

岩見沢市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

[第2期]

平成25年度～平成29年度

北海道岩見沢市
平成25年4月

目 次

序 章	計画の策定にあたって	1
第1章	特定健康診査等（第1期）の実施状況と評価 . . .	4
第2章	特定健康診査等の実施目標	7
第3章	実施目標の達成のための方策	8
第4章	特定健康診査等の実施方法	10
第5章	個人情報の保護	14
第6章	実施計画の公表	14
第7章	実施計画の評価及び見直し	15
第8章	その他	15

序章 計画の策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導導入の背景

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占める虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の3分の1となっています。

また、わが国は世界最長の平均寿命を誇り、健康寿命もきわめて長い、世界有数の健康度を達成しています。これが達成できた要因は、高度経済成長、公衆衛生水準の向上、医学・薬学の発達などが上げられますが、国民皆保険制度も大きな要因の一つであり、この国民皆保険制度を急速な少子高齢化、景気回復の遅れ、国民生活や意識の変化などの厳しい社会経済環境の変化にも耐えられる持続可能なものにしていくことが求められています。

昨今の国民医療費の伸びは、国民所得の伸びを越えて伸び続け、国民皆保険制度を脅かす状況となっており、特定健康診査及び特定保健指導を積極的に進めることで、医療費の適正化を図り、増え続ける医療費を抑制することが重要です。

2 特定健康診査・特定保健指導の基本的考え方

- ① 糖尿病などの生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因するものが多数を占めています。肥満に加え、高血糖、高血圧等が重なり、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、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着や食生活などの改善を行うことにより、内臓脂肪の蓄積を解消し糖尿病等の生活習慣病やこれが重症化した虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症リスクの低減を図ることが可能です。
- ② 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、そ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に行います。
- ③ 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、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するものであり、特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者を選定し、保健指導レベルを階層化することにより、特定保健指導を必要とする者の状態に見合った支援を行うものであります。

3 計画の性格

この計画は「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、岩見沢市国民健康保険が策定する計画であり、北海道医療費適正化計画等と十分な整合性を図るものとしします。

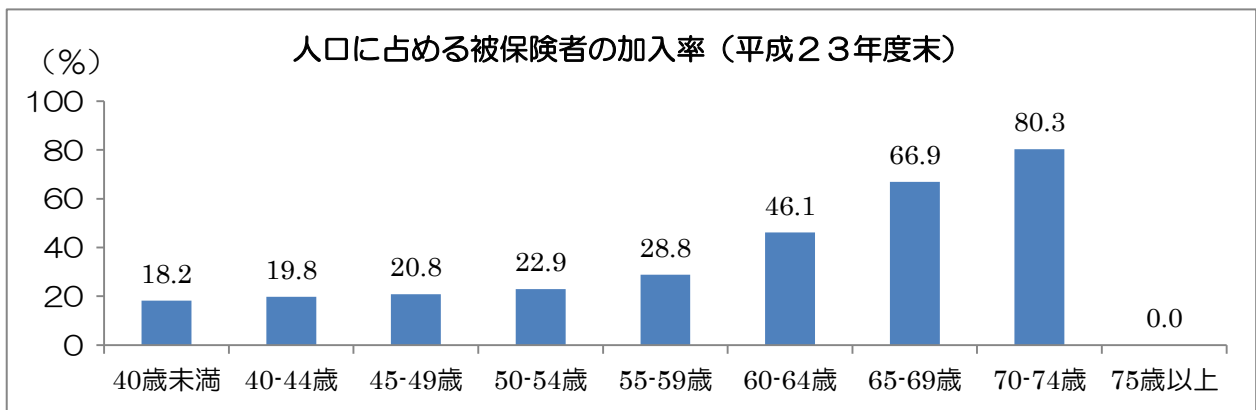
4 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行います。

5 岩見沢市国民健康保険の現状

(1) 被保険者数の状況

平成23年度末の人口に占める被保険者の加入率は約27%で、年代が高くなるにつれて、加入率も上昇しています。



(2) 医療費の状況

被保険者数の減少により総医療費、受診件数も減少していますが、1人当たり医療費、1件当たり医療費はともに増加傾向となっています。

区 分	H20	H21	H22	H23
年間平均被保険者数（人）	25,161	24,586	24,356	24,258
総医療費（千円）	8,447,505	8,557,087	8,553,434	8,546,079
受診件数（件）	355,917	351,347	343,394	340,641
受診率（件/100人）	1,414.56	1,429.05	1,409.89	1,404.24
1人当たり医療費（円）	335,738	348,047	351,184	352,299
1件当たり医療費（円）	23,734	24,355	24,909	25,088

(3) メタボリックシンドローム関連疾病の状況

平成24年5月診療分の医科医療費約6億円、受診件数17,490件のうち、メタボリックシンドロームが影響と思われる疾病は金額、件数ともに約3割となっています。そのうち1件当たり医療費が最も高いものは腎不全で全医療費の4.6%を占め、受診件数が最も多いものは高血圧性疾患で全件数の6.0%を占めています。

区 分		医療費(円)	件数(件)	1件当たり医療費(円)	日数(日)	1日当たり医療費(円)
メ タ ボ リ ッ ク シ ン ド ロ ーム 関 連	糖尿病	42,813,240	1,033	41,446	1,965	21,788
	高血圧性疾患	35,740,560	2,807	12,733	3,639	9,822
	腎不全	27,729,000	76	364,855	850	32,622
	虚血性心疾患	14,850,270	251	59,164	436	34,060
	脳梗塞	12,739,280	279	45,661	590	21,592
	脳出血	11,682,110	77	151,716	382	30,581
	その他	45,211,970	1,323	34,174	2,152	21,009
	小 計	190,766,430	5,846	32,632	10,014	19,050
上記以外のもの		409,005,320	11,644	35,126	27,092	15,097
合 計		599,771,750	17,490	34,292	37,106	16,164

(4) 月額80万円以上の高額レセプトの状況

平成24年5月診療分メタボリック関連医療費のうち80万円以上の高額レセプトの件数は34件で、件数で最も多いのが脳梗塞で、金額で最も多いのが虚血性心疾患となっています。

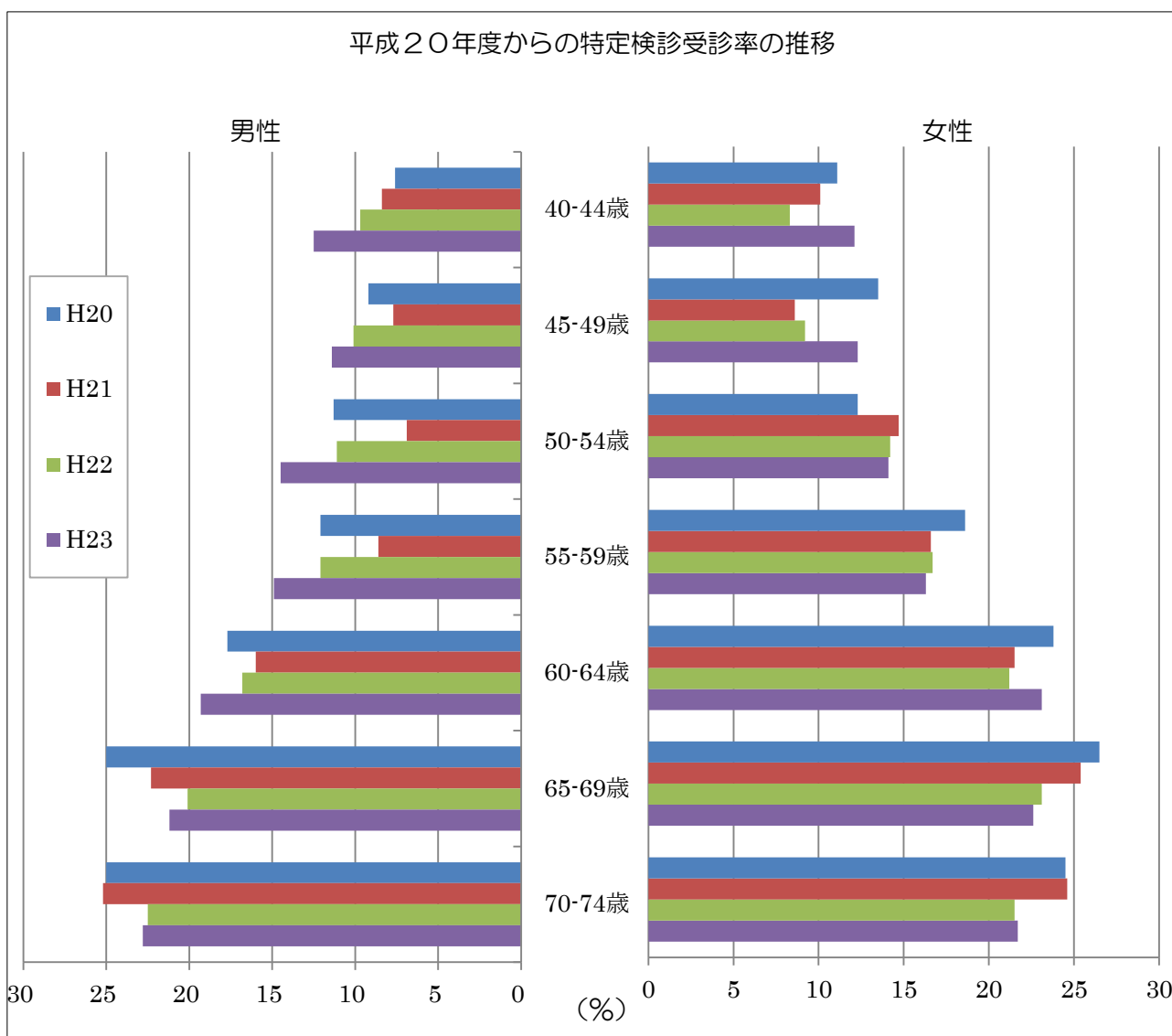
区 分	件数(件)	医療費(円)	1件当たり医療費(円)
糖尿病	2	2,440,690	1,220,345
その他内分泌系疾患	2	3,409,990	1,704,995
虚血性心疾患	5	7,019,990	1,403,998
その他心疾患	3	6,454,960	2,151,653
くも膜下出血	1	4,980,990	4,980,990
脳内出血	2	2,414,220	1,207,110
脳梗塞	7	6,978,260	996,894
その他脳血管疾患	2	3,480,040	1,740,020
動脈硬化	2	3,132,810	1,566,405
その他循環器系疾患	3	4,140,990	1,380,330
腎不全	5	4,378,850	875,770
合 計	34	48,831,790	1,436,229

第1章 特定健康診査等（第1期）の実施状況と評価

1 特定健康診査の実施状況

受診率は、平成20年度から約20%で推移しています。また、ほとんどの年代層で女性の方が男性より高く、40歳代から50歳代の男性の受診率が低い傾向にあり、男女とも年齢が上がるにつれて受診率が上がっています。

区分	H20	H21	H22	H23
対象者数（人）	16,951	16,677	16,317	16,366
受診者数（人）	3,523	3,259	3,038	3,218
受診率（%）	20.8	19.5	18.6	19.7



2 特定保健指導の実施状況

特定健康診査受診者に対するメタボリックシンドローム（メタボ）及びメタボ予備群該当者の割合は減少傾向で、特定保健指導利用者・修了者の割合は増加しており、指導による特定保健指導対象者減少率は約3割となっています。

区 分		H20	H21	H22	H23
特定健康診査対象者(人)		16,951	16,677	16,317	16,366
特定健康診査受診者(人)		3,523	3,259	3,038	3,218
特定健康診査受診率(%)		20.8	19.5	18.6	19.7
メ タ ボ の 状 況	メタボ該当者(人)	619	458	389	416
	予備群該当者(人)	360	354	343	343
	メタボ・予備群該当者(人)	979	812	732	759
	メタボ・予備群該当者割合(%)	27.8	24.9	24.1	23.6
	前年度メタボ・予備群該当者(人)	—	885	705	668
	上記のうち非該当となった者(人)	—	150	108	116
	前年度メタボ・予備群減少率(%)	—	16.9	15.3	17.4
服 薬 状 況	高血圧症治療薬の服用者(人)	1,080	1,054	964	977
	脂質異常症治療薬の服用者(人)	697	703	696	751
	糖尿病治療薬の服用者(人)	190	211	170	181
	服薬により指導対象外とした者(人)	690	636	589	595
特 定 保 健 指 導 の 状 況	積極的支援対象者(人)	152	87	98	112
	動機付け支援対象者(人)	438	337	272	273
	特定保健指導対象者(人)	590	424	370	385
	特定保健指導利用者(人)	28	76	57	81
	特定保健指導利用者の割合(%)	4.7	17.9	15.4	21.0
	特定保健指導終了者(人)	26	48	66	73
	特定保健指導終了者の割合(%)	4.4	11.3	17.8	19.0
	前年度特定保健指導利用者(人)	—	24	68	49
	指導により対象外となった者(人)	—	9	18	16
	指導による対象者減少率(%)	—	37.5	26.5	32.7

3 これまでの取組みに対する評価

特定健康診査の受診率は、年齢層が高くなるほど高く、特に60歳以上から急に上昇する傾向にあります。また、男女別ではほとんどの年齢層で女性の方が男性より高くなっています。

また、各年度別の受診率では、特定健康診査開始の平成20年度と比べほぼ横ばいで推移し、受診率の向上に繋がっていないのが現状です。

これまで受診率の向上に向けた取組みでは、広報いわみざわ（年2回）、ホームページへの掲載や未受診者へのはがきによる勧奨などの取組みを行ってきました。

今後は、これまでの取組みに加え、これまで一度も受診していない方に対する啓発をはじめ、連続受診に向けた多様な取組みや、受診しやすい環境の整備を行うなど受診意欲を高める取組みを積極的に行い、受診率の向上を図る必要があります。

第2章 特定健康診査等の実施目標

1 特定健康診査等の実施目標

国が示す参酌標準において、平成29年度における市町村国保の特定健康診査等の実施目標は、「特定健康診査実施率60%」、「特定保健指導実施率60%」、「メタボリックシンドローム該当者等の平成20年度に対する減少率25%」を目標とされておりますが、第1期計画における特定健康診査等の実施状況を踏まえ、第2期計画期間における実施目標を次のとおり定めます。

(1) 特定健康診査

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査 受診率	24.0%	28.0%	32.0%	36.0%	40.0%

(2) 特定保健指導

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
特定保健指導 実施率	24.1%	28.1%	32.2%	36.5%	40.0%

2 特定健康診査等対象者数の推計

(1) 特定健康診査

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
対象者数(人)	15,944	15,733	15,526	15,321	15,121
受診者数(人)	3,827	4,405	4,968	5,516	6,048
受診率(%)	24.0	28.0	32.0	36.0	40.0

(2) 特定保健指導

区 分	H25	H26	H27	H28	H29
対象者数(人)	511	587	662	735	807
実施者数(人)	123	165	213	268	323
実施率(%)	24.1	28.1	32.2	36.5	40.0

第3章 実施目標の達成のための方策

特定健康診査の受診率は、年齢が下がるほど低く、40～50歳代の受診率は低調です。この世代は、健康に関心をもちつつも、多忙であり、具体的な行動を取ることが難しい世代でもあります。生活習慣病対策として、予防効果が多く期待でき、健康管理が気になる世代を中心に働きかけを強め、受診率を段階的に向上させていく必要があります。

今後、特定健康診査の受診率を向上させるためには、これまで特定健康診査を受けてこなかった方に特定健康診査の必要性を訴えるとともに、一度健診を受けた方が継続して受けるようにしていくことが重要です。

1 受診率向上に向けた特定健康診査等に関する情報提供

(1) ホームページの充実

現在の岩見沢市国民健康保険のホームページ「特定健康診査・特定保健指導」は制度案内が主となっていることから、生活習慣病の知識や毎年特定健康診査を受診することの必要性を伝える内容も盛り込みます。

(2) 広報紙やイベントでの情報提供

引き続き、健康まつりや各地域で行われるお茶の間健康教室などのイベントで特定健康診査の受診啓発を行っていきます。「広報いわみざわ」や各種広報物を活用し、特定健康診査の必要性や受診の仕方、特定健康診査の検査項目等について繰り返し啓発を行います。

2 特定健康診査等の未受診者対策

従前の基本健康診査とは違い、保険者が健診を実施することの大きな意味は、未受診者を含めた対象者の実態把握が容易だということにあります。こうした保険者としての特性を十分に生かし、未受診の送付対象者に受け入れられやすいメッセージを工夫し、個別の受診勧奨を積極的に進めていきます。

(1) はがきによる勧奨

特定健康診査を一度も受診していない方や40歳に到達し初めて受診対象となった方を中心に未受診者勧奨はがきの送付を継続して実施します。

(2) その他の勧奨

保健推進員による地域での啓発活動に加え、保健師により個別に電話や訪問による勧

奨も、今後実施していきます。

3 受診しやすい環境の整備

アンケート調査等によるニーズの把握に努め、受診しやすい環境を整備する必要があります。

また、これまでの「特定健康診査」から市民が親しみやすい愛称についても検討を行います。

4 定期治療者に対する受診支援

定期治療中の方も特定健康診査を受診できることを周知するとともに、治療先である医療機関へも治療と特定健康診査と組み合わせた治療を勧奨するよう協力を求めます。

5 検査項目の充実と自己負担の検討

より多くの方に受診していただくために、これまでの法定検診項目に加え、市独自の検診項目を追加するとともに、自己負担額についても検討を行います。

第4章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施項目

特定健康診査の法定項目に加え、血管の傷みなどからおきる腎臓の機能低下を予防するため、尿酸と血清クレアチンを健診項目に加えます。医師の判断に基づき選択的に実施する血液一般検査をすべての受診者に実施します。

また、糖尿病の早期発見に欠かすことのできない血糖値を正確に測定するため、空腹時血糖とヘモグロビンA1cの両方をすべての受診者に実施します。

健診項目		実施項目	法定項目	凡例	
診察	質問（問診）	○	○	○ 必須項目 □ 医師の判断に基づき選択的に実施する項目 ■ ● 市が独自に実施する項目	
	計測	身長	○		○
		体重	○		○
		BMI	○		○
		腹囲	○		○
	理学的所見（身体診察）		○		○
血圧		○	○		
脂質	中性脂肪	○	○	いずれかの項目の実施でも可 ● 市が独自に実施する項目	
	HDLコレステロール	○	○		
	LDLコレステロール	○	○		
肝機能	AST（GOT）	○	○	市が独自に実施する項目	
	ALT（GPT）	○	○		
	γ-GT（γ-GTP）	○	○		
代謝系	空腹時血糖	●	■	市が独自に実施する項目	
	尿糖	○	○		
	ヘモグロビンA1c	●	■		
血液一般	ヘマトクリット値	●	□	市が独自に実施する項目	
	血色素測定	●	□		
	赤血球数	●	□		
尿腎機能	尿蛋白	○	○	市が独自に実施する項目	
	尿酸値	●	—		
	血清クレアチニン	●	—		
心機能	12誘導心電図	□	□	市が独自に実施する項目	
眼底検査		□	□		

(2) 実施場所及び実施期間

市が行う成人検診での同時実施、市内医療機関又は健診機関での実施のほか、必要に応じて市外医療機関等でも実施できるようにします。なお、具体的な実施日時及び場所については健診実施機関と調整等を行ったうえ周知します。

ア 成人検診での同時実施

岩見沢保健センター、市内各コミュニティセンター等で実施します。実施日時及び場所については毎年度委託先と調整のうえ決定します。

イ 市民健康センターでの実施

特定健康診査のみでの実施のほか、人間ドックによる実施も行います。期間は通年で実施します。

ウ 市内医療機関での実施

日頃より通院している病院や診療所で健診が可能となるよう、市医師会と集合委託契約を締結し実施します。期間は特定健康診査受診券送付時点から年度末まで実施します。

エ その他の機関での実施

各種団体が、その加入者にあっせんする健康診断等を受ける場合で、受診者に国保被保険者が多く含まれ、受診結果を特定健康診査結果とすることができる場合に、あらかじめ各健診機関と委託のうえ実施します。期間は各委託先と調整のうえ決定します。

(3) 周知・案内方法

ア 周知方法

市の広報紙による周知はもとより、国保の被保険者証及び納付書等の発送に併せ、パンフレットやチラシを同封するとともに、市のホームページに受診方法などを掲載し周知を図ります。

イ 受診券の配布

年度当初に対象者全員に受診券を送付するとともに、パンフレットや受診方法などを掲載したチラシを同封します。

ウ 受診勧奨

受診券送付後、一定期間が経過した時点で、未受診者に対し受診を促す文書等による受診勧奨を行います。

(4) 受診方法

各健診機関の窓口で受診券及び国保保険証を提示し、受診に係る本人負担額を支払ったうえで受診します。

2 特定保健指導

(1) 対象者の選定基準

特定健康診査の結果により、「特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の対象者に関する基準）に基づき、対象者の選定と保健指導レベルの階層化を行います。

腹囲/BMI	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧			40-64歳	65-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当			積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし			
上記以外で ⑤BMI ≥25	3つ該当			積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし			
	1つ該当				

(注) 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。

- ①血 糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はヘモグロビンA1c5.6% (NGSP値) 以上
- ②脂 質：中性脂肪150 mg/dl以上又はHDL コレステロール40mg/dl未満
- ③血 圧：収縮期（最高）130mmHg以上又は拡張期（最低）85mmHg以上
- ④喫煙歴：過去に合計100本以上、又は6か月以上吸っている者で最近1か月も吸っている者
- ⑤BMI：体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)

(2) 実施項目

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的として、「標準的な健診・保健指導のプログラム（確定版）」（平成19年4月 厚生労働省健康）に記載された内容に基づき実施します。

ア 動機付け支援

＜初回面接：個別支援・グループ支援＞

保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行います。

＜6か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等＞

身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認します。

イ 積極的支援

＜初回面接：個別支援・グループ支援＞

保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行います。

<3か月以上の継続的な支援：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等>

栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行います。

<6か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等>

身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認します。

(3) 実施場所及び実施期間

岩見沢保健センター、北村支所、栗沢保健センター等のほか市が委託する健診機関等の提供する場所で実施します。期間は特定健康診査の結果に基づき、初回面接日を起点とした6か月間とします。

(4) 周知・案内方法

ア 周知方法

市広報紙による周知はもとより、国保の被保険者証及び納付書等の発送に併せ、パンフレット等を同封するとともに、国保のホームページに指導の受け方などを掲載し周知を図ります。

イ 受診券・利用案内の配布

保健指導の対象者となった場合、保健指導の利用案内を送付するとともにパンフレットやチラシを送付し、周知を図ります。

第5章 個人情報の保護

1 個人情報の保護に関する事項

(1) 記録の保存方法

特定健康診査及び特定保健指導結果を市が管理する健康管理システムで管理・保存します。

また、健診結果等は5年間分をデータベースに保存し、5年を経過したデータは、FD、MO又はCD-Rの記録媒体で当分の間保管します。

(2) 保存体制

特定健康診査結果等を記録しているサーバーは、入退室が制限されている、行政情報化推進室において管理します。

また、記録媒体の保管については、岩見沢保健センター内の立ち入りが制限できる部署で厳重に保管します。

(3) 外部委託

データの取り扱いに関する外部委託は行わないといたします。

2 記録の管理に関する事項

健診の実施機関が業務上知り得た個人情報の取り扱いについては、関係法令を遵守するとともに、岩見沢市個人情報保護条例の規定に沿って取り扱うよう契約書に規定します。

第6章 実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画の公表は、市の広報紙又は市のホームページに掲載し周知を図ります。

第7章 実施計画の評価及び見直し

1 実施計画の評価

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

事業年度毎の事業計画値と実績値を、対象年齢別、地区別等による実績評価を行います。

(2) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

平成20年度実績と平成29年度実績を比較し、特定保健指導対象者数の割合等を用いて10年間の減少率を算出し、実施計画上の目標値と比較します。

また、毎年度の減少率は、実施計画上の目標値として設定されていませんが、特定保健指導の対象者率等を前年実績から検証し、特定保健指導の実施内容を評価します。

(3) 評価時期

毎年度国への実績報告の際、前年度実績と事業計画との比較・検証を行い、翌年度の事業計画等へ反映させます。

2 実施計画の見直し

計画期間中に国や北海道の計画に変更が生じた場合、又は実施にあたり計画を見直す必要が生じたときは、計画を変更するものとします。また、計画が変更された場合は速やかに公表・周知します。

第8章 その他

特定健康診査等の実施にあたっては、成人検診の休日実施や実施可能な健診機関の追加委託など国保被保険者の利便性に考慮しながら、実施します。

また、国保被保険者が事業主健診を受診した場合、データ等の提供を受けられるような体制づくりを進めます。