第三期真岡市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

平成３０年３月

目　　　次

序　章　計画策定にあたって
　１　背景及び目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
　２　特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
　３　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　４　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３

第１章　真岡市国民健康保険医療費の現状
　１　真岡市国民健康保険における診療件数及び総医療費の年次変化・・・・・・・・・・・・・・・・・４
　２　40 歳以上 75 歳未満の男女別、入外別診療件数及び総医療費及び
　　　メタボリックシンドロームが起因と考えられる疾病の診療件数及び総医療費・・・・・・・・・・５
　３　特定健康診査第二期計画における評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

第２章　特定健康診査等の実施
　１　特定健康診査から特定保健指導の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
　２　達成しようとする目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
　３　対象者・・・９
　４　実施場所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
　５　実施内容等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
　６　外部委託・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
　７　周知・案内方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
　８　事業者が行う健康診査等による健康診査データの収集方法・・・・・・・・・・・・・・・・１４
　９　代行機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
１０　年間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５

第３章　個人情報の保護
　１　基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
　２　記録の保存方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
　３　記録の保存年限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

第４章　特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

第５章　特定健康診査等実施計画の評価・見直し
　１　計画の評価について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
　２　計画の見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

第６章　その他の必要事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

序章　計画策定にあたって

１　背景及び目的

わが国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を確立し、世界有数の平均寿命や高い医療水準を達成してきました。しかし、高齢化の急速な進展と生活習慣病の増加により、これが死亡原因の約６割を占め、医療費の占める割合も約１／３に至ることから生活習慣病対策が必要となってきました。

このような状況に対応するため国は、平成１８年６月に医療制度改革を行い、この一環として高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）により、医療保険者ごとに４０歳から７４歳までの被保険者に対する生活習慣病を中心とした疾病の予防を重視した特定健康診査と特定保健指導を実施することを義務付けました。

こうした背景を踏まえ、本市においても平成２０年４月から国民健康保険の被保険者に対し、真岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査と特定保健指導を実施してきました。

本計画は、平成２５年度から平成２９年度を計画期間とする「第二期計画」が終了することから、第二期における特定健康診査と特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、糖尿病等生活習慣病の発症予防、早期発見、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２０１８（平成３０）年度から２０２３年度を計画期間とする「第三期真岡市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「計画」という。）を策定するものです。

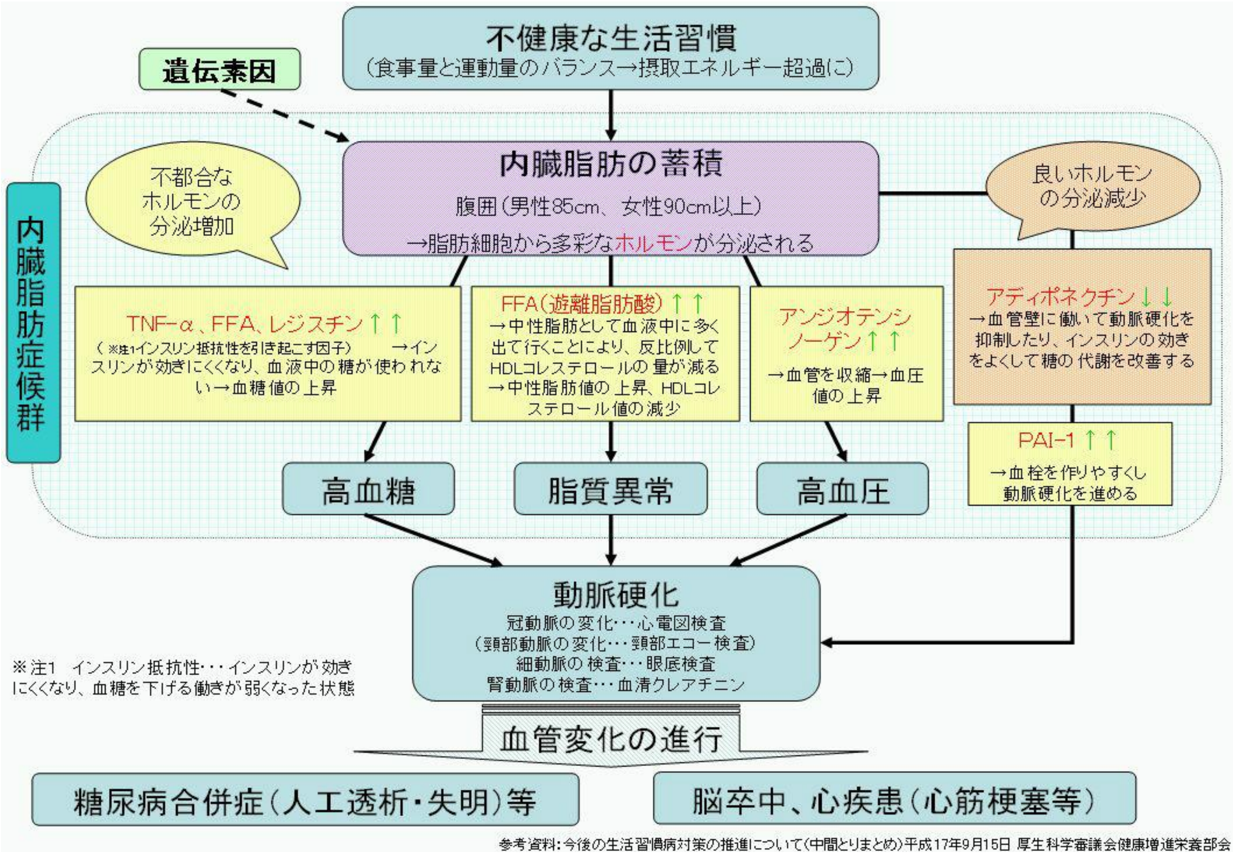
２　特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

この計画で言う特定健康診査とは、糖尿病等の生活習慣病の発症原因とされる内臓脂肪型肥満に着目した検査項目による健康診査をいいます。

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、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目し生活習慣を改善す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なうものです。

特定保健指導は、特定健康診査の受診結果により、生活習慣の改善の必要がある者に対し、自らが生活習慣改善の必要性を理解し行動目標を設定し実行できるよう、専門知識及び技術を有する者が行なう保健指導をいいます。

メタボリックシンドロームのメカニズム



３　計画策定の趣旨

本計画は、「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、真岡市国民健康保険が定める計画であります。

また、本計画は「第１１次市勢発展長期計画及び増補版」を上位計画とし、「ＪＵＮＰ　ＵＰ　もおか」、そして「だれもが“わくわく”する街づくり」を目指し、「真岡市健康２１プラン（２期計画)」「真岡市国民健康保険データヘルス計画」とも整合性を図るものとします。

４．計画の期間

この計画の期間は、２０１８（平成３０）年度から２０２３年度までの６年間とします。

第１章　真岡市国民健康保険医療費の現状

１　真岡市国民健康保険における診療件数及び総医療費の年次変化

真岡市国民健康保険の診療報酬明細書（レセプト）によると、診察件数は、平成 23 年に年間 365,551 件、平成 28 年は 388,668 件であり、5 年間で 23,117 件増加しました。

総医療費については、平成 23 年は約 65 億 3 千万円、平成 28 年は約 69 億 6 千万円であり、約 4 億 3 千万円の増加となっています。診療件数、総医療費、一人当たり医療費とも年度によって伸び率は違いますが概ね右肩上がりで推移しています。

平成２３年度から平成２８年度の年間診療件数、総医療費、一人当たり医療費とその伸び率

	平成 ２３年度	平成 ２４年度	平成 ２５年度	平成 ２６年度	平成 ２７年度	平成 ２８年度
診療件数（件）	365,551	376,444	381,516	388,280	392,567	388,668
前年伸び率（%）	2.0	3.0	1.3	1.8	1.1	△1.0
総医療費（千円）	6,528,909	6,760,278	6,832,006	7,065,781	7,119,421	6,962,308
前年伸び率（%）	3.8	3.5	1.1	3.4	0.8	△2.2
一人当たり医療費(円)	254,926	267,763	275,151	289,510	299,362	303,540
前年伸び率（%）	5.1	5.0	2.8	5.2	3.4	1.4

出典：事業概要報告書

２　４０歳以上７５歳未満の男女別、入外別診療件数及び総医療費

平成 29 年 5 月診療分の真岡市国民健康保険の診療報酬明細書（レセプト）を男女別、入院・外来別に見てみると、診療件数では、入院は男が多く、外来では女性が多くなっており、総医療費については、入院、外来ともに男性が多くなっています。

平成２９年５月における４０歳以上７５歳未満の診療状況

	入　院			外　来			入院＋外来		
	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計
診療件数	214	126	340	6,168	6,954	13,122	6,382	7,080	13,462
総医療費（千円）	126,901	66,531	193,432	91,499	84,440	175,939	218,400	150,971	369,371

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム

メタボリックシンドロームが起因と考えられる糖尿病、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、脳梗塞、脳動脈硬化（症）、等についての診療件数、総医療費は、それぞれ全体の 37.0%、27.0%を占めています。

平成２９年５月におけるメタボリックシンドローム関与疾病の医療状況

	入　院			外　来			入院＋外来		
	男性	女性	小計	男性	女性	小計	男性	女性	小計
診療件数	14	3	17	2,550	2,417	4,967	2,564	2,420	4,984
総医療費（千円）	7,056	1,623	8,679	49,032	42,038	91,070	56,088	43,661	99,749

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム

３　特定健康診査第二期計画における評価

（１）特定健康診査の実施率

平成 25 年度は目標値を上回りましたが、その後は目標値を下回っています。全体的に増加傾向にありますが、目標値からはかなりの開きがある状態です。

○特定健康診査の実施率　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位:%）

	平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
目　標	36.0	42.0	48.0	54.0	60.0
実　績	38.4	39.9	41.6	42.4	-

出典：実績値は法定報告

年代・性別でみると、特に 40 代・50 代の男性の受診率が低く、年齢があがるにつれて受診率が高くなっています。また、70 代を除いて男性は女性より受診率が低い状況です。

40 代・50 代の働き盛りの世代では、で自分の健康に自信があり、かつ多忙な年代であることから、受診行動がとりにくいと考えます。今後は未受診理由を明らかにして、効果的な健診受診の啓蒙活動を積極的に展開していく必要があります。

出典：法定報告より算出

（２）特定保健指導の実施率

平成 27 年度までは増加傾向にありますが、平成 28 年度は前年度を下回っています。全体的に目標値からはかなりの開きがある状態です。

○特定保健指導の実施率　（単位：%）

	平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
目　標	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0
実　績	31.9	41.3	46.9	41.6	－

出典：実績値は法定報告

（３）メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の該当率と減少率

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の該当率と減少率は、ほぼ減少傾向にあります。

○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（対２０年度比）　（単位：%）

	平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
目　標	－	－	－	－	25.0
該当率	14.8	13.8	12.6	12.9	－
減少率	－	△0.28	△0.23	△0.15	－

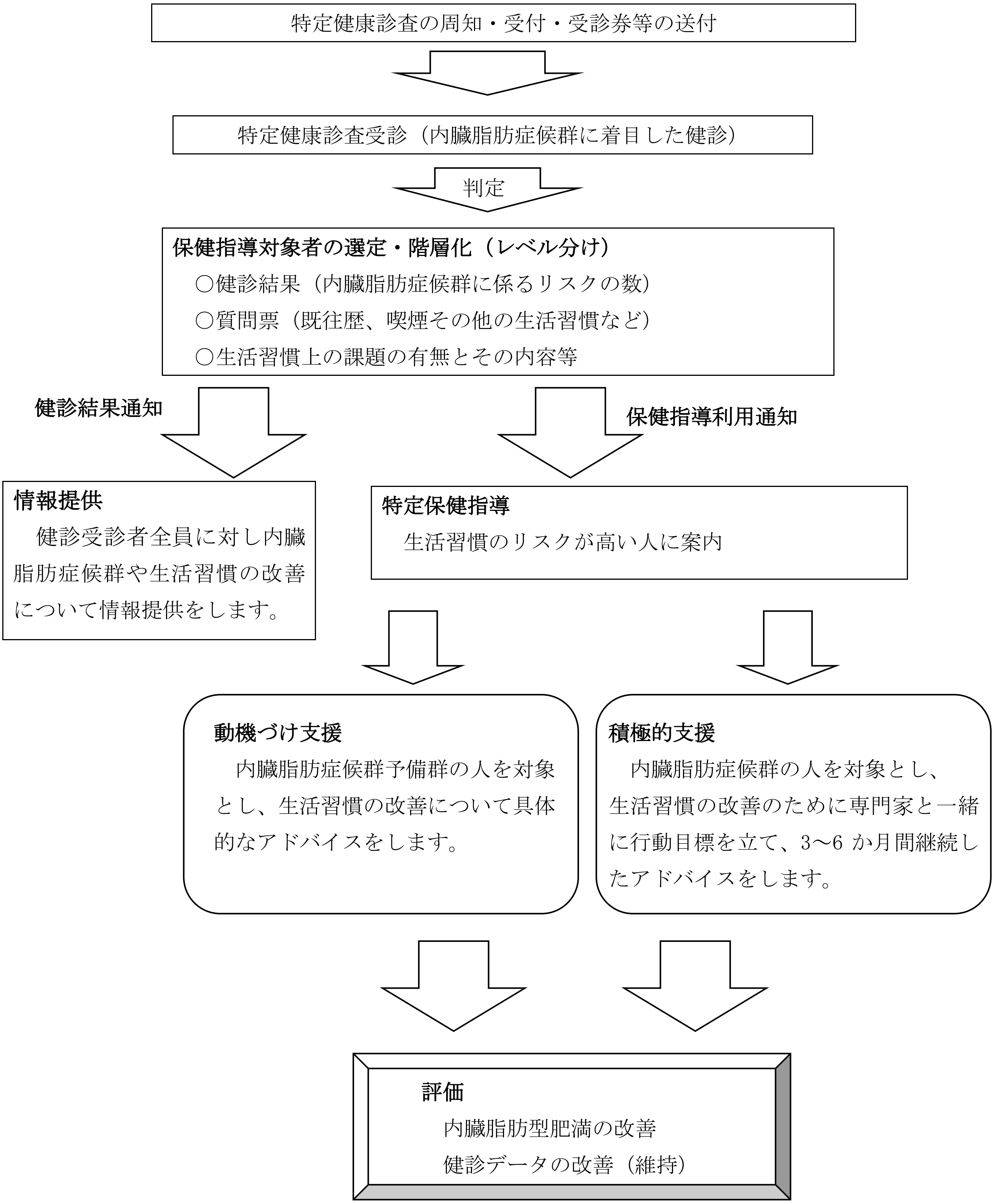
出典：法定報告より算出

該当率＝特定保健指導対象者数／特定健康診査受診者数
減少率＝１－当該年度の特定保健指導対象者数／基準年度の特定保健指導対象者数

第２章　特定健康診査等の実施

１　特定健康診査から特定保健指導の流れ

特定健康診査から特定保健指導の流れについては、次のとおりです。



２　達成しようとする目標

２０２３年度における目標とする実施率は、特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準に基づき、特定健康診査実施率の目標値を６０％、特定保健指導実施率の目標値を６０％とします。

また、２０２３年度において、２００８（平成２０）年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の２５％減少を目標とします。

（単位：％）

区　　　　分	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定健康診査実施率	47.6	49.6	52.2	54.8	57.4	60.0
特定保健指導実施率	52.9	54.9	56.2	57.5	58.8	60.0
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率						25.0 （20 年度対比）

（注）「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率」は、第二期計画では内科系８学会の基準によるものとしていたが、特定健康指導対象者の減少率とする。

３　対象者

（１）特定健康診査

真岡市国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に４０～７４歳となる方で、当該実施年度の一年間を通じて加入している方（年度途中での加入・脱退等異動のない方）を対象に実施します。

なお、妊娠中の方、海外在住の方、長期入院の方、人間ドック等を受診された方、職場で健康診査を受ける機会のある方については、対象者から除外となります。

各年度における対象者数及び受診者数の見込みは次表のとおりです。

区　　　　分	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定健康診査対象者数（人）	14,623	14,361	14,103	13,849	13,601	13,356
特定健康診査実施率（%）	47.6	49.6	52.2	54.8	57.4	60.0
特定健康診査受診者数（人）	6,961	7,123	7,362	7,589	7,807	8,014

（２）特定保健指導

特定健康診査の結果、腹囲・血糖・脂質・血圧等が所定の値を超える方を対象とします。

階層化の基準は、次表のとおりです。

<table>
<tr><th rowspan="2">腹　囲</th><th>追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対　　　象</th></tr>
<tr><th>①血糖 ②脂質 ③血圧</th><th>４０～６４歳</th><th>６５～７４歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧８５cm（男性）
≧９０cm（女性）</td><td>２つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機づけ支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">１つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
ＢＭＩ≧２５</td><td>３つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機づけ支援</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td></td></tr>
<tr><td>１つ該当</td><td></td><td></td></tr>
</table>

（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。

各年度における特定保健指導対象者数の見込みは次表のとおりです。

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
特定健康診査受診者数（人）	6,961	7,123	7,362	7,589	7,807	8,014
保健指導対象者数（人）	814	791	773	751	726	697
特定保健指導実施率（%）	52.9	54.9	56.2	57.5	58.8	60.0
実施者数（人）	431	434	434	432	427	418
動機付け支援対象者数（人）	547	531	519	505	488	468
実施者数（人）	276	268	262	254	246	236
積極的支援対象者数（人）	267	260	254	246	238	229
実施者数（人）	155	166	172	178	181	182

４　実施場所

（１）特定健康診査

集団健康診査は、真岡市総合福祉保健センター及び各地区の公民館分館等で実施します。

（２）特定保健指導

動機付け支援、積極的支援とも真岡市総合福祉保健センター及び各地区の公民館分館等で実施します。

５　実施内容等

（１）特定健康診査

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、この該当者及び予備群を減少させるための保健指導を必要とする方を的確に抽出するために行い、健診項目は、「基本的な健康診査項目」と「詳細な健康診査の項目」となります。

①実施時期

４月から１月に実施します。

②基本的な健診項目（特定健康診査の対象者全員が実施）

項目	備考
既往歴の調査	服薬暦及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMI が 20 未満の者、もしくは BMI が 22Kg/㎡未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
ＢＭＩの測定	ＢＭＩ＝体重(Kg)÷身長(m)の２乗
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミックオキサロアセチックトランスアミナーゼ（ＧＯＴ（ＡＳＴ）） 血清グルタミックピルビックトランスアミナーゼ（ＧＰＴ（ＡＬＴ）） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（γ―ＧＴＰ）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（ＨＤＬコレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（ＬＤＬコレステロール）の量 中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合、ＬＤＬコレステロールに代えて、Non－HDL コレステロールの測定でも可
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンＡ1c(ＨｂＡ1c)、やむを得ない場合には随時血糖
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

③詳細な健診の項目（医師の診断に基づき実施）

追加項目	実施できる条件（判断基準）
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査（12 誘導心電図）	当該年度の特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 又は問診等で不整脈が疑われる者

<table>
<tr><td>眼底検査</td><td>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
<table><tr><td>血圧</td><td>収縮期140mmHg以上又は拡張期90mmHg以上</td></tr><tr><td>血糖</td><td>空腹時血糖値が126mg/dl以上ＨｂＡ1c(NGSP値)6.5％以上又は随時血糖値が126mg/dl以上</td></tr></table>ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。</td></tr>
<tr><td>血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）</td><td>当該年度の特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
<table><tr><td>血圧</td><td>収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上</td></tr><tr><td>血糖</td><td>空腹時血糖値が100mg/dl以上ＨｂＡ1c(NGSP値)5.6％以上又は随時血糖値が100mg/dl以上</td></tr></table></td></tr>
</table>

④受診結果

受診結果は、市から通知いたします。医療機関への受診が必要と判断された方には受診勧奨します。受診した方全員に、生活習慣病に関する理解を深めるための情報や個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供します。

（２）特定保健指導

特定保健指導は、「動機づけ支援」と「積極的支援」の対象となった方に対して実施します。

また、対象となった方が自分の健康に関する自己管理ができることを目的に、生活習慣を改善するための行動目標を設定し、実践できるよう支援します。

①実施時期

特定健康診査結果に基づき、随時実施します。

②特定保健指導対象者の選定基準

特定健康診査の結果から、

・腹囲が男性 85 ㎝以上、女性 90 ㎝以上の方

・腹囲が男性 85 ㎝未満、女性 90 ㎝未満の方でＢＭＩが 25 以上の方のうち、

血糖（空腹時血糖 100mg/dl 以上、ＨｂＡ1c5.2％以上）

脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、ＨＤＬコレステロール 40mg/dl 未満）

血圧（収縮期血圧 130mmＨg、拡張期血圧 85mmＨg 以上）

に該当する方（糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を使用している方を除く）を選定します。

また、第２章特定健康診査等の実施　３対象者　（２）特定保健指導の階層化の基準（８頁）により、「動機づけ支援」の対象者か「積極的支援」の対象者かを選定します。

③動機づけ支援

特定健康診査の結果から、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組を積極的行うことができるようになることを目的とします。

原則１回の面接により、対象者とともに生活習慣改善のための行動目標・行動計画を作成し、６か月後に行動目標の達成度や身体状況（腹囲、体重、血圧）、生活習慣（食生活、運動、喫煙）等による変化について評価を行います。

④積極的支援

特定健康診査の結果から、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組を継続的に行うことを目的とします。

初回面接時において、対象者とともに生活習慣改善のための行動目標・行動計画を作成し、対象者が生活習慣改善のため主体的に行動計画に取組めるよう３か月以上行動目標継続に向けて支援し、６か月後に行動目標の達成度や身体状況（腹囲、体重、血圧）、生活習慣（食生活、運動、喫煙）等による変化について評価を行います。

6　外部委託

（1）特定健康診査

特定健康診査については、健診業務を国が定める委託基準を満たしている健診機関等に委託し、申込受付事務等は市が行います。

（2）特定保健指導

積極的支援については、市が実施します。

動機づけ支援については、特定保健指導業務を国が定める委託基準を満たしている特定保健指導機関に委託します。

7　周知・案内方法

（1）特定健康診査

特定健康診査の実施日程を市の広報やホームページ、国保だよりへの掲載、官公庁や民間企業でのポスター掲示、地域組織や他保険者との連携等により積極的に対象者への周知を図り、年度当初に該当年度の特定健康診査の日程表を国民健康保険加入全世帯への配布、対象者へのハガキによる案内等、個別勧奨も積極的に行います。また、夜間でも利用できる利便性の高さと受付業務の削減にもつながるインターネット予約を実施します。

特定健康診査を申し込まれた方へは、問診票等と受診券を送付します。受診の際は、受診券のほかに被保険者証（保険証）の提示が必要となります。

（2）特定保健指導

特定保健指導の対象者に対して、個人ごとの利用券および案内通知を送付し、特定保健指導の実施を案内します。

8　事業者が行う健康診査等による健康診査データの収集方法

「労働安全衛生法」に基づく事業主健康診査等を受診した方の結果については、本人の同意のうえ、事業主に対して、その方の健康診査データを磁気媒体等により提供いただくよう依頼します。

9　代行機関

特定健康診査・特定保健指導の費用決済や受診データの確認に関わる事務負担を軽減するため、栃木県国民健康保険団体連合会を代行機関として利用いたします。

１０　年間スケジュール

第３章　個人情報の保護

１　基本的な考え方

特定健康診査や特定保健指導で得られる個人情報に関しては、「個人情報の保護に関する法律」及び「真岡市個人情報保護条例」等に基づき適切な管理を行うものとし、職員の守秘義務について、「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に定める規定等の周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導等を外部に委託する際は、個人情報の厳格な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定め、契約遵守状況を管理していきます。

２　記録の保存方法

特定健康診査等の記録は、国が定める電子的標準様式により作成し、栃木県国民健康保険団体連合会に提出され、データベースの形で保管されます。

３　記録の保存年限

特定健診等の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から５年間保管します。

ただし、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管します。

なお、保存期間満了後は、６年分の記録を被保険者の求めに応じて提供し、自己の健康づくりに役立つようにいたします。

第４章　特定健康診査等実施計画の公表・周知

実施計画については、策定後あるいは見直しを行ったときはその都度、ホームページで公表いたします。

また、特定健康診査等を実施する趣旨の周知には、市の広報誌に掲載し普及啓発に努めるほか、ちらしを作成し、関係機関、関係団体等へ配布を予定しております。

第５章　特定健康診査等実施計画の評価・見直し

１　計画の評価について

特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率について、目標値の達成状況を毎年度評価を行います。　なお、計画期間終了後には最終評価を併せて行います。

２　計画の見直しについて

計画の見直しについては、適時、真岡市国民健康保険運営協議会に諮るものとします。

第６章　その他の必要事項

被保険者の利便性を考慮して、がん検診及び７５歳以上の健康診査を特定健康診査と同時に実施いたします。