

# 大仙市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

## [ 第三期 概要版 ]

計画期間：平成30年度～35年度

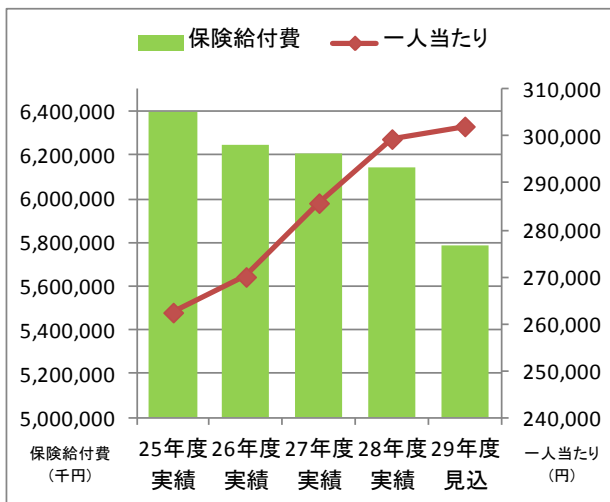
### ■第三期特定健康診査等実施計画

平成20年度から医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられ実施されてきました。現在は、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、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」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。

### ■大仙市の現状

大仙市の国民健康保険被保険者数は、人口減少に伴って減少し、平成25年度から28年度までの人口減少率が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者率も年々減少しています。平成29年3月末の国保被保険者加入率は29.4%、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%以上の加入率となり、加齢に従って上昇しており、これに伴って医療費も増加していくものと考えられます。



＜保険給付費の推移＞

保険給付費の平成25年度から29年度までの推移では、1人当た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。

平成28年度の国保データベースシステム(KDB)の分析状況では、入院医療費は、大腸がんなどの悪性新生物、統合失調症などの精神疾患が多く、外来医療費では、循環器系、糖尿病などの内分泌疾患、悪性新生物などの疾患が多くなっています。

順位	疾病名	割合
1	高血圧症	7.1
2	糖尿病	5.3
3	統合失調症	4.8
4	関節疾患	4.2
5	慢性腎不全(透析あり)	3.5
6	大腸がん	3.2
7	うつ病	2.9
8	脂質異常症	2.8
9	不整脈	2.7
10	肺がん	2.1

＜疾病別医療費＞

医療費に占める割合が大きい疾病を表にまとめていますが、高血圧症、糖尿病、慢性腎不全(透析あり)、大腸がん、脂質異常症などの生活習慣病が多くを占めていることがわかります。

### ■特定健康診査・特定保健指導結果の推移

第二期の最終年度である平成29年度に特定健康診査受診率を50%とすることを目標としていました。これまでの結果、大仙市(平成28年度=39.5%)は、全国、秋田県平均(同年度=全国36.6%、県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。

また、特定保健指導の平成29年度の目標は30%としていました。結果として、大仙市(平成28年度=11.0%)は、全国、秋田県平均(同年度=全国26.3%、県21.3%)を下回る状況で、近年、11%前後で推移しています。

このことから、中長長期的な医療費適正化を図るためには、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います。

区分	平成25年度			平成26年度			平成27年度			平成28年度			
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性	
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

### <特定健康診査実施結果>

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
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

### <特定保健指導実施結果>



## ■目標の設定

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診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、最終年度は特定健診、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。

年度	30	31	32	33	34	35
特定健康診査実施率	42%	45%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導実施率	15%	20%	30%	40%	50%	60%

## ■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。特定健診の実施は、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と受診に対する被保険者の意識付けを図ります。

- ①健診の会場を身近な地域の各施設等で実施
- ②40歳代に心電図・眼底検査を追加実施して健診内容の充実に取り組む
- ③通知書(特定健康診査受診券)の個別送付や広報で月別の健診日程を周知
- ④未受診の方に対して通知や電話での受診勧奨を進める
- ⑤就業者向けに日曜健診日を継続して実施
- ⑥国保人間ドック等検診費助成を受けた方で特定健診項目を含有すれば受診者とする
- ⑦医療機関方式を導入し健診機会を増やす

## ■特定保健指導の実施方法

特定健診の結果、生活習慣の改善が必要とされた方へ、本人が主体となり自身の身体状況を理解し、改善の必要性を認識できるよう実施します。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対象者の日時に合わせた実施に取り組む
- ②通知や電話で積極的な勧奨に努める
- ③来所できない場合は家庭訪問による対応に取り組む
- ④特定健診会場での保健指導について検討を進める
- ⑤国保人間ドック受診助成者の特定保健指導への結びつけに取り組む

## ■計画の評価等

特定健診・特定保健指導は、多くの対象者に対し確実に実施することでリスクを有する者を減らすことが重要で、実施計画に沿って計画的かつ着実に実施することが必要となります。

実施計画の進捗状況管理は「大仙市国民健康保険事業の運営に関する協議会」にお願いし、毎年度特定健診・特定保健指導実施率を報告し、目標の達成状況についての評価を行います。

計画終了時においてメタボリックシンドローム該当・予備軍の減少率を評価、また、糖尿病等の状況、医療費の変化なども確認します。

なお、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、必要に応じて、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(特定健診・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。