

第 2 期特定健康診査等実施計画

〔計画期間：平成 2 5 年度～平成 2 9 年度〕



平成 2 5 年 3 月

秋田県北秋田市

目 次

【序 章】	計画策定にあたって	1
【第 1 章】	達成しようとする目標	7
【第 2 章】	特定健康診査等の対象者数	8
【第 3 章】	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	9
【第 4 章】	個人情報保護	14
【第 5 章】	特定健康診査等実施計画の公表・周知	14
【第 6 章】	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	14
【第 7 章】	その他事業実施のための方策	15

【序 章】 計画策定にあたって

1 計画の背景と第2期計画策定の趣旨

我が国では、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度などにより、世界最長の平均寿命と高い保健医療水準に達しています。

しかし、急速な少子高齢化の進展、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険制度を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、現在の医療制度を改革していくことが求められています。

このような状況に対応するため、平成20年度から、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病の予防に資するために、メタボリックシンドロームの概念に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施が「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）により、各医療保険者に義務付けられました。

北秋田市では、国の「特定健康診査および特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（法第18条）に基づき、平成20年度から平成24年度までの計画「第1期北秋田市特定健康診査等実施計画」を策定し、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の取り組みを進めてきました。

本計画は、平成20年度から平成24年度を計画期間とする「第1期計画」が終了することから、第1期の実施状況を踏まえ、糖尿病等の生活習慣病の発症、重症化を抑制し、将来的な医療費の適正化を図ることを目的に、平成25年度から平成29年度を計画期間とする「第2期北秋田市特定健康診査等実施計画」を策定するものです。

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・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・予備群とします。

3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

平成17年4月に日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンド

ロームの疾患概念と診断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、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ています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重の増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、腎不全などに至る原因になることを詳細にデータで示すことができます。このデータを使用することにより、健診受診者にとっては、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすくなり、生活習慣の改善に向けての効果的な動機づけができるようになると考えられます。

4 特定健診・保健指導の目的

特定健診・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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となります。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診を、生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、必要に応じて行動変容につながる保健指導を実施します。

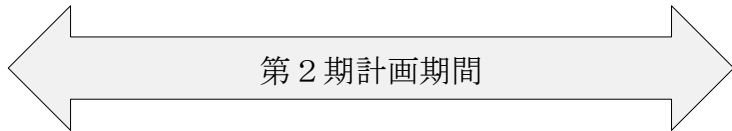
5 計画の性格

この計画は、法１８条※に定められた特定健康診査等基本指針に基づき北秋田市が策定するものです。（※「高齢者の医療の確保に関する法律」）

また、北秋田市健康推進計画「けんこう北秋田２１計画」及び「北秋田市後期基本計画（H23～H27）」における基本目標の一部を具体化するものです。

6 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年度としています。

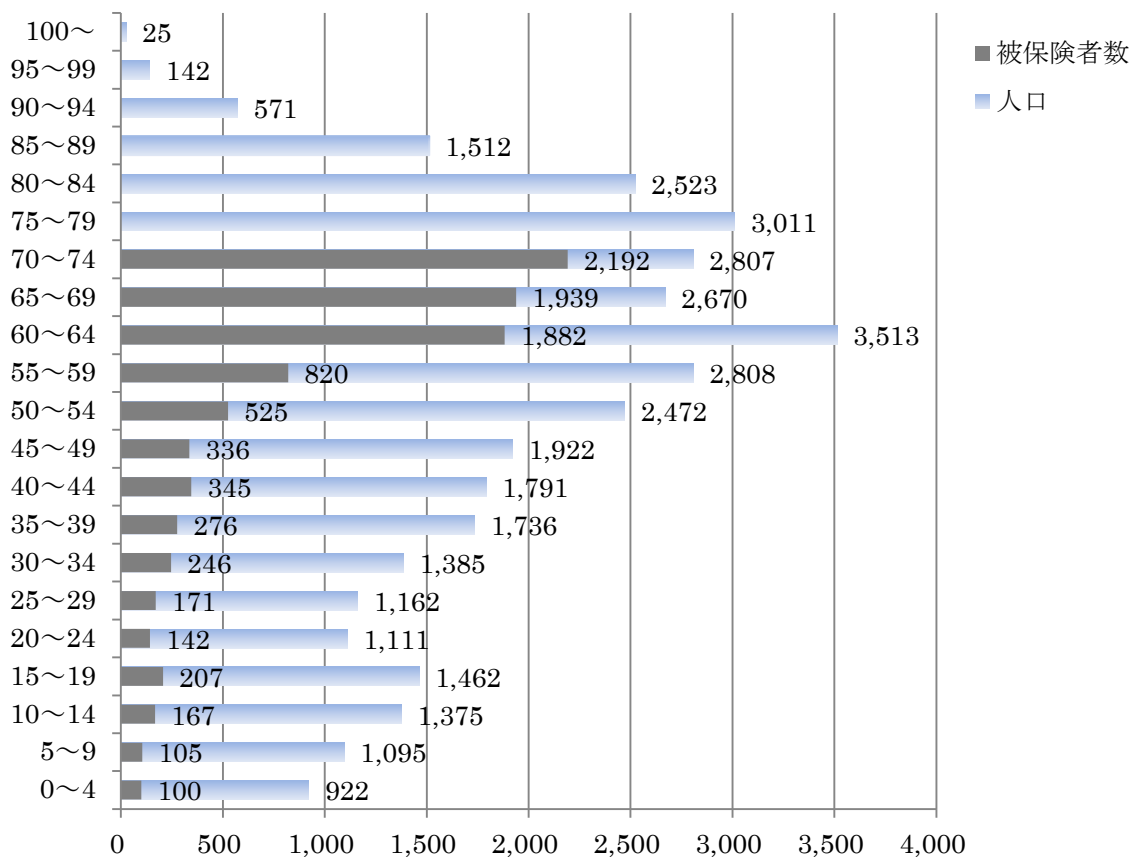
～H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30～
第1期計画						次期計画

7 北秋田市国民健康保険の現状

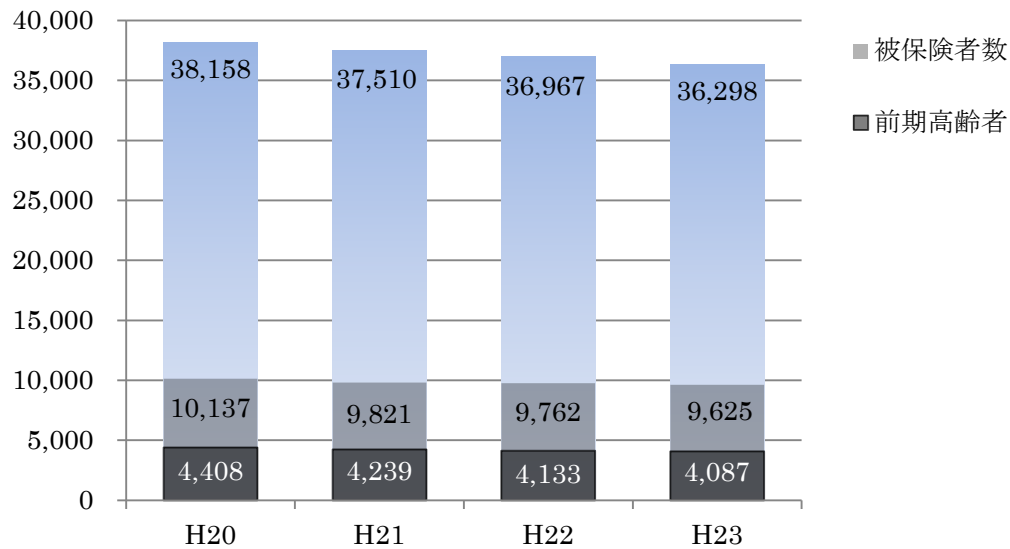
(1) 被保険者数と人口の状況

北秋田市の人口は年々減少の傾向にあり、平成24年9月末で36,015人となっています。

人口と被保険者数の推移 (H24.9末)

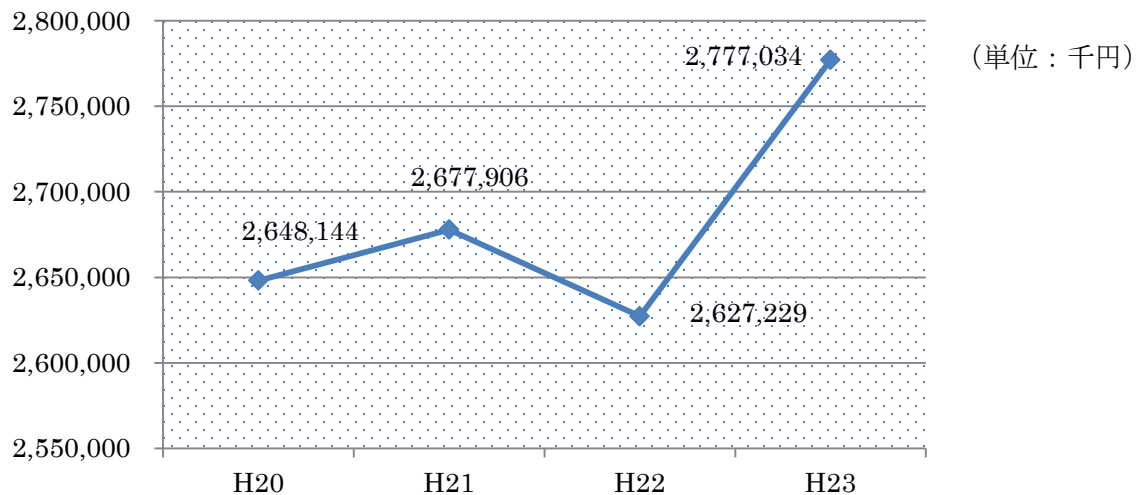


国保の被保険者数は、年々減少しています。また、前期高齢者（65歳～74歳）数も減少していますが、一般被保険者に占める前期高齢者の割合としては増加傾向にあり、平成23年度末で42.5%となっています。



（２）保険給付費の推移

北秋田市の医療費は平成20年度から22年度までは若干の変更があるものの、横ばいで推移していましたが、23年度は増加に転じています。



（３）国保における疾病の状況

生活習慣病では、歯周病、糖尿病・高血圧症が上位を占めています（全体の約58%）。1件当たり診療費では、肺扁平上皮ガン、脳出血、大腸ガン等が高額となっています。

疾病の費用全体に占める生活習慣病の割合は28.4%となっており、また、男女別では男性の割合（57.4%）が多くなっています。

■生活習慣病等費用額（平成24年5月診療分）

（単位：円）

区 分	男			女			計		
	件数	費用額	順位	件数	費用額	順位	件数	費用額	順位
大腸ガン	14	652,730	9	11	2,086,120	5	25	2,738,850	9
肺扁平上皮ガン	7	4,167,290	4	13	743,820	9	20	4,911,110	4
糖尿病	232	8,794,760	1	175	3,563,790	4	407	12,358,550	2
高脂血症、肥満症	124	1,012,710	8	333	3,734,130	3	457	4,746,840	5
高血圧症	551	5,468,110	3	611	5,194,860	2	1,162	10,662,970	3
心筋梗塞	56	2,788,070	5	67	1,463,860	8	123	4,251,930	7
脳出血	18	2,644,480	7	13	1,766,900	6	31	4,411,380	6
脳梗塞	41	2,691,480	6	28	1,506,740	7	69	4,198,220	8
慢性気管支炎、肺気腫	13	135,480	11	7	130,530	11	20	266,010	11
歯周病	255	7,006,040	2	314	6,064,830	1	569	13,070,870	1
アルコール性肝炎	5	35,740	12	1	7,380	12	6	43,120	12
痛風	42	373,970	10	17	444,940	10	59	818,910	10
合計	1,358	35,770,860		1,590	26,707,900		2,948	62,478,760	
全疾病計	3,435	126,342,360		4,400	93,798,950		7,835	220,141,310	

■生活習慣病費用額（一件当たり）

（単位：円）

区 分	男		女		計	
	費用額	順位	費用額	順位	費用額	順位
大腸ガン	46,624	5	189,647	1	109,554	3
肺扁平上皮ガン	595,327	1	57,217	3	245,556	1
糖尿病	37,908	6	20,365	7	30,365	6
高脂血症、肥満症	8,167	11	11,214	10	10,387	10
高血圧症	9,924	9	8,502	11	9,176	11
心筋梗塞	49,787	4	21,849	6	34,569	5
脳出血	146,916	2	135,915	2	142,303	2
脳梗塞	65,646	3	53,812	4	60,844	4
慢性気管支炎、肺気腫	10,422	8	18,647	9	13,301	9
歯周病	27,475	7	19,315	8	22,972	7
アルコール性肝炎	7,148	12	7,380	12	7,187	12
痛風	8,904	10	26,173	5	13,880	8
計	26,341		16,797		21,194	
全疾病計	36,781		21,318		28,097	

7 特定健康診査結果からみた健康状況

(1) 性別・年度別特定健康診査対象者数、受診者数

平成23年度特定健診の受診率は、28%と低く、特に現役世代ほど低い傾向にあります。男女別では、男性が48%、女性が52%で、目標値(60%)に対する割合は46%程度となっています。

(単位：人)

区分 \ 年度		実績値			
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
対象者数	男	3,691	3,635	3,586	3,673
	女	4,180	4,111	4,042	4,012
	計	7,871	7,746	7,628	7,685
受診者数	男	807	801	825	851
	女	1,349	1,351	1,313	1,297
	計	2,156	2,152	2,138	2,148

(2) 性別・年代別特定健康診査対象者数、受診者数

全体的に受診率は低く、特に現役世代(40～50代)は低い傾向にあります。

(単位：人、%)

性別・年齢		H20年度			H21年度			H22年度			H23年度		
		① 受診対象者数 ②受診者数 ③受診率											
		①	②	③	①	②	③	①	②	③	①	②	③
男性	40～44	167	15	9.0	171	16	9.4	166	19	11.4	182	17	9.3
	45～49	207	20	9.7	211	17	8.1	216	19	8.8	210	22	10.5
	50～54	307	34	11.11	275	35	12.7	261	27	10.3	281	27	9.6
	55～59	491	49	10.0	454	58	12.8	408	58	14.2	384	58	15.1
	60～64	604	121	20.0	643	115	17.9	764	156	20.4	831	158	19.0
	65～69	883	263	29.8	904	251	27.8	853	262	30.7	840	269	32.0
	70～74	1,032	305	29.6	977	309	31.6	918	284	30.9	945	300	31.7
	男性計	3,691	807	21.9	3,635	801	22.0	3,586	825	23.0	3,673	851	23.2
女性	40～44	96	13	13.5	107	14	13.1	112	16	14.3	135	21	15.6
	45～49	169	28	16.6	157	19	12.1	143	20	14.0	141	22	15.6
	50～54	239	35	14.6	225	36	16	219	40	18.3	210	34	16.2
	55～59	480	119	24.8	443	102	23.0	425	99	23.3	392	89	22.7
	60～64	805	261	32.4	836	287	34.3	895	299	33.4	915	286	31.3
	65～69	1,125	434	38.6	1,081	428	39.6	1,007	358	35.6	984	354	36.0
	70～74	1,266	459	36.3	1,262	465	36.8	1,241	481	38.8	1,235	491	39.8
	女性計	4,180	1,349	32.3	4,111	1,351	32.9	4,042	1313	32.5	4,012	1,297	32.3

(3) 内臓脂肪症候群・予備群の状況

(単位：人)

区 分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
特定健診対象者数	7,871	7,746	7,628	7,685
対象者数	7,871	7,746	7,628	7,685
メタボリックシンドローム該当者数	356	366	358	378
メタボリックシンドローム予備群数	207	248	245	224

(4) 特定健康診査受診率の目標値と実績

区 分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
目標値	25%	30%	35%	40%
実績値	27.4%	27.8%	28.0%	28.0%

(5) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は低く、目標値に対する実施率は2割程度にとどまっています。

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
目標値	25%	30%	40%	60%
実績値	19.6%	10.9%	14.1%	8.4%

【第1章】達成しようとする目標

特定健康診査等基本指針等に掲げる参酌標準値を基に北秋田市国民健康保険における目標値を次のとおり設定し、生活習慣病の予防推進、医療費の適正化、生活の質の向上確保・向上に努めます。

(1) 特定健診・特定保健指導の目標値

区 分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定健康診査受診率	30%	35%	40%	50%	60%
特定保健指導の実施率	20%	30%	40%	50%	60%

【第2章】 特定健康診査等の対象者数

1 特定健康診査等実施の基本的な考え方

健診未受診者の確実な把握に努め、予防に着目した効果的・効率的な特定健診・特定保健指導実施のための取り組みを強化します。

(1) 性別・年度別特定保健指導対象者数

(単位：人)

区 分		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
動機づけ支援	男	129	124	118	135
	女	153	136	115	96
	計	282	260	233	231
積極的支援	男	53	59	61	49
	女	32	19	17	18
	計	85	78	78	67
合 計	男	182	183	179	184
	女	185	155	132	114
	計	367	338	311	298

(2) 性別・年度別特定保健指導実施者数（終了者）

(単位：人)

区 分		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
動機づけ支援	男	19	9	7	3
	女	47	23	20	14
	計	66	32	27	17
積極的支援	男	3	1	12	4
	女	3	4	5	4
	計	6	5	17	8
合 計	男	22	10	19	7
	女	50	27	25	18
	計	72	37	44	25

保健指導の実施率は8.4%となっています。

現役世代では、まだまだ健康であるという自覚により、高齢世代では何らかの疾病で病院等にかかっているため、特定健診の受診率が伸び悩んでいるものと考えられます。そのため、特定健診項目を充実させることでより実効性のあるものにすると同時に、より若い世代への警鐘と勧奨の取り組みを強化する必要があります。

2 平成29年度までの対象者数、目標値等

北秋田市国民健康保険における各年度別受診率等の目標値を以下のとおりとします。

(1) 各年度の特定健康診査対象者数推計

区 分	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
特定健診対象者数	7,801 人	7,570 人	7,346 人	7,128 人	6,917 人
受診率（目標値）	30%	35%	40%	50%	60%
特定健診受診者数	2,340 人	2,650 人	2,938 人	3,564 人	4,150 人

(2) 各年度の特定保健指導対象者数推計

区 分	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
特定保健指導対象者数	300 人	290 人	280 人	270 人	260 人
受診率（目標値）	25%	35%	45%	55%	60%
特定保健指導受診者数	75 人	102 人	126 人	149 人	156 人

【第3章】特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 実施体制等について

(1) 実施体制

被保険者が受診しやすい健診体制のため、集団健診及び個別健診（医療機関等における健診）の併用とし、受診者が選択できるようにします。

また、人間ドックについても、特定健康診査を包含するものとして実施していきます。

2) 対象者

特定健康診査の対象者は、市内に住所を有する、40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者とします。

(3) 実施場所

集団健診については、被保険者が身近な場所で受診できるように配慮し、各地区の市施設を会場に開催します。

個別健診については、市内の指定医療機関において実施します。

■個別健診医療機関

北秋田市民病院	遠藤クリニック	奈良医院
国民健康保険合川診療所	児玉内科クリニック	藤原医院
市立阿仁診療所	近藤医院	盛岡外科医院
市立米内沢診療所	たむら内科クリニック	
うえだクリニック	津谷内科	

(4) 実施項目

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（厚生労働省令第157号）に定める項目を実施します。

また、市独自の追加項目として、血清クレアチニンを対象者全員に実施します。

基本項目	問診・質問票	服薬歴・喫煙歴等
	身体計測	身長・体重・肥満度・腹囲
	理学的検査（身体診察）	
	血圧測定	
	脂質検査	中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール
	肝機能検査	GOT・GPT・ γ -GTP
	代謝系検査	空腹時血糖・HbA1C・尿糖
	尿・腎機能検査	尿蛋白
詳細項目 （医師が必要と判断した場合）	貧血検査	赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値
	眼底検査	両眼
	心電図検査	12誘導心電図
追加項目	腎機能検査	血清クレアチニン

(5) 実施時期

区 分	実施月	摘 要
集団健診	4月～6月	
人間ドック	5月～10月	
個別健診	4月～12月	13医療機関

（６）委託基準

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き「５．アウトソーシング ５－１」委託基準に準拠するものとします。

（７）周知方法

対象者全員に対し特定健康診査・がん検診受診票（受診券込）及び健診日程表を保健協力員により世帯毎に配布し、健康診査の受診を促します。４月号広報と同時配布の「健康ガイド」に詳細を掲載し、対象者への周知徹底を図ります。

（８）特定保健指導対象者への通知

動機づけ・積極的支援対象者に、初回特定保健指導の案内を送付し、保健指導を実施します。

２４年度までは申込制としましたが、２５年度からは健診結果説明会と併せて通知します。

２ 課題と対策

（１）特定健康診査の課題と対策

特定健康診査の受診率は低下傾向にあり、４０歳～５０歳代の男性受診率が低いことが課題としてあげられます。全体の受診率の底上げを図るとともに、若年層に対する対策は不可欠であり、次に掲げる受診勧奨・啓発を行い健診動機を位置づけます。

- １．特定健診スタート年齢である４０歳の対象者に対し、勧奨通知を配布
- ２．集団健診の土曜日設定及びがん検診との同時実施
- ３．血清クレアチニンの独自追加項目の普及啓発
- ４．未受診者向け追加健診の設定と年代設定の受診勧奨の強化
- ５．地域保健活動の各場面における受診勧奨（各健康教育等）
- ６．国保加入時におけるパンフレットの配布

（２）特定保健指導の課題と対策

特定保健指導実施率は低く、目標値に対する実績は２割程度にとどまっています。全ての年齢層で男女ともに実施率は低い傾向にあるが、特に若年層の実施率が低い傾向にあります。全年齢層に対する特定保健指導の着実な実施がメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に結びついていくものと思われるので対象者に合わせた指導方法を検討します。

○特定保健指導の実施率

	対象者数	受診者数	実施率	目標値	県平均
H20年度	367人	72人	19.6%	25%	11.7%
H21年度	338人	37人	10.9%	30%	13.3%
H22年度	311人	44人	14.1%	35%	15.8%
H23年度	298人	25人	8.4%	40%	15.5%

○動機づけ支援

対象者が自ら生活習慣の改善、見直しが図れるよう、保健師・管理栄養士が６ヶ月間食生活や運動面でのサポートを行います。

○積極的支援

対象者自ら生活習慣の改善、見直しを図れるよう、保健師・管理栄養士が６ヶ月間食生活や運動面でのサポートを行う他、支援レター（個人通知）評価（血糖値・血液脂質等）を加えて個別支援を行います。

また、初回の特定保健指導を検診結果説明会と同時に行い、目標に向けて６ヶ月間継続して計画実践できるよう、個別性を重視したサポートを行います。

〈階層化〉

腹囲	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	動機づけ 支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		積極的支援	動機づけ 支援
	2つ該当	あり		
		1つ該当	なし	
追加リスクカウントの基準				
①血 糖	空腹時血糖100mg/dl以上 またはHbA1c 5.6%（NGSP値）以上			
②脂 質	中性脂肪150mg/dl以上 またはHDLコレステロール40mg/dl未満			
③血 圧	収縮期130mmHg以上 または拡張期85mmHg以上			

動機づけ・積極的支援対象者共に、運動を習慣化してもらうためにも、北秋田市内の体育施設等を活用し、運動教室への参加を呼びかけ健康づくりを支援します。

■年間スケジュール

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
受診券配布 特定健康診査 健診結果説明会・結果通知等 特定保健指導の実施											

【第4章】個人情報の保護

1 個人情報の保護と管理

(1) 外部委託等における個人情報の保護と管理

個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等及び北秋田市個人情報保護条例に基づいて行います。

特定健康診査・特定保健指導を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、契約遵守状況についても確認し管理します。

(2) データ管理、保存について

特定健康診査及び特定保健指導のデータは、原則として特定健康診査を行った医療機関が、国の定める電子ファイルにより国保連へ提出します。

市の事業に必要な健康管理システムへのデータの取り込みについては、十分なセキュリティ管理のもと取り扱います。記録の保存年数は5年とします。

【第5章】特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者医療の確保に関する法律第19条第3項（「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のホームページで公表するほか、市広報等に掲載します。

【第6章】特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 評価の時期

本計画書で定める数値目標の達成状況と事業実施状況について、進行管理及び評価を行い、国民健康保険運営協議会へ報告し、より実効性の高いものとしていくため、必要に応じて計画の見直しを行います。

2 評価の方法

作成した実施計画に沿って、毎年計画的かつ着実に特定健康診査・特定保健指導が実施されているか、また目標値の達成状況、その経年変化の推移等について、次のとおり評価していくものとします。

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率

国への法定報告値を基に評価します。

(2) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

平成20年度実施分を基準としてメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率を算出します。

(3) 実施方法・内容・スケジュール等

計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較し、事業が順調に推進されているのかを総合的に評価します。

【第7章】その他事業実施のための方策

1. 特定健康診査等実施計画の推進体制

市国民健康保険運営協議会に諮りながら、計画的に推進します。

特定健康診査等の啓発については、北秋田市保健協力員の協力を得て行います。

2. がん検診等との同時実施と健診方式

受診しやすい環境を整えるため、市が実施する肺がん検診・大腸がん検診・前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査等今後も同時実施します。

個人が選択しやすい集団・個別・ドックの3方式を継続するとともに、健診体制を整えます。

3. 未受診者対策及び連携について

市広報で普及啓発を行うとともに、節目年齢者向けに、がん検診クーポン券と併せて郵送による個別の受診案内や、受診行動に結びつくためのアンケート調査などを実施します。

また、人間ドック・個別医療機関方式の普及啓発及び関係機関との連携を強化することにより、受診しやすい体制づくりを進めます。

北秋田市第2期特定健康診査等実施計画

発行年月日：平成25年3月

発行者：北秋田市市民生活部市民課

所在地：北秋田市花園町19番1号

TEL:0186-62-1118 FAX:0186-62-2880