

大仙市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(第三期計画期間：平成30年度～35年度)

平成30年度

大仙市国民健康保険





大仙市マスコットキャラクター
まるびちゃん

[目 次]

第 1 章 計画策定の趣旨

- 1 第三期特定健康診査等実施計画の策定にあたって…………… 1
- 2 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方…………… 1
 - (1) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念への着目
 - (2) 特定健康診査及び特定保健指導の実施
- 3 計画の性格…………… 2
- 4 計画の期間…………… 2

第 2 章 被保険者の疾病及び医療費等の現状と課題

- 1 被保険者の現状…………… 3
 - (1) 被保険者数の推移と年齢構成
 - (2) 保険給付費等の推移
- 2 被保険者の生活習慣病の状況…………… 4
 - (1) 入院・外来別医療費
 - (2) 疾病別医療費
 - (3) 生活習慣病の状況

第 3 章 特定健康診査等（第二期）の実施状況

- 1 特定健康診査等の状況…………… 7
 - (1) 特定健康診査結果の推移
 - (2) 特定保健指導結果の推移

第 4 章 達成しようとする目標

- 1 目標の設定…………… 10
 - (1) 国における第三期特定健康診査等計画期間における目標
 - (2) 特定健康診査の目標実施率
 - (3) 特定保健指導の目標実施率

第 5 章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

- 1 庁内組織体制…………… 13
- 2 特定健康診査の実施方法…………… 13
 - (1) 受診しやすい環境づくりと受診率向上に向けて
 - (2) 対象者
 - (3) 健診項目
 - (4) 実施期間
 - (5) 実施場所

(6) 受診方法	
(7) 周知・案内方法	
(8) 特定健康診査データの保管及び管理方法	
3 特定保健指導の実施方法	15
(1) 利用しやすい環境と積極的な勧奨の実施	
(2) 対象者	
(3) 実施内容	
(4) 実施期間	
(5) 実施場所	
(6) 実施方法	
(7) 周知方法	
(8) 特定保健指導データの保管及び管理方法	
4 年間の実施スケジュール	16

第6章 個人情報保護

1 データの適切な保管	17
2 データの管理・保存期間について	17
(1) 保管の目的	
(2) 保管年限の設定	

第7章 特定健康診査等実施計画の周知・評価・見直し

1 特定健康診査等実施計画の周知	18
2 特定健康診査等実施計画の評価方法	18
3 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方	18

第1章 計画策定の趣旨

1 第三期特定健康診査等実施計画の策定にあたって

平成18年の医療制度改革において、医療保険者にその実施を義務付ける特定健康診査・特定保健指導の仕組みが導入され、20年度から実施されてきました。特に、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることから、運動や食事等の生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を行うことが出来るという考え方に基づいています。

健康に関する情報や知識の関心は高まっていますが、健診の受診率等の現状は十分なものとは言えず、確実に健診を受診することで自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることが、増大し続ける医療費の適正化につながるようになります。

平成20年度から24年度までの第一期計画、平成25年度から29年度までの第二期計画の実績を踏まえ、高齢者の医療の確保に関する法律、特定健康診査等基本方針（法第18条）に基づき、6年を一期として定め、「第三期特定健康診査等実施計画」（法第19条）を策定し、生活習慣病の予防、早期治療、重症化予防に取り組みます。

2 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

（1）内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念への着目

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）といいます。

内臓脂肪の過剰な蓄積によって、糖尿病や高血圧症、高脂血症といった生活習慣病を発症しやすく、さらに血糖値や血圧が高めではあるが、高血圧症、糖尿病と診断されていない予備軍でも、適切な対応がなされなければ、同様に急速に動脈硬化が進行する可能性があります。そこで、特定健康診査と特定保健指導を実施することにより、生活習慣病である糖尿病や高血圧症、高脂血症に起因する虚血性心疾患、脳血管疾患等を発症させる危険性を低下させることが可能であるという考え方により本事業が導入されています。

（2）特定健康診査及び特定保健指導の実施

特定健康診査は、生活習慣病の危険因子の保有者を的確にみつけることを目的に実施します。一方、特定保健指導は、特定健康診査の結果、生活習慣の改善が必要とされた方に対して、内臓脂肪蓄積の程度と生活習慣病の危険因子（高血圧、脂質異常、高血糖等）に応じて、本人が主体となって自身の身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識し、行動目標を自ら設定・実行できるよう、個人に応じた行動内容を支援することを目的に実施します。

3 計画の性格

本計画は、国の特定健康診査等基本方針（法第18条）に基づき、大仙市が策定する法定計画です。

なお、本計画は、健康増進法に基づく市町村健康増進計画である「健康大仙21計画」（平成28年3月策定）、被保険者の健康保持増進のための計画である「大仙市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画・平成29年7月策定）」など関係する計画との整合性を図ります。

4 計画の期間

計画の策定期間は6年を一期としており、本計画は、平成30年度から35年度までの6カ年計画（第三期計画）とします。

第2章 被保険者の疾病及び医療費等の現状と課題

1 被保険者の現状

(1) 被保険者数の推移と年齢構成

大仙市国保被保険者数は、＜表2-1＞に示すとおり、人口の減少に伴って減少していますが、75歳になると後期高齢者医療制度に移行していくことなどから大幅に減少しており、平成25年度から28年度までの4年間の人口減少率では4.0%に対し、国保の被保険者数は15.9%と減少率が大きく上回り、人口に占める国保加入率も年々減少しています。

＜表2-2＞は平成27年から平成29年までの3月末現在の年齢別国保被保険者加入率です。全体の加入率は、社会保険加入条件の改正等により年々減少しています。平成29年3月末現在の加入率は、前年より1.4ポイント減の、29.4%となっています。国保への年齢ごとの加入率では、定年退職を迎えた62歳を超えたあたりから46%以上の加入率と、加齢に従って上昇しており、これに伴い医療費も増加していくものと考えられます。

＜表2-1：国保被保険者数（年間平均）の推移＞

単位：人

年度	総人口	被保険者数		合計	前年比率	加入率
		一般	退職			
25	87,956	22,298	2,082	24,380	-3.6%	27.7%
26	86,888	21,323	1,806	23,129	-5.1%	26.6%
27	85,588	20,314	1,413	21,727	-6.1%	25.4%
28	84,430	19,568	937	20,505	-5.6%	24.3%
29	83,230	18,686	477	19,163	-6.5%	23.0%

（総人口は住基9月末現在・被保険者数は年度平均 29年度は9月末現在で表記）

＜表2-2：年齢別国保被保険者加入率＞

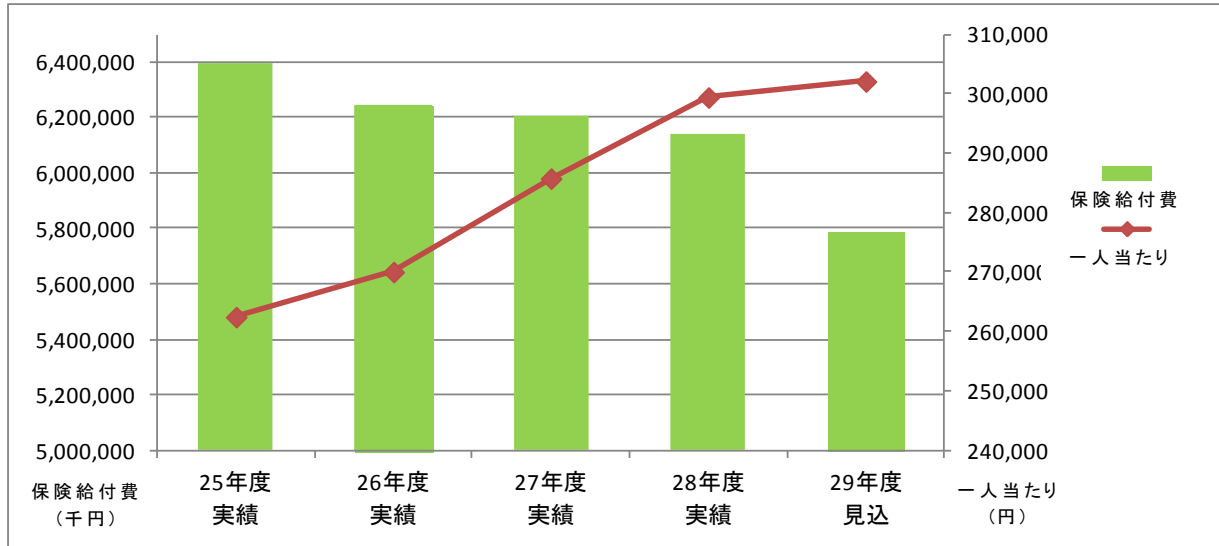
単位：人

年齢	平成27年3月31日現在				平成28年3月31日現在					平成29年3月31日現在				
	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	加入率前年比	年齢人口	国保被保険者	その他被保険者	国保加入率	加入率前年比
0～4	2,613	321	2,292	12.3%	2,539	292	2,247	11.5%	-0.8	2,467	261	2,206	10.6%	-0.9
5～9	3,036	413	2,623	13.6%	3,010	370	2,640	12.3%	-1.3	2,880	309	2,571	10.7%	-1.6
10～14	3,294	506	2,788	15.4%	3,244	456	2,788	14.1%	-1.3	3,147	395	2,752	12.6%	-1.5
15～19	3,473	613	2,860	17.7%	3,337	560	2,777	16.8%	-0.9	3,299	509	2,790	15.4%	-1.4
20～24	3,058	609	2,449	19.9%	2,982	462	2,520	15.5%	-4.4	2,881	391	2,490	13.6%	-1.9
25～29	3,479	564	2,915	16.2%	3,291	493	2,798	15.0%	-1.2	3,048	414	2,634	13.6%	-1.4
30～34	4,205	732	3,473	17.4%	4,056	623	3,433	15.4%	-2.0	3,947	550	3,397	13.9%	-1.5
35～39	4,900	904	3,996	18.4%	4,809	805	4,004	16.7%	-1.7	4,649	738	3,911	15.9%	-0.9
40～44	4,834	924	3,910	19.1%	4,858	913	3,945	18.8%	-0.3	4,915	798	4,117	16.2%	-2.6
45～49	4,659	839	3,820	18.0%	4,716	841	3,875	17.8%	-0.2	4,818	859	3,959	17.8%	0.0
50～54	5,552	1,234	4,318	22.2%	5,219	1,063	4,156	20.4%	-1.9	4,868	881	3,987	18.1%	-2.3
55～59	6,409	1,899	4,510	29.6%	6,171	1,648	4,523	26.7%	-2.9	6,033	1,480	4,553	24.5%	-2.2
60～64	7,545	3,857	3,688	51.1%	7,285	3,502	3,783	48.1%	-3.0	7,129	3,174	3,955	44.5%	-3.6
65～69	6,921	4,845	2,076	70.0%	7,615	5,263	2,352	69.1%	-0.9	7,630	5,145	2,485	67.4%	-1.7
70～74	5,364	3,918	1,446	73.0%	5,058	3,692	1,366	73.0%	0.0	5,148	3,771	1,377	73.3%	0.3
合計	69,342	22,178	47,164	32.0%	68,190	20,983	47,207	30.8%	-1.2	66,859	19,675	47,184	29.4%	-1.4

(2) 保険給付費等の推移

平成25年度から平成29年度見込みまでの保険給付費の推移を<グラフ2-3>に示しています。1人当りの医療費は伸びていますが、被保険者の減少が大きいことなどから保険給付費は減少しています。1人当たり医療費が伸びている要因として、被保険者の高齢化の進行のほか、医療の高度化などが挙げられます。

<グラフ2-3：保険給付費の推移>



2 被保険者の生活習慣病の状況

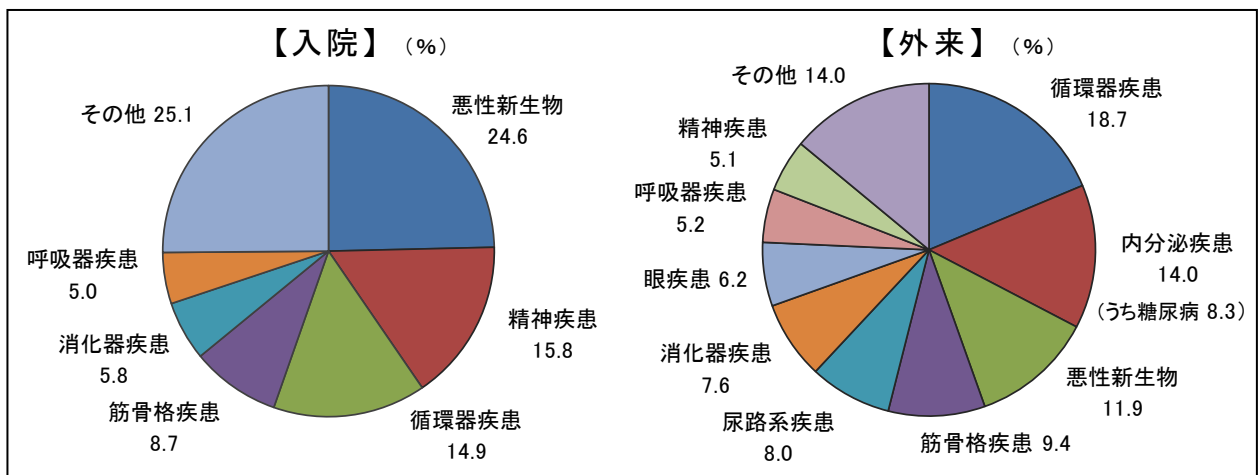
国保データベースシステム (KDB) の平成28年度の分析状況です。

(1) 入院・外来別医療費

入院医療費では、大腸がんや肺がんなどの悪性新生物、統合失調症などの精神、循環器系の疾患が多くを占め、外来医療費では、循環器系、糖尿病などの内分泌疾患、入院と同様にがんなどの悪性新生物などの疾患が多くなっています。

<グラフ2-4：医療費の割合 (平成28年度)>

国保データベース：医療費分析(2)大、中、細小分類より



(2) 疾病別医療費

医療費に占める割合が高い疾病を見ると、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全（透析あり）、大腸がん、脂質異常症など生活習慣病が多くの割合を占めています。

<表 2 - 5 : 疾病別医療費（平成 28 年度）>

国保データベース：医療費分析（2）大、中、細小分類より

順位	疾病名	割合 (%)	総医療費 (円)	医療費内訳	
				入院 (円)	外来 (円)
1	高血圧症	7.1	450,087,670	6,793,060	443,294,610
2	糖尿病	5.3	340,237,330	19,613,980	320,623,350
3	統合失調症	4.8	303,411,440	226,929,810	76,481,630
4	関節疾患	4.2	266,709,030	92,730,720	173,978,310
5	慢性腎不全(透析あり)	3.5	225,754,700	40,361,420	185,393,280
6	大腸がん	3.2	205,679,380	136,185,830	69,493,550
7	うつ病	2.9	184,073,880	93,665,340	90,408,540
8	脂質異常症	2.8	176,768,850	627,150	176,141,700
9	不整脈	2.7	169,600,640	45,693,020	123,907,620
10	肺がん	2.1	132,273,570	76,520,110	55,753,460

※ 網掛け：生活習慣病

(3) 生活習慣病の状況

医療費の多くを占める生活習慣病について<表 2 - 6 >、男女別・年代別の罹患者数の割合を見ると、男女ともに割合の高いものは高血圧症・脂質異常症・糖尿病で、これらの疾患はいずれも、医療費割合も高い疾患です。対して、人工透析は、罹患者数割合は約 0.2%とわずかですが、医療費割合の 3.5%を占めています。

脳血管疾患（脳出血・脳梗塞等）・虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞等）は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病の重症化による場合が多く、割合はそれほど大きくありませんが、非常に重篤な疾患です。

高尿酸血症（痛風）は、男性の割合が高くなっています。

<表 2 - 6 : 生活習慣病罹患者数の割合 (平成 29 年 2 月) >

【男性】

(単位 : %)

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20 歳代以下	0.3	0.3	0.3	0.1	0.0	0.0	0.1
30 歳代	3.2	5.1	1.9	2.2	0.3	0.3	0.1
40 歳代	8.9	8.6	5.2	2.8	0.3	1.4	0.8
50 歳代	21.8	14.6	8.3	4.9	0.3	3.7	2.6
60-64 歳	32.7	22.7	15.2	6.6	0.5	6.0	4.3
65-69 歳	40.6	24.8	18.2	8.4	0.2	8.5	5.7
70-74 歳	46.4	29.7	23.0	8.8	0.1	11.8	9.3
計	27.1	18.0	12.6	5.7	0.2	5.7	4.1

【女性】

(単位 : %)

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20 歳代以下	0.2	0.4	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0
30 歳代	1.8	1.8	1.6	0.4	0.4	0.4	0.0
40 歳代	7.5	6.6	2.8	1.2	0.8	1.2	0.3
50 歳代	20.2	18.6	7.2	0.6	0.2	2.3	1.4
60-64 歳	29.7	29.0	9.9	0.8	0.1	3.0	2.8
65-69 歳	39.0	37.5	13.1	0.9	0.1	6.3	4.6
70-74 歳	47.5	41.9	16.4	1.4	0.1	10.1	6.6
計	28.1	26.2	9.7	0.8	0.1	4.6	3.2

【総数】

(単位 : %)

年齢	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	人工透析	脳血管疾患	虚血性心疾患
20 歳代以下	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
30 歳代	2.6	3.7	1.8	1.4	0.3	0.3	0.1
40 歳代	8.3	7.7	4.1	2.1	0.5	1.3	0.6
50 歳代	21.0	16.6	7.8	2.8	0.2	3.0	2.0
60-64 歳	31.1	26.1	12.4	3.5	0.3	4.4	3.5
65-69 歳	39.8	31.3	15.6	4.6	0.1	7.4	5.2
70-74 歳	47.0	36.1	19.5	4.9	0.1	10.9	7.8
計	27.6	22.1	11.1	3.3	0.2	5.1	3.7

資料 国保データベース : 生活習慣病全体のレセプト分析

第3章 特定健康診査等（第二期）の実施状況

1 特定健康診査等の状況

（1）特定健康診査結果の推移

平成25年度に策定した第二期特定健康診査等実施計画では、国が示した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、実行性のある達成目標を定めました。特定健康診査受診率を第二期の最終年度である平成29年度に50%とすることを目標としていましたが、これまでの受診率結果<表3-1>で大仙市（平成28年度結果＝39.5%）は、全国、秋田県平均（全国平均36.6%/県平均36.5%）を上回っていますが、目標を達成することは困難な状況であります。

平成28年度の特定健康診査受診者の状況では、女性に比べ男性の受診率が低く、特に40代、50代の方々の受診率が低調な傾向にあります。

（2）特定保健指導結果の推移

特定保健指導は、国の基準に基づき、特定保健指導対象者の選定と保健指導のレベルの階層化を行い、積極的支援、動機付け支援と判断された方に対して実施しました。

第二期特定健康診査等実施計画での特定保健指導の目標値は、平成29年度に30%としていましたが、これまでの特定保健指導実施結果は<表3-2>のとおりで、大仙市（平成28年度終了者割合＝11.0%）は、全国、秋田県平均（全国平均26.3%/県平均21.3%）を下回る状況で、近年は11%前後を推移しております。中長期的な医療費適正化を図るためにも、被保険者の特定保健指導への理解を深める積極的な支援体制が必要となっております。



<表3-1：特定健康診査結果の推移>

区 分		平成25年度 法定報告基準			平成26年度 法定報告基準			平成27年度 法定報告基準			平成28年度 法定報告基準		
		総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
40～ 44歳	対象者数(人)(A)	878	494	384	823	454	369	812	447	365	709	414	295
	受診者数(人)(B)	145	74	71	154	88	66	152	86	66	149	87	62
	受診率 (%) (B/A)	16.5	15.0	18.5	18.7	19.4	17.9	18.7	19.2	18.1	21.0	21.0	21.0
	評価対象者数(人)	145	74	71	154	88	66	152	86	66	149	87	62
45～ 49歳	対象者数(人)(A)	842	457	385	769	423	346	746	415	331	776	439	337
	受診者数(人)(B)	176	87	89	174	93	81	175	90	85	171	86	85
	受診率 (%) (B/A)	20.9	19.0	23.1	22.6	22.0	23.4	23.5	21.7	25.7	22.0	19.6	25.2
	評価対象者数(人)	176	87	89	174	93	81	175	90	85	171	86	85
50～ 54歳	対象者数(人)(A)	1,275	703	572	1,114	598	516	950	505	445	801	426	375
	受診者数(人)(B)	360	174	186	306	143	163	247	110	137	198	100	98
	受診率 (%) (B/A)	28.2	24.8	32.5	27.5	23.9	31.6	26.0	21.8	30.8	24.7	23.5	26.1
	評価対象者数(人)	360	174	186	306	143	163	247	110	137	198	100	98
55～ 59歳	対象者数(人)(A)	2,025	1,021	1,004	1,753	901	852	1,500	790	710	1,325	700	625
	受診者数(人)(B)	687	300	387	631	293	338	503	238	265	445	211	234
	受診率 (%) (B/A)	33.9	29.4	38.5	36.0	32.5	39.7	33.5	30.1	37.3	33.6	30.1	37.4
	評価対象者数(人)	688	300	388	631	293	338	503	238	265	445	211	234
60～ 64歳	対象者数(人)(A)	3,943	1,929	2,014	3,586	1,716	1,870	3,216	1,497	1,719	2,928	1,360	1,568
	受診者数(人)(B)	1,572	687	885	1,407	613	794	1,265	526	739	1,153	477	676
	受診率 (%) (B/A)	39.9	35.6	43.9	39.2	35.7	42.5	39.3	35.1	43.0	39.4	35.1	43.1
	評価対象者数(人)	1,573	687	886	1,407	613	794	1,265	526	739	1,153	477	676
65～ 69歳	対象者数(人)(A)	4,307	2,116	2,191	4,640	2,286	2,354	5,046	2,493	2,553	4,932	2,407	2,525
	受診者数(人)(B)	1,894	874	1,020	2,076	965	1,111	2,297	1,080	1,217	2,212	1,043	1,169
	受診率 (%) (B/A)	44.0	41.3	46.6	44.7	42.2	47.2	45.5	43.3	47.7	44.8	43.3	46.3
	評価対象者数(人)	1,895	874	1,021	2,076	965	1,111	2,297	1,080	1,217	2,212	1,043	1,169
70～ 74歳	対象者数(人)(A)	3,953	1,784	2,169	3,837	1,739	2,098	3,618	1,684	1,934	3,702	1,760	1,942
	受診者数(人)(B)	1,820	822	998	1,720	788	932	1,586	746	840	1,662	790	872
	受診率 (%) (B/A)	46.0	46.1	46.0	44.8	45.3	44.4	43.8	44.3	43.4	44.9	44.9	44.9
	評価対象者数(人)	1,820	822	998	1,720	788	932	1,586	746	840	1,662	790	872
40～ 64歳 (再掲)	対象者数(人)(A)	8,963	4,604	4,359	8,045	4,092	3,953	7,224	3,654	3,570	6,539	3,339	3,200
	受診者数(人)(B)	2,940	1,322	1,618	2,672	1,230	1,442	2,342	1,050	1,292	2,116	961	1,155
	受診率 (%) (B/A)	32.8	28.7	37.1	33.2	30.1	36.5	32.4	28.7	36.2	32.4	28.8	36.1
	評価対象者数(人)	2,942	1,322	1,620	2,672	1,230	1,442	2,342	1,050	1,292	2,116	961	1,155
65～ 74歳 (再掲)	対象者数(人)(A)	8,260	3,900	4,360	8,477	4,025	4,452	8,664	4,177	4,487	8,634	4,167	4,467
	受診者数(人)(B)	3,714	1,696	2,018	3,796	1,753	2,043	3,883	1,826	2,057	3,874	1,833	2,041
	受診率 (%) (B/A)	45.0	43.5	46.3	44.8	43.6	45.9	44.8	43.7	45.8	44.9	44.0	45.7
	評価対象者数(人)	3,715	1,696	2,019	3,796	1,753	2,043	3,883	1,826	2,057	3,874	1,833	2,041
合 計	対象者数(人)(A)	17,223	8,504	8,719	16,522	8,117	8,405	15,888	7,831	8,057	15,173	7,506	7,667
	受診者数(人)(B)	6,654	3,018	3,636	6,468	2,983	3,485	6,225	2,876	3,349	5,990	2,794	3,196
	受診率 (%) (B/A)	38.6	35.5	41.7	39.1	36.8	41.5	39.2	36.7	41.6	39.5	37.2	41.7
	評価対象者数(人)	6,657	3,018	3,639	6,468	2,983	3,485	6,225	2,876	3,349	5,990	2,794	3,196

<表3-2：特定保健指導実施結果の推移>

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
40～44歳	積極的支援 対象者数(人) A	30	32	28	23
	修了者数(人) B	3	3	0	1
	動機付け支援 対象者数(人) C	13	23	19	13
	修了者数(人) D	5	4	2	2
	小計 対象者数(人) A+C	43	55	47	36
	修了者数(人) B+D	8	7	2	3
	修了者(小計)の割合 (%)	18.6	12.7	4.3	8.3
45～49歳	積極的支援 対象者数(人) A	31	38	44	35
	修了者数(人) B	4	2	1	1
	動機付け支援 対象者数(人) C	13	16	19	20
	修了者数(人) D	1	0	1	3
	小計 対象者数(人) A+C	44	54	63	55
	修了者数(人) B+D	5	2	2	4
	修了者(小計)の割合 (%)	11.4	3.7	3.2	7.3
50～54歳	積極的支援 対象者数(人) A	46	41	40	38
	修了者数(人) B	3	3	2	1
	動機付け支援 対象者数(人) C	38	27	19	10
	修了者数(人) D	4	1	3	0
	小計 対象者数(人) A+C	84	68	59	48
	修了者数(人) B+D	7	4	5	1
	修了者(小計)の割合 (%)	8.3	5.9	8.5	2.1
55～59歳	積極的支援 対象者数(人) A	77	80	77	60
	修了者数(人) B	3	4	2	4
	動機付け支援 対象者数(人) C	47	28	28	34
	修了者数(人) D	1	1	2	5
	小計 対象者数(人) A+C	124	108	105	94
	修了者数(人) B+D	4	5	4	9
	修了者(小計)の割合 (%)	3.2	4.6	3.8	9.6
60～64歳	積極的支援 対象者数(人) A	160	141	130	100
	修了者数(人) B	12	13	9	4
	動機付け支援 対象者数(人) C	99	89	72	62
	修了者数(人) D	15	17	6	8
	小計 対象者数(人) A+C	259	230	202	162
	修了者数(人) B+D	27	30	15	12
	修了者(小計)の割合 (%)	10.4	13.0	7.4	7.4
65～69歳	積極的支援 対象者数(人) A	0	0	0	0
	修了者数(人) B	0	0	0	0
	動機付け支援 対象者数(人) C	264	311	343	327
	修了者数(人) D	24	40	51	46
	小計 対象者数(人) A+C	264	311	343	327
	修了者数(人) B+D	24	40	51	46
	修了者(小計)の割合 (%)	9.1	12.9	14.9	14.1
70～74歳	積極的支援 対象者数(人) A	0	0	0	0
	修了者数(人) B	0	0	0	0
	動機付け支援 対象者数(人) C	204	200	185	205
	修了者数(人) D	23	31	33	27
	小計 対象者数(人) A+C	204	200	185	205
	修了者数(人) B+D	23	31	33	27
	修了者(小計)の割合 (%)	11.3	15.5	17.8	13.2
合 計	積極的支援 対象者数(人) A	344	332	319	256
	修了者数(人) B	25	25	14	11
	動機付け支援 対象者数(人) C	678	694	685	671
	修了者数(人) D	73	94	98	91
	小計 対象者数(人) A+C	1,022	1,026	1,004	927
	修了者数(人) B+D	98	119	112	102
修了者(小計)の割合 (%)	9.6	11.6	11.2	11.0	

第4章 達成しようとする目標

1 目標の設定

(1) 国における第三期特定健康診査等計画期間における目標

高齢者の医療の確保に関する法律、特定健康診査等基本方針（法第18条）に基づき、国が示した基本指針では、計画期間最終年度である平成35年度の市町村国保での特定健康診査及び特定保健指導の実施率目標は60%以上としています。

市ではこれまでの実施状況を踏まえ、毎年一定の割合で実施率を高め、最終年度は特定健康診査、特定保健指導ともに、国の目標値60%となるよう設定しました。

<表4-1：国が示した保険者別ごとの目標>

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会(船保除く)	単一健保	総合健保 私学共済	共済組合 (私学共済除く)
特定健診の実施率	70%以上	60%以上	70%以上	65%以上	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上	55%以上	30%以上	45%以上

(2) 特定健康診査の目標実施率

特定健康診査の対象者は、40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者数となります。第三期特定健康診査等実施計画の最終年度とする平成35年度までの対象者見込み数については、毎年度の被保険者の減少を見込み、年齢階層及び男女別に推計しました。

<表4-2：年度別特定健康診査対象者（被保険者）見込数>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	2,788	2,548	2,328	2,127	1,944	1,776
	女	2,571	2,305	2,066	1,852	1,660	1,488
	計	5,359	4,853	4,394	3,979	3,604	3,264
65歳～74歳	男	4,147	4,137	4,127	4,117	4,107	4,097
	女	4,427	4,407	4,387	4,367	4,348	4,329
	計	8,574	8,544	8,514	8,484	8,455	8,426
合計	男	6,935	6,685	6,455	6,244	6,051	5,873
	女	6,998	6,712	6,453	6,219	6,008	5,817
	計	13,933	13,397	12,908	12,463	12,059	11,690

特定健康診査の実施率は、ここ数年39%台で推移していることから、平成30年度の実施目標を42%と設定し、以降、平成35年度目標の60%達成に向けて、段階的に引き上げていくこととします。

<表4-3：第三期計画期間の特定健康診査目標実施率>

区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査実施率	42%	45%	48%	52%	56%	60%

特定健康診査の実施見込数については、年度別特定健康診査対象者（被保険者数）見込数に、第三期計画期間の特定健康診査目標実施率を乗じた人数とし、平成30年度は5,852人、平成35年度では7,014人と見込んでいます。

<表4-4：特定健康診査実施見込数>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	1,171	1,147	1,117	1,106	1,089	1,066
	女	1,080	1,037	992	963	930	893
	計	2,251	2,184	2,109	2,069	2,019	1,959
65歳～74歳	男	1,742	1,862	1,981	2,141	2,300	2,458
	女	1,859	1,983	2,106	2,271	2,435	2,597
	計	3,601	3,845	4,087	4,412	4,735	5,055
合計	男	2,913	3,009	3,098	3,247	3,389	3,524
	女	2,939	3,020	3,098	3,234	3,365	3,490
	計	5,852	6,029	6,196	6,481	6,754	7,014

（3）特定保健指導の目標実施率

特定保健指導の対象者については、特定健康診査実施見込数に平成28年度の市の特定保健指導の対象者の発生率を乗じて見込んでいます。

平成28年度特定保健指導対象者発生率	動機づけ支援		積極的支援	
	男	女	男	女
40歳～64歳	2.0%	2.2%	5.8%	1.9%
65歳～74歳	8.1%	4.3%	対象外	

各年度の特定健康診査実施見込数に、特定保健指導の対象者の発生率を乗じ、平成30年度における支援対象者は動機付け支援270人、積極的支援89人、合計359人と見込んでいます。平成35年度では機付け支援354人、積極的支援79人、合計433人と見込んでいます。

<表4-5：動機付け支援対象者見込>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	24	23	23	23	22	22
	女	24	23	22	21	21	20
	計	48	46	45	44	43	42
65歳～74歳	男	142	151	161	174	187	200
	女	80	86	91	98	105	112
	計	222	237	252	272	292	312
合計	男	166	174	184	197	209	222
	女	104	109	113	119	126	132
	計	270	283	297	316	335	354

<表 4 - 6 : 積極的支援対象者見込数>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	68	67	65	64	63	62
	女	21	20	19	19	18	17
	計	89	87	84	83	81	79

特定保健指導実施結果は、ここ数年 11%前後を推移しており、効果的な通知方法の検討や、未実施者への勧奨を実施することにより、平成30年度の実施目標を15%とし、平成35年度の目標率60%に向けて段階的に引き上げていくこととします。

<表 4 - 7 : 第三期計画期間の特定保健指導目標実施率>

区分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定保健指導実施率	15%	20%	30%	40%	50%	60%

実施見込数については、動機付け支援対象者見込数及び積極的支援対象者見込数に、第三期計画期間の特定保健指導目標実施率を乗じた人数としています。平成30年度における支援対象者は動機付け支援41人、積極的支援13人、合計54人、平成35年度は機付け支援212人、積極的支援47人、合計259人と見込んでいます。

<表 4 - 8 : 動機付け支援実施見込数>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	4	5	7	9	11	13
	女	4	5	7	8	11	12
	計	8	10	14	17	22	25
65歳～74歳	男	21	30	48	70	94	120
	女	12	17	27	39	53	67
	計	33	47	75	109	147	187
合計	男	25	35	55	79	105	133
	女	16	22	34	47	64	79
	計	41	57	89	126	169	212

<表 4 - 9 : 積極的支援実施見込数>

区分		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
40歳～64歳	男	10	13	20	26	32	37
	女	3	4	6	8	9	10
	計	13	17	26	34	41	47

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 庁内組織体制

特定健康診査・特定保健指導の実施は医療保険者の義務となっていることから、市民課が実施所管となりますが、健康増進センターが特定健康診査やがん検診等を所管しています。また、市民課では秋田県後期高齢者医療広域連合から負託された、75歳以上の後期高齢者への保健事業の一環となる健診も所管していることから、後期高齢者健診事業を健康増進センターに執行委任しています。さらに、地域包括支援センターでは、後期高齢者健診、特定健康診査に併せて、高齢者の身体の栄養状態を把握するため、アルブミン検査事業を実施しています。

特定健康診査・特定保健指導は、健康増進センターが実施します。特定健康診査結果から生活習慣病のリスクに応じて階層化し保健師・管理栄養士による必要な保健指導が行われます。情報提供として健診受診者全員に、ポピュレーションアプローチによる方法で支援を行います。また、「動機づけ支援」「積極的支援」には、生活習慣病を発生しやすい高いリスクを持った対象者としてハイリスクアプローチによる方法で支援を行います。支援終了後は、適正な生活習慣を維持出来るようポピュレーションアプローチで支援をしていきます。

※1 ポピュレーションアプローチ=対象を一部に限定しないで、集団へアプローチし、全体としてのリスクを下げようとする考え方

※2 ハイリスクアプローチ=疾患を発生しやすい高いリスクを持った方を対象に絞りこんで対処していく方法

2 特定健康診査の実施方法

生活習慣病の危険因子の保有者を的確にみつけ、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化の予防を図るために実施します。

(1) 受診しやすい環境づくりと受診率向上に向けて

特定健康診査の実施については、主として秋田県総合保健事業団に委託する集団健診方式で行い、受診者の利便性も考慮した健診を受けやすい環境づくり、受診に対する被保険者の意識付けを図ります。

- ①健診会場を市民に身近な地域の公民館や各施設で実施します。
- ②40歳代の方の特定健康診査に市が心電図検査と眼底検査を追加で実施し、健診内容の充実に取り組みます。
- ③通知書（特定健康診査受診券）の個別送付に加えて、市広報で月別の各地域の健診日程を周知します。
- ④未受診の方に対して、通知や電話での受診勧奨を進めます。
- ⑤就業者の方も受診しやすいように、日曜健診日を継続して実施します。
- ⑥市国保で実施している人間ドック等検診費助成を受けた方で、特定健康診査項目を含有する場合は、受診者とします。
- ⑦医療機関方式の導入で、健診機会を増やします。

(2) 対象者

大仙市国民健康保険被保険者のうち、実施年度中に40～75歳未満の方を対象に年1回実施します。

(3) 健診項目

①基本的な健診項目(法定項目)

問診(病歴、治療中の病気、服薬中の薬、喫煙習慣など)、身体測定(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液化学、肝機能検査、血糖検査、HbA1c、尿検査

②詳細な健診項目

(医師が必要と判断した方のみ) 心電図検査、眼底検査、貧血検査
(全員に実施) 血清クレアチニン検査

③追加健診項目

(40歳代の方) 心電図検査、眼底検査

(4) 実施期間

集団方式：5月から11月

(5) 実施場所

集団方式での健診は、各地域の公民館、保健センター、その他施設で実施します。実施日時等については、対象の方へ年度ごとにお知らせします。

(6) 受診方法

あらかじめ健診受診希望者に通知書や日程表、採尿容器を配布または送付し、指定された日時及び場所に通知書(特定健康診査受診券)と健康保険証、採尿した尿を持参して受診します。なお、受診者の都合によっては、市内のどこの健診会場でも受診できる体制とします。

(7) 周知・案内方法

新たに40歳を迎える方について申し込みを取り、申込者には封書で健診案内を通知します。また、前年度の受診者には、次年度に案内通知と採尿容器を送付します。健診日程は案内通知に同封するほか、広報やホームページでも周知します。また、未受診者に対しては、広報等で健診の受診についてお知らせします。

(8) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査のデータは、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(国保連)へ提出します。特定健康診査に関するデータの保存期間は5年間とし、管理及び保管は国保連に委託します。

3 特定保健指導の実施方法

特定保健指導においては、特定健康診査の結果、生活習慣の改善が必要とされた方に対して、本人が主体となって自身の身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識できるようめざします。また、食事調査、栄養指導を行い、高血圧と脂質異常、高血糖対策を併せて実施します。

(1) 利用しやすい環境づくりと積極的な勧奨の実施

特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクの高い方を対象に特定保健指導を行います。

- ①対象者の日時に合わせて実施できるよう継続して取り組みます。
- ②生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果に向けて、対象者に対しては通知や電話による積極的な勧奨に努めます。
- ③来所できない場合は、家庭訪問による対応に取り組みます。
- ④特定健康診査会場での保健指導について検討を進めます。
- ⑤国保人間ドック受診助成者が対象になった場合、特定保健指導に結びつくよう取り組みます。

(2) 対象者

特定保健指導は、特定健康診査の結果からリスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援に分けて実施します。

(3) 実施内容

生活習慣の改善のための取り組みに係る支援を実施します。初回面接において、メタボリックシンドローム、生活習慣病に関する知識や改善の必要性の説明、栄養・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導、行動目標を作成して取り組みます。支援開始から3カ月以上経過後に、評価を実施します。

(4) 実施期間

当該年度7月～翌年6月末

(5) 実施場所

地域の各施設、家庭訪問、運動施設

(6) 実施方法

・動機付け支援

1回の支援を行い、3カ月以上経過後に評価を行います。対象者の状況等に応じ、6カ月经過後の評価実施や3カ月後経過後の評価終了後に健康相談等のフォローアップを図ります。

初回面接) 身体計測、血圧測定、個別支援、行動目標の作成など

3カ月後評価) 面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかの確認、行動目標達成状況の確認・評価)

・積極的支援

①動機付け支援相当=1年目に積極的支援の対象者に該当し、かつ積極的支援(3カ月以上の継続的な支援)を終了した方で2年目も積極的支援者に該当し、1年目に比べ2年目の状態が改善している場合は、動機づけ支援相当の支援(初回面接と実績評価)を実施します。

②通常の積極的支援=3カ月以上の継続的支援と実績評価を実施します。継続的支援として面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかの確認、行動目標達成状況の確認・評価)をします。

(7) 周知方法

特定健康診査結果通知書を送付するときに、特定保健指導の案内通知を同封して参加の申し込みを取ります。また、電話でも勧奨を行い、申し込みは電話で受け付けます。

(8) 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、秋田県国民健康保険団体連合会(国保連)へ提出します。特定健康診査に関するデータの保存期間は5年間とし、管理及び保管は国保連に委託します。

4 年間の実施スケジュール

年度における特定健康診査及び特定保健指導の実施スケジュールは、下記の表を基本に実施します。

項目	前年度			当該年度								次年度						
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
特定健康診査	周知・申込み	■	■															
	通知・案内					■												
	集団健診実施					■	■	■	■	■	■							
	結果の通知						■	■	■	■	■							
保健指導	案内・実施						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	事業評価						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

第6章 個人情報の保護

1 データの適切な保管

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、個人情報保護法に基づくガイドライン及び大仙市個人情報保護に関する条例を遵守します。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します。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ります。

2 データの管理・保存期間について

（1）保管の目的

特定健康診査・特定保健指導のデータファイルは、個人別、経年別等に整理・保管し、個人の保健指導に役立てるとともに、長期的な経年変化をたどり、疫学的な分析、発症時期の予測による保健指導や受診勧奨等の重点化に活用します。

（2）保管年限の設定

集まったデータは出来る限り長期間保存することが望ましいことですが、大量なデータの保管は大きな負担となります。また、本来データは本人に帰属するものであることから、保健指導に活用する範囲の年数として保管期限は5年とします。

第7章 特定健康診査等実施計画の周知・評価・見直し

1 特定健康診査等実施計画の周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項に「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ホームページに掲載するとともに、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きます。

2 特定健康診査等実施計画の評価方法

特定健康診査・特定保健指導は、出来る限り多くの対象者に確実に実施することによってメタボリックシンドロームであってリスクを有する者を減らしていくことが重要です。

そのため、作成した実施計画に沿って、計画的かつ着実に特定健康診査・特定保健指導を実施していくことが必要となり、その際の検証や実施後の成果等の検証が重要となります。

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が評価項目になります。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、健診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は、特定保健指導による生活習慣の変化、行動ステージの変化、設定目標の達成状況や健診結果において腹囲、体重、血圧等の改善の評価を行っていきます。

特定健康診査等実施計画の進捗状況の管理については、「大仙市国民健康保険事業の運営に関する協議会」が行うこととし、毎年度特定健康診査・特定保健指導実施率等を報告し、目標の達成状況についての評価を行います。

計画の最終年度終了後においてメタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率を算出し評価します。また、糖尿病等の有病者・予備群、医療費の変化なども確認します。

3 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、必要に応じ、実施計画の記載内容を、実態に即した効果的なものに見直すことが必要なことから、毎年度市民課（特定健康診査・特定保健指導担当）と健康増進センター（執行委任）との検証を実施します。

計画の見直しが必要とされる場合は、「大仙市国民健康保険事業の運営に関する協議会」において協議します。

**大仙市国民健康保険
特定健康診査等実施計画（第三期）**

発行年度 平成30年度
発行 大仙市市民部市民課

〒014-8601 秋田県大仙市大曲花園町1番1号
電話：0187-63-1111 / FAX：0187-63-1311