	220,796	1,786,091	5,070	352,286	7,219,230	29,677	243,260

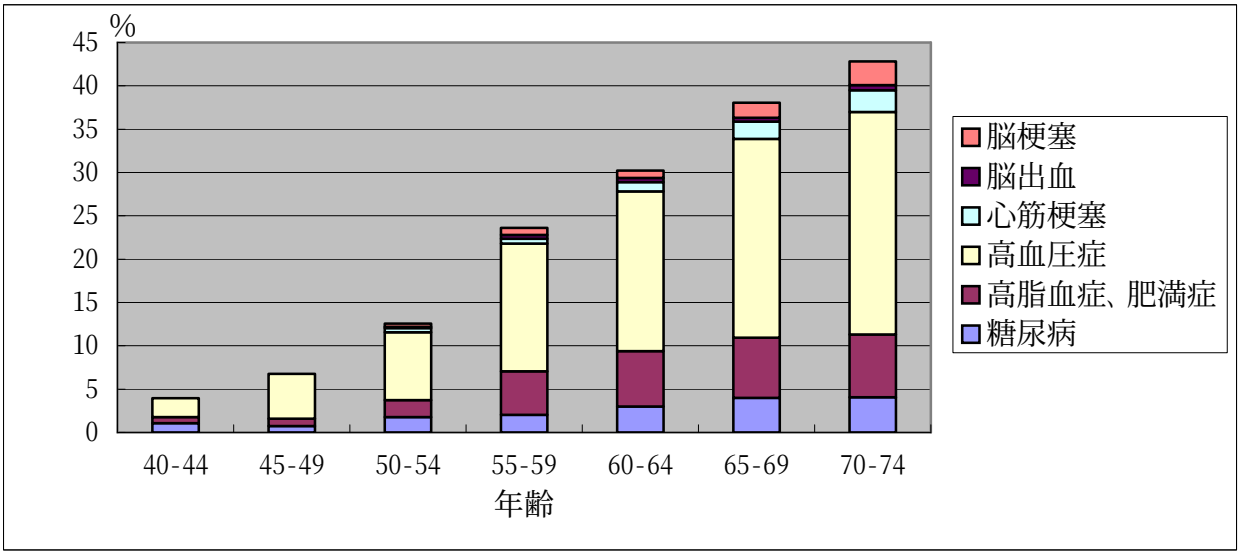
一人当たりの医療費＝医療給付費用額÷被保険者年間平均人数

（図１）生活習慣病を中心とした疾病受診率の状況

（男性）



（女性）



【第１章】　達成しようとする目標

１　目標の設定

特定健康診査受診率を 65%、特定保健指導実施率を 45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の 10%減少を平成 24 年度までに達成することを目標とする。

２　大仙市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

（１）目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、目標値を以下のとおりとする。

	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
特定健診受診率	40%	45%	50%	55%	65%
特定保健指導実施率	20%	25%	30%	35%	45%
内臓脂肪症候群の該当者･予備群の減少率	―	―	―	―	10%減少

（２）実施予定者数

平成２０年度から平成２４年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者数は、過去５年間における国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に以下のとおりとする。

	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
特定健診受診数	8,625 人	9,257 人	9,813 人	10,298 人	11,611 人
特定保健指導(動機づけ支援)実施数	279 人	360 人	523 人	671 人	836 人
特定保健指導(積極的支援）実施数	155 人	201 人	291 人	374 人	466 人

【第２章】　健康診査・特定保健指導の実施方法

１　特定健康診査

（１）対象者の選定

実施年度中に、40～74 歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて国保に加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者)。

上記の者のうち、妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院など告知で規定）は除く。

（２）実施項目

原則として「標準的な健診･保健指導プログラム（確定版)」(平成 19 年 4 月　厚生労働省　健康局）第２編第２章に記載されている健診項目とする。

ア　基本的な健診項目

ア）質問項目（服薬歴、喫煙歴等）
イ）身体計測（身長、体重、ＢＭＩ、腹囲（内臓脂肪面積）
ウ）理学的検査（身体診察）
エ）血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、ＨＤＬコレステロール、ＬＤＬコレステロール）
オ）肝機能検査（ＡＳＴ（ＧＯＴ)、ＡＬＴ（ＧＰＴ)、γ－ＧＴ（γ－ＧＴＰ))
カ）血糖検査・ＨｂＡ１ｃ
キ）尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ　詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

ア）心電図検査
イ）眼底検査
ウ）貧血検査（赤血球数、血色素、ヘマトクリット値）

（３）実施時期
（集団方式）５月～１０月

（４）実施場所
秋田県総合保健事業団へ委託し検診車を利用して市内数カ所を巡回して実施する。（集団方式）

（５）受診方法
指定された日時に特定健康診査受診券及び健康保険証を持参の上、市内指定された場所で受診する。

（６）周知・案内方法
ア　個人毎に受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知する。
なお、市広報及び「健康カレンダー」等に掲載の上、周知を図る。
また、各種チラシ及びポスター等で健診の必要性等について意識啓発を図る。
イ　健診結果
健診結果については、当市より受診者本人に個別に郵送する。

（７）特定健康診査データの保管及び管理方法
特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する機関が、国の定める電子的標準様式により、秋田県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出する。
特定健康診査に関するデータは、原則５年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託する。

（８）事業主健診等他の健診受診者の健診データの受領方法
国民健康保険の被保険者の中には、パート労働者等が事業主健診を受診している者も含まれており、これらの者から健診結果データを受領していかなければならない。これらの者については、特定健診や特定保健指導の対象者から除外できることから、可能なかぎり、事業主または個人からのデータ把握に努めていく。

２　特定保健指導

（１）特定保健指導対象者の選出（重点化）の方法
特定保健指導は、原則としてすべての対象者に実施することとする。
但し、対象者数が当初予定を超えた場合については、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施するという観点から、以下の基準に基づき対象

者の選出を行うものとする。

ア　年齢が若い対象者を優先する。

イ　健診結果が前年度と比較して悪化し、健診結果の保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な保健指導を必要とする者を優先する。

ウ　質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められたものを優先する。

エ　前年度、積極的支援または動機付け支援の対象者でありながら、保健指導を受けなかった者を優先する。

（２）実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」（平成 19 年 4 月　厚生労働省　健康局）第 3 編第 3 章に記載されている内容とする。

特定保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出させるよう支援するため、健康課題や対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことである。

なお、特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

また、特定保健指導の実施に当たっては、医師、保健師、管理栄養士等が中心になって、対象者が参加しやすい条件を整えつつ実施する。

（３）実施時期

当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後一定期間経過後から当該年度末まで着手するものとする。

（４）実施場所

各健康増進センター分室及び公民館で市が直接実施する。

（５）周知・案内方法

特定保健指導の対象者ごとに、個別に通知する。

（６）特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連へデータを提出する。

【第３章】　個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、大仙市個人情報の

保護に関する条例を尊守する。
　また、特定健康診査及び特定保健指導を受託した事業者についても、同様の取扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。
　さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

【第４章】　特定健康診査等実施計画の公表・周知

　高齢者の医療の確保に関する法律第１９条３「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画を市広報及びホームページに掲載する。
　また、健康推進員等を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図り、特定健康診査及び特定保健指導の受診を勧奨していく。

【第５章】　特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

　大仙市国民健康保険運営協議会において進行管理及び評価・見直し行うものとする。
　評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価項目になる。
　なお、成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健康結果や生活習慣の改善状況など、短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。

【第６章】　その他

　特定健康診査の実施にあたっては、介護保険法による 65 歳以上の高齢者を対象とした「生活機能評価」について同時実施するとともに、市で実施する各種がん検診等、市民の利便性を考慮しながら実施することとする。
　また、大仙市国民健康保険被保険者以外の者等に対しての特定健康診査及び特定保健指導については、今後の各保険者の状況等を加味しつつ対応を図るものとする。