

# 新見市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

【 平成25年度 ～ 平成29年度 】

(H28年3月修正版)

平成25年3月

岡山県新見市

## 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・・・・・・・・・・・・・・・・	5
第2章	特定健康診査及び特定保健指導の対象者数・・・・・・・・	6
第3章	特定健康診査及び特定保健指導の実施方法・・・・・・・・	8
第4章	個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・	11
第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・	12
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・	12
第7章	その他・・・・・・・・・・・・・・・・	12

## 序章 計画策定にあたって

### 1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、現在医療保険制度は急速な少子高齢化、経済の低成長、医療費の増大など様々な環境の変化による課題に直面しています。なかでも医療費は所得の伸びを上回る勢いで伸び続けており、医療保険財政は危機的な状況に陥っています。誰もが安心して医療を受けられる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、医療費の過度な増加に歯止めをかけることが必要となっています。

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。生活習慣病は死亡原因の約6割を占めるとともに、医療費における割合も約3割となっていることから、生活習慣の改善による予防対策を進めて生活習慣病の発症を未然に防ぐことができれば、生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びを抑制することが可能となります。

そこで、生活習慣病の発症に大きく関与しているメタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せ持つ状態。）に着目した特定健康診査及び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「高確法」という。）により平成20年度から各医療保険者に義務づけられました。メタボリックシンドロームになると、生活習慣病の発症や重症化によって虚血性心疾患や脳血管疾患等へ進行する確率が急激に上昇します。しかし早い段階であれば医療の必要性が低く、保健指導での対応が有効であるため、早期に介入して運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことで、生活習慣病の発症や重症化のリスクを抑えることが可能です。特定健康診査は個別疾患の早期発見・早期治療という目的に加え、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍を抽出することを目的としており、特定健康診査の結果メタボリックシンドローム該当者及び予備軍とされた者には生活習慣の改善を促す特定保健指導を実施します。また、高血糖、高血圧、脂質異常などの危険因子のうち、薬で一つの数値が改善されても他の危険因子は改善されませんが、生活習慣を改善し内臓脂肪を減らすことができれば危険因子の全てを改善することができるため、治療中の者についてもその有用性は高く、積極的な受診が求められます。

本計画は高確法第19条に基づき、特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項、特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標、並びに特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項を定めるものです。この計画は5年を1期として策定しており、第2期は平成25年度から平成29年度までとなります。

## 2 新見市国民健康保険の現状と課題

### (1) 被保険者の状況

新見市の人口は33,269人（平成24年3月末現在）で、国保被保険者は7,633人（平成24年3月末現在）です。このうち特定健康診査等の対象者となる40歳以上75歳未満の被保険者は6,320人で、被保険者全体の約83%となっています。

#### <年齢構成>

年齢	0～14歳	15～29歳	30～44歳	45～59歳	60～74歳	計
人数	342人	565人	632人	1,129人	4,965人	7,633人

受療が増え始める高齢期の被保険者が圧倒的に多い構成となっています。

### (2) 医療費の推移

医療費の推移を見ると、下表のとおり、年々増加しています。

区分 年度	医療給付 費用額	被保険者年間 平均人数	一人当たりの 医療費
平成21年度	3,052,308,875円	8,339人	366,028円
平成22年度	3,123,938,868円	8,068人	387,201円
平成23年度	3,202,783,485円	7,873人	406,806円

### (3) 医療費の内訳

平成23年5月診療分の疾病分類別統計によると、受診件数順、医療費順ともに上位5位以内に生活習慣病とされる疾患が含まれています。

#### <受診件数順>

順位	疾患名	受診件数	割合
1	高血圧性の疾患	1,319件	18.1%
2	歯の疾患	1,014件	13.9%
3	糖尿病等	813件	11.2%
4	視器疾患	458件	6.3%
5	精神障害	363件	5.0%
以下	その他	3,320件	45.5%
合計		7,287件	100%

#### <医療費順>

順位	疾患名	医療費	割合
1	新生物	27,616千円	13.3%
2	精神障害	24,669千円	11.8%
3	糖尿病等	21,989千円	10.6%
4	循環器系の疾患	21,576千円	10.4%
5	歯の疾患	15,514千円	7.5%
以下	その他	96,840千円	46.4%
合計		208,204千円	100%

### (4) 特定健康診査の実施状況

第1期特定健康診査等実施計画（以下「第1期実施計画」という。）期間の特定健康診査実施率は以下のとおりで、平成20年度及び21年度は目標実施率を達成したものの、実施率は右肩下がりとなっています。

平成23年度法定報告値による県下の状況を見ると、新見市は27市町村中6位、市としては美作市に次いで2位の実施率となっています。

年齢別・性別実施率を見ると、女性に比べて男性の実施率が低く、また、60歳未満の若い世代で特に低くなっています。

平成24年度検診受診者把握事業報告書によると、未受診理由としては20歳代から40歳代までは「時間がなかった」が、50歳代以上では「通院中」が多くなっています。この結果を踏まえると、40歳代以下の方には事前に日程調整がしやすい個別健診または人間ドックの拡充を進めていくこと、50歳代以上の方には通院時に合わせての個別健診受診を勧めていくことが実施率の向上につながると考えられます。

<実施率>

(単位：%)

年 度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標実施率	35.0	40.0	50.0	60.0	65.0
実 績	42.8	41.0	38.9	38.5	—

<県下の状況>

平成23年度法定報告値

(単位：%)

順 位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
市町村	西粟倉村	矢掛町	里庄町	奈義町	美作市	<b>新見市</b>	勝央町	井原市	新庄村	鏡野町
実施率	56.5	54.0	45.9	41.1	40.0	<b>38.5</b>	38.2	36.0	35.7	34.4

<年齢別・性別実施率>

(単位：%)

年 齢	平成22年度			平成23年度		
	男性	女性	計	男性	女性	計
40～44歳	12.1	20.2	16.1	8.5	17.2	12.8
45～49歳	15.1	26.6	20.2	14.4	18.5	16.1
50～54歳	19.5	21.4	20.3	20.5	20.6	20.5
55～59歳	17.9	29.5	23.8	20.2	32.3	26.2
60～64歳	31.6	40.7	36.6	27.5	39.5	34.0
65～69歳	36.2	49.9	43.6	39.6	49.6	45.1
70～74歳	46.0	51.2	48.8	45.3	49.2	47.4
合 計	33.6	43.6	38.9	33.7	42.8	38.5

(5) 特定保健指導の実施状況

第1期実施計画期間の特定保健指導実施率は以下のとおりで、目標実施率の達成は厳しい状況となっています。

平成23年度法定報告値による県下の状況を見ると、新見市は27市町村中8位、市としては井原市に次いで2位の実施率となっています。

年齢別・性別実施率を見ると、特定健康診査と同様女性に比べて男性の実施率が低く、また、動機付け支援に比べて積極的支援の実施率が低くなっています。

対象者は、特定保健指導により生活習慣の改善を実践していたとしても直ちにメタボリックシンドロームが解消するというものではないため、次年度以降も引き続き対象となる確率が高く、対象者が固定化する傾向があります。また、特定保健指導は初回面接から実績評価まで6ヶ月という長期にわたるため、対象者が毎年継続して利用することが期待しにくい状況があります。

新規対象者に対しては、電話や訪問等により特定保健指導の重要性や効能、メリットについて十分な理解を得られるよう個別勧奨を徹底すること、継続利用者に対しては、特定保健指導対象者向けの生活習慣改善サポート体制の拡充などを進めていくことが実施率の向上につながると考えられます。

<実施率>

(単位：%)

年 度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標実施率	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0
実 績	4.2	23.0	10.5	19.2	—

<県下の状況>

平成23年度法定報告値

(単位：%)

順 位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
市町村	久米南町	矢掛町	里庄町	吉備中央町	西粟倉村	井原市	新庄村	新見市	赤磐市	津山市
実施率	100	50.8	40.5	26.0	24.0	23.8	23.1	19.2	18.2	17.9

<年齢別・性別実施率>

平成23年度法定報告値

(単位：%)

年 齢	動機付け支援			積極的支援			合計
	男性	女性	計	男性	女性	計	
40～44歳	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	16.7
45～49歳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50～54歳	0.0	33.3	14.3	0.0	100.0	11.1	12.5
55～59歳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
60～64歳	16.7	17.6	17.4	12.1	40.0	20.8	19.7
65～69歳	15.8	24.1	20.0				20.0
70～74歳	26.2	22.0	24.5				24.5
合 計	19.1	21.8	20.4	9.6	26.9	15.4	19.2

## 第1章 達成しようとする目標

国が定める特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）に示された目標値を踏まえ、平成29年度までに特定健康診査実施率を60%とすること、特定保健指導実施率を60%とすること、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軍の減少率を25%とすることを目標とします。

また、第1期実施計画期間の実績を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導の各年度における目標値を下表のとおりとします。

### <目標実施率>

年 度 項 目	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
	特定健康診査 実 施 率	40%	45%	50%	55%
特定保健指導 実 施 率	30%	40%	50%	55%	60%

### 【参考】

基本指針に示された目標実施率

項 目	全国目標	市町村国保
特定健康診査実施率	70%	60%
特定保健指導実施率	45%	60%
メタボリックシンドローム該当者・予備軍減少率	25%	

## 第2章 特定健康診査及び特定保健指導の対象者数

### 1 特定健康診査

特定健康診査の対象者は実施年度中に40～74歳となる新見市国保被保険者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者のうち、施設入所者等の除外対象者（国の定める実施基準（以下「実施基準」という。）に基づき告示で定める者。）に該当しない者となります。

<対象者数見込>

年 度 項 目	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
	対象者数	6,200人	6,100人	6,000人	5,900人
目標実施率	40%	45%	50%	55%	60%
目標実施者数	2,480人	2,745人	3,000人	3,245人	3,480人

### 2 特定保健指導

特定保健指導の対象者は腹囲が85cm以上の男性もしくは90cm以上の女性、またはBMI指数が25以上の新見市国保被保険者のうち、血糖、脂質、血圧が実施基準に基づき告示で定める値を超える者となります。

また、下表のとおり追加リスクの多少と喫煙歴の有無によって、動機付け支援の対象者が積極的支援の対象者かが異なります。

<動機付け支援・積極的支援の選定基準>

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			あり なし	積極的 支 援	動機付け 支 援
	1つ該当					
上記以外で BMI ≥25	3つ該当			あり なし	積極的 支 援	動機付け 支 援
	2つ該当					
	1つ該当					

※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しています。

<対象者数見込>

年 度 項 目	平成 2 5 年度	平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度
	動機付け支援	268 人	296 人	324 人	350 人
積極的支援	92 人	102 人	111 人	120 人	129 人
対象者合計	360 人	398 人	435 人	470 人	505 人
目標実施率	30 %	40 %	50 %	55 %	60 %
目標実施者数	108 人	160 人	218 人	259 人	303 人

対象者数は特定健康診査の目標受診者数に特定保健指導発生率（平成 2 0 ～ 2 3 年度の実績に基づく発生率の平均で、動機付け支援は 10.8 %、積極的支援は 3.7 %。）を乗じて算出しました。

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1 特定健康診査

#### (1) 実施場所

特定健康診査は効率的な集団健診と、被保険者の利便性が高い個別健診を併用して実施します。

- ①集団健診は市内各会場を巡回して実施します。各会場の名称や所在地等については毎年一覧表を作成して公表します。
- ②個別健診は委託契約を締結している各実施機関において実施します。実施機関の名称や所在地等については毎年一覧表を作成して公表します。

#### (2) 実施項目

実施項目は「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、以下のとおりとします。

##### ①基本的な健診の項目（必須項目）

- ア 質問項目
- イ 身体計測 [身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）]
- ウ 理学的検査 [身体診察]
- エ 血圧測定
- オ 血液化学検査 [中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール]
- カ 肝機能検査 [AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)]
- キ 腎機能検査 [クレアチニン検査]
- ク 血糖検査 [空腹時血糖又は、HbA1c 検査]
- ケ 尿検査 [尿糖、尿蛋白]

##### ②詳細な健診の項目（一定の基準のもと、医師の判断に基づき選択的に実施する項目）

- ア 心電図検査
- イ 眼底検査
- ウ 貧血検査 [赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値]

#### (3) 実施時期

- ①集団健診は8月から10月の間で、新見市が指定した日に実施します。  
具体的な日時については毎年一覧表を作成して公表します。
- ②個別健診は6月から翌年1月までの間で、各医療機関において定める日に実施します。

#### (4) 外部委託の方法

集団健診、個別健診ともに外部委託により実施します。外部委託機関については社会保険診療報酬支払基金に登録されている実施機関で、実施基準に基づき告示で定める基準（以下「外部委託基準」という。）を満たす機関を選定し、契約を締結します。

なお、費用決済や各種データの管理等事務処理代行機関については外部委託基準を満たす機関として岡山県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）を指定し、契約を締結します。

## (5) 周知方法

特定健康診査の周知広報を市報やホームページへの掲載により行います。また、受診方法等についての一覧表を作成し、愛育委員を通じて配布します。対象者には特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）を送付します。

なお、集団健診が終了する10月末現在の未受診者に対しては11月に再度受診勧奨通知を送付し、個別健診の受診を促します。

## (6) 他の健診受診者のデータ収集方法

### ①新見市国保人間ドック（以下「国保ドック」という。）受診者

国保ドック受診者はあわせて特定健康診査も受診したものとみなすこととし、国保ドック受診者募集の広報時及び国保ドック受診決定通知時にその旨を明記します。

国保ドック実施機関は外部委託基準を満たす機関とし、国保ドックの検査項目は特定健康診査の検査項目を包含するものとします。国保ドック実施機関とは特定健康診査実施に係る委託契約も締結し、特定健康診査の検査項目に係る費用は特定健康診査等事業費から支出します。費用決済や各種データの管理等事務処理は通常の特健康診査と同様に、連合会を經由して処理します。

### ② J A健康診断受診者

J A健康診断の受診者には特定健康診査の対象者が多く含まれており、その検査項目は特定健康診査の検査項目を包含するものであるため、J A健康診断の実施主体である阿新農業協同組合及びJ A健康診断実施機関である岡山厚生農業協同組合連合会と契約を締結し、受診者の同意を得た上で健診結果データを受領します。岡山厚生農業協同組合連合会は外部委託基準を満たしており、健診結果データは国が定める特定健康診査標準仕様の電子データで受領するものとし、当該データ作成委託料は岡山厚生農業協同組合連合会に直接支払いとなります。

### ③その他

その他のデータ提供元やデータ受領体制について、引き続きその可能性を検討していくこととします。

## 2 特定保健指導

### (1) 実施場所

特定保健指導は新見市の保健師等による直営方式と、外部委託機関による委託方式により実施します。

①直営方式は保健福祉センター及び各支局等の公共機関で実施します。

②委託方式は委託契約を締結している各実施機関において実施します。

各機関の名称及び所在地等については毎年一覧表を作成して公表します。

### (2) 実施内容

実施内容は「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載されている内容とします。

詳細については「新見市特定保健指導実施要領」に定めます。

### (3) 実施時期

特定保健指導は通年実施します。特定健康診査の受診データが連合会に提出された月の翌月末に特定保健指導対象者が抽出されるため、原則受診月の3ヶ月後に特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）が交付されます。利用券の有効期間は3ヶ月で、対象者は有効期間内に初回面接を受けなければなりません。

### (4) 外部委託の方法

外部委託機関については外部委託基準を満たす機関を選定し、契約を締結します。

特定健診と同様に費用決済や各種データの管理等事務処理代行機関として連合会を指定し、契約を締結します。

### (5) 周知方法

特定保健指導の周知広報を市報やホームページへの掲載により行います。

対象者には利用券及び利用案内を送付します。ただし、利用券の有効期間が3ヶ月で、特定保健指導の実施期間が6ヶ月のため、利用券発行日から9ヶ月以内に75歳に到達する者については除外します。

利用券発行後1ヶ月以内に利用申し込みのなかった者には再度勧奨通知を送付するとともに、電話や訪問等による勧奨を実施します。

## 第4章 個人情報の保護

### 1 記録の保存方法

#### (1) 特定健診等データ管理システムにおける保存

特定健診等の実施にあたっては新見市と連合会をネットワーク回線で接続し、個人情報を含む各種のデータ処理を行うシステム（以下「特定健診等データ管理システム」という。）を活用します。

特定健診等データ管理システムで処理される各種データは連合会のサーバに全て保存され、新見市はウェブブラウザを介してデータの参照、登録、変更、ダウンロード及びアップロードを行います。

データの保存年限は原則5年間とします。ただし、国保資格を喪失した場合は喪失の翌年度末までの保存となります。

#### (2) 地域健康支援システム等における保存

新見市においては特定健診等データ管理システムで保存する特定健診情報を、健康づくり課が管理運用する地域健康支援システム（健康かるて）及び健診データ分析ソフト（マルチマーカー）に引き継いで活用することとします。

健康づくり課におけるデータ利用は特定保健指導の実施及び特定健診等の事業評価等に資する内容に限ることとし、他の保健事業等に利用する場合は必ず市民課長の同意を得ることとします。また、受診者が自身の特定健診情報を他の保健事業等に利用されることを希望しない場合は、その旨申し出る事ができることを受診券交付時に同封する送付文に明記します。

データの保存年限は特定健診管理システムに準じます。

### 2 管理ルールの制定

個人情報の取り扱いについては個人情報の保護に関する法律、新見市個人情報保護条例及びこれらに基づく各種ガイドライン、規則及び要綱等（以下「個人情報関係法令等」という。）を遵守して、適正かつ厳重な管理を行います。

また、国民健康保険法及び高確法に規定されている守秘義務規定（以下「守秘義務規定」という。）を遵守します。

特定健診等を実施する委託機関や特定健診等データ管理システムを運用する連合会、並びに地域健康支援システムを構築するベンダー等その他関係事業者においても個人情報関係法令等及び守秘義務規定を遵守して、必要な個人情報保護対策を講じるよう契約に明記します。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の公表・周知は窓口配布やホームページへの掲載により行います。また、市報等に概要を掲載し、特定健診等を実施する趣旨についての普及啓発に努めます。なお、本計画を変更したときは遅滞なくホームページに掲載し、公表します。

## 第6章 特定健診等実施計画の評価及び見直し

特定健診及び特定保健指導の目標達成状況、実施方法等について、健康づくり課と共に毎年評価を行います。また、毎年の評価の結果を活用し、必要に応じて実施計画の記載内容を見直すこととします。

## 第7章 その他

### 1 他の健診との連携

受診者の利便を図るため、特定健診と健康増進法に基づく各種がん検診や肝炎ウイルス検診が同時に受診できるよう実施体制を整備します。特定健診、がん検診及び肝炎ウイルス検診等の受診方法等について一体的に説明する一覧表を作成し、愛育委員を通じて配布します。

### 2 特定健康診査対象者の拡充について

実施基準に基づく特定健康診査対象者は実施年度中に40～74歳となる新見市国保被保険者で、かつ実施年度の一年間を通じて加入している者であることが条件となります。しかし、新見市においては被保険者の健康保持及び増進の観点から、年度途中の取得者及び喪失者についても受診日において新見市国保の資格を有している限り対象者として扱います。年度途中の資格取得者には資格取得届出日の翌月末に受診券番号が付番され、受診券が交付されます。ただし、12月以降に資格取得を届け出た者については受診券番号の付番が実施期間終了後となるため交付しません。