

北秋田市特定健康診査等実施計画 ～第三期～

平成30年度～平成35年度
(2018～2023)



平成30年6月
北秋田市

目 次

序 章	計画策定にあたって	P 1～2
第 1 章	第二期計画の評価	P 3～5
第 2 章	第三期計画の目標	P 6
第 3 章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	P 7～9
第 4 章	個人情報の保護	P 10
第 5 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	P 10
第 6 章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	P 10
第 7 章	その他事業実施のための方策	P 11
参 考	特定健診・特定保健指導の実施の流れ	P 12

【序章】計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的

わが国では、高齢化が進むとともに食事等生活習慣の変化から生活習慣病が増加しています。生活習慣病は、死亡原因の6割となり、国民医療費の3割を占めている状況です。

こうした中、平成20年から国が医療保険者に対し、糖尿病等の生活習慣病を「予防」することに着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施を義務付けたことを受け、当市では、第一期（平成20年度から平成24年度）及び第二期（平成25年度から平成29年度）特定健康診査等実施計画を策定し、特定健康診査等の事業を実施してきました。

生活習慣病予防の必要性については、社会的に認知されていますが、特定健康診査等の実施率は目標とは依然乖離があり、更なる実施率の向上に向けた取り組みが必要です。

第二期特定健康診査等実施計画の結果を振り返り、被保険者の健康の保持・改善に向けてより効果的な特定健康診査及び特定保健指導を実施するため、第三期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 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

生活習慣病の発症は、内臓脂肪型肥満が共通の要因として考えられています。さらに、高血糖、脂質異常、高血圧等が合併すると虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。これらの発症リスクは、内臓脂肪を減少させることで低減できると考えられています。

また、内臓脂肪型肥満は予防可能であり、血糖、血圧等のコントロールにより疾患の進行や重症化を防ぐことができるものです。

この内臓脂肪型症候群（メタボリックシンドローム）の概念に着目することにより、疾患に至る原因等をデータで示すことができるため、健診受診者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ます。

3. 計画の位置付け

この実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健康診査等基本指針に則して策定し、「第2期けんこう北秋田21計画」「北秋田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」との整合性を図ります。

4. 計画の期間

この計画の期間は、平成30年度から平成35年度とします。

なお、第一期及び第二期は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画等が見直されたことを踏まえ、第三期からは6年1期として策定します。

5. 人口、被保険者数、医療費上位疾病の推移

年々人口は減ってきており、それに伴い、国民健康保険被保険者数も減っています。人口に占める年少人口（0歳～14歳）と生産年齢人口（15歳～64歳）の割合が低くなっており、老年人口（65歳以上）の割合が高くなってきています。国保被保険者においても同様の傾向にあります。

医療費が多くかかっている疾病では、生活習慣病である糖尿病と高血圧症が上位を占める状態が続いています。

◆人口構成概要

人口(割合)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総数	35,117人	34,533人	33,912人	33,108人	32,576人
年少人口	3,179人(9.0%)	3,055人(8.8%)	2,925人(8.6%)	2,831人(8.6%)	2,761人(8.5%)
生産年齢人口	18,457人(52.5%)	17,832人(51.6%)	17,205人(50.7%)	16,548人(50.0%)	16,075人(49.3%)
老年人口	13,541人(38.5%)	13,646人(39.5%)	13,782人(40.6%)	13,729人(41.1%)	13,740人(42.2%)

※市医療健康課調べ

◆被保険者数の推移

被保険者数	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
被保険者	9,004人	8,634人	8,292人	7,845人	7,470人
39歳以下	1,294人	1,220人	1,113人	974人	904人
40～64歳	3,522人	3,229人	2,934人	2,697人	2,405人
65歳以上	4,188人	4,185人	4,245人	4,174人	4,161人

※国保データベースシステム

◆医療費上位疾病の推移（入院＋外来）

順位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
1	高血圧症	統合失調症	統合失調症	統合失調症	統合失調症
2	統合失調症	高血圧症	高血圧症	糖尿病	糖尿病
3	糖尿病	糖尿病	糖尿病	高血圧症	高血圧症
4	関節疾患	慢性腎不全	慢性腎不全	肺がん	肺がん
5	慢性腎不全	関節疾患	関節疾患	慢性腎不全	不整脈

※国保データベースシステム

【第1章】第二期計画の評価

1 目標達成状況と評価

(1) 特定健康診査受診率

第二期における特定健診受診率の最終目標は、国が示した60%としていましたが、計画最終年度の29年度は、27.8%と未達成に終わりました。（表1）

男女別でみると、男女とも40代50代の受診率が、低い傾向にあります。（表2）

（表1）

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受診率	目標値	30.0%	35.0%	40.0%	50.0%	60.0%
	実績値	29.1%	30.0%	28.0%	27.9%	27.8%
特定健診対象者数		6,990人	6,704人	6,443人	6,186人	5,957人
特定健診受診者数		2,031人	2,009人	1,807人	1,724人	1,656人

※国保データベースシステム

（表2）

（単位：人、%）

性別・年齢		25年度			26年度			27年度			28年度			29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	①	②	③
男性	40～44	151	17	11.3	147	16	10.9	133	23	17.3	136	20	14.7	126	17	13.5
	45～49	153	13	8.5	142	26	18.3	127	13	10.2	129	11	8.5	138	18	13.0
	50～54	205	38	18.5	197	34	17.3	199	29	14.6	174	27	15.5	162	19	11.7
	55～59	304	45	14.8	259	42	16.2	222	33	14.9	234	41	17.5	207	44	21.3
	60～64	697	160	23.0	622	155	24.9	543	142	26.2	472	111	23.5	412	103	25.0
	65～69	922	269	29.2	930	284	30.5	1,022	276	27.0	1,028	286	27.8	950	264	27.8
	70～74	933	306	32.8	953	299	31.4	867	266	30.7	824	262	31.8	881	260	29.5
	計	3,365	848	25.2	3,250	856	26.3	3,113	782	25.1	2,997	758	25.3	2,876	725	25.2
女性	40～44	109	18	16.5	106	13	12.2	96	8	8.3	77	11	14.3	73	7	9.6
	45～49	101	20	19.8	106	22	20.8	100	25	25.0	113	17	15.0	107	19	17.8
	50～54	167	28	16.8	143	25	17.5	131	24	18.3	110	21	19.1	89	15	16.9
	55～59	279	63	22.6	252	47	18.7	229	52	22.7	220	49	22.3	215	45	20.9
	60～64	778	241	31.0	683	228	33.4	625	192	30.7	556	163	29.3	476	143	30.0
	65～69	1,071	404	37.7	1,094	412	37.7	1,150	395	34.4	1,112	383	34.1	1,060	361	34.1
	70～74	1,120	409	36.5	1,070	406	37.9	999	329	32.9	991	322	32.5	1,061	341	32.1
	計	3,625	1,183	32.6	3,454	1,153	33.4	3,330	1,025	30.8	3,189	966	30.3	3,081	931	30.2

※国保データベースシステム

(2) 特定健康診査受診率向上の取り組み

①ホリデー健診（土曜日設定）

平日、仕事で受診が難しい世代を対象に、旧町単位の各保健センターで実施しました。

②受診勧奨

以下の取り組みにより受診の勧奨を行いました。

- ア) 広報・「健康ガイド」の世帯配布による健診の案内
- イ) 特定健診スタート年齢の40歳を対象に勧奨通知を配布
- ウ) 地域保健活動時における受診勧奨
- エ) 未受診者向け追加健診設定
- オ) 国保加入時におけるパンフレットの配布

(3) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、平成29年度は指導に積極的に参加できる方にしたところ、22.8%と低下しました。対象者の中には仕事をしている方も多く、時間が取れないとの理由で特定保健指導を受けない方も多くなっています。

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
目標値	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
実績値	47.5%	61.8%	50.7%	49.3%	22.8%

◆特定保健指導の状況

区分	対象者数	積極的支援		動機付け支援		終了者数	
		対象者	利用者	対象者	利用者		
25年度	261人	70人	32人	191人	92人	124人	47.5%
26年度	251人	57人	27人	194人	128人	155人	61.8%
27年度	225人	54人	15人	171人	99人	114人	50.7%
28年度	229人	44人	21人	185人	92人	113人	49.3%
29年度	241人	40人	7人	201人	48人	55人	22.8%

※積極的支援、動機付け支援の対象要件は、9ページ参照

※市医療健康課調べ

◆内臓脂肪症候群・予備群の状況

区分	特定健診		メタボリックシンドローム			
	対象者	受診者	基準該当		予備群	
			人数	割合	人数	割合
25年度	6,990人	2,031人	365人	18.0%	222人	10.9%
26年度	6,704人	2,009人	364人	18.1%	243人	12.1%
27年度	6,443人	1,807人	291人	16.1%	197人	10.9%
28年度	6,186人	1,724人	328人	19.0%	194人	11.3%
29年度	5,957人	1,656人	318人	19.2%	206人	12.4%

※国保データベースシステム

※メタボリックシンドロームは、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で下記①から③のリスクが2つ以上の場合に基準該当、1つの場合に予備群となります。

- ①血糖 空腹時血糖が110mg/dl以上またはHbA1c6.0%以上
- ②脂質 中性脂肪が150mg/dl以上またはHDLコレステロールが40mg/dl未満
- ③血压 収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上

(4) 特定保健指導率向上の取り組み

- ・特定保健指導対象者に対し、特定健診結果説明会と同時に特定保健指導(初回指導)を実施し、特定保健指導参加者の増加をめざしました。
- ・特定保健指導対象者に向けた運動指導、栄養指導等サポートメニューを設定し、支援しました。

【第2章】第三期計画の目標

1 計画の目標

第二期特定健診等の実施計画などの評価を踏まえ、厚生労働省は、第三期では「特定健診の受診率の向上」はもちろんのこと「特定保健指導の実施率向上」を重要課題として位置付けています。当市でも引き続き特定健診の受診率と特定保健指導の利用率の向上に取り組めます。

2 数値目標

市国民健康保険における各年度受診率の目標値を以下のとおりとします。

◆特定健診の目標値（32年度は、データヘルス計画値）

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健診受診率	29.0%	30.0%	30.0%	33.0%	34.0%	35.0%
特定健診対象者数推計	5,720人	5,490人	5,270人	5,060人	4,855人	4,660人
特定健診受診者数推計	1,660人	1,650人	1,580人	1,670人	1,650人	1,630人

◆特定保健指導の目標値

区 分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定保健指導率	50.0%	55.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
特定保健指導対象者数推計	230人	225人	220人	230人	225人	225人
特定保健指導受診者数推計	115人	125人	130人	140人	135人	135人

【第3章】特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健診

- (1) 受診しやすい体制にするため、集団健診及び個別健診(医療機関における健診)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

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てします。

- (3) 実施場所

健診は、被保険者が身近な場所で受診できるよう配慮し、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	うえだクリニック	たむら内科クリニック
国民健康保険合川診療所	遠藤クリニック	津谷内科
市立阿仁診療所	児玉内科クリニック	奈良医院
市立米内沢診療所	近藤医院	盛岡外科医院

- (4) 実施項目

基本項目	問診・質問票	服薬歴・喫煙歴等
	身体計測	身長・体重・BMI・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
	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/詳細項目	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、10 月	秋田県総合保健事業団、北秋田市民病院
人間ドック	5 月～11 月	北秋田市民病院、秋田県総合保健センター
個別健診	4 月～12 月	市内12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」の委託基準に準拠するものとする。

(7) 周知方法

対象者全員に対し成人検診受診券（受診券を兼ねる）及び健診日程表を世帯毎に送付し、特定健康診査・がん検診の受診を促します。

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

健診結果を基に、特定保健指導対象者に特定保健指導「脱メタボ教室」の案内を送付します。初回指導の際に、健診結果の説明を行います。

積極的支援対象者は個別指導、動機付け支援対象者はグループ指導を基本とし、対象者の状況に応じて家庭訪問等での個別指導を行います。

3 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、年々低下傾向にあり、40歳から50歳代の受診率が低いことが課題としてあげられます。また、健診未受診者の中には、生活習慣病で治療中の方も多く、かかりつけ医の協力を得て治療中の方の情報提供を受け受診率向上を図ります。

《実施事業》

1. 特定健診スタート年齢である40歳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. 治療中の方の情報提供の実施
4. 未受診者向けに秋の追加健診の実施
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
7. 個人の意識変容に対する取り組みとして
 - ・「自分測定日」（体組成測定）の積極的利用に向けた周知を行う
 - ・国保担当の各種通知用封筒に健康標語等を載せることで健康意識高揚に繋げる

(2) 特定保健指導の課題と対策

過去に特定保健指導を実施したが、保健指導レベルが改善せず繰り返し対象者になる場合が多いことから、これまでの経過を踏まえて、長期的な健康管理を継続していきます。

特定保健指導の対象になっても、なかなか保健指導を受けない「無関心期」の対象者に対しては、行動変容に対する意識の変化を目指した、健診結果の説明・情報提供を実施します。

《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
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (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 $\text{BMI} \geq 25$	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			

追加リスクカウントの基準（※メタボリックシンドロームの基準該当と異なる）

①血 糖 空腹時血糖100mg/dl以上 またはHbA1c5.6%（NGSP値）以上

②脂 質 中性脂肪150mg/dl以上 またはHDLコレステロールが40mg/dl未満

③血 圧 収縮期130mmHg以上 または拡張期85mmHg以上

◆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											
	治療中の方の情報提供											
	健診結果通知											
	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合会へ提出します。

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状況について、進行管理及び評価を行い北秋田市国民健康保険運営協議会へ毎年報告します。

より実効性の高いものとしていくため、北秋田市データヘルス計画第一期終了の32年度に、中間評価を実施し見直します。

2 評価の方法

(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29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

事業の実施状況と計画内容を比較し、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。

2. がん検診等との同等実施と健診方式

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

3. 未受診者対策及び連携について

未受診者に対し、秋の追加健診・医療機関での個別健診の勧奨を実施します。

治療中の方への特定健診受診勧奨や、検査データの情報提供等、かかりつけ医との連携を強化します。

