

見附市特定健康診査等実施計画

第2期（平成25年度～平成29年度）

平成25年4月

見 附 市

目 次

第1章 計画策定にあたって	4
1) 背景及び趣旨	4
2) 特定健康診査等の目的	4
3) 計画の位置づけ	4
4) 計画の期間	4
第2章 国民健康保険加入者の状況	5
1) 見附市の人口と国保加入者の動向	5
2) 見附市の人口に占める年齢階層別国保加入者の状況	5
3) 国民健康保険被保険者の特定健康診査等の実施状況	6
(1) 特定健康診査の実施状況	6
(2) 特定保健指導の実施状況	8
第3章 国民健康保険被保険者の特定健康診査等の実施状況	10
(1) 特定健康診査の実施状況	10
① 経年的推移、比較	10
② メタボリックシンドローム(予備群)について	10
(2) 医療費の状況	11
① 1人あたり医療費の推移	11
(3) その他の状況	12
① 死亡の状況	12
第4章 達成しようとする目標	14
1 国の目標値	14
2 見附市の目標値	14
3 計画の対象者	14
① 計画対象者数の年度推計	14
② 特定健診の推計	14
③ 特定健診受診者数の見込	15
④ 特定保健指導対象者数の見込	15
⑤ 特定保健指導実施者数の見込	15
第5章 計画の実施方法	
1 特定健康診査	
1) 健診項目	16
(1) 基本的な健診項目	16
(2) 詳細な健診項目	16
2) 実施時期、実施形態、実施場所	16
3) 健診委託先及び委託方法	17

(1) 委託先	17
(2) 契約形態	17
(3) 健診委託単価、自己負担額	17
4) 周知と案内の方法	17
(1) 周知方法	17
(2) 案内方法	17
(3) 受診率向上のための対策	17
5) 診療情報提供事業	17
6) 事業主健診等のデータ収集方法	17
2 特定保健指導	18
1) 特定保健指導の対象者の選定と階層化の方法	18
2) 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法	19
3) 特定保健指導の実施方法	20
(1) 実施時期及び内容	20
(2) 実施形態	21
(3) 案内	21
(4) 保健指導の目標	21
(5) 継続支援	21
3 特定保健指導実施に関する年間スケジュール	22
第6章 個人情報保護	23
第7章 計画の公表及び周知	23
第8章 評価及び見直し	23
第9章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するための方策	23
1 市民全体の健康づくり施策との連携	23
2 他の健診等との関係	23

第1章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界有数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、医療技術の高度化や急速な高齢化の進展など、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、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、平成18年6月に医療制度改革関連法が成立し、平成20年4月には、この改革の大きな柱の一つである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。）が施行され、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施が義務付けられました。

見附市においても、平成20年3月に、特定健康診査等の実施方法に関する事項及び特定健康診査等の実施並びにその成果に関する目標等を定めた「見附市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（第1期計画期間：平成20年度～24年度）を策定し、事業を実施してきたところです。

本計画は、第1期における特定健康診査等の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第2期計画を策定するものです。

2 特定健康診査等の目的

特定健康診査等の対象となる糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、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。これは、メタボリックシンドロームの概念に基づくもので、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能です。

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、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うものです。

また、特定保健指導を通じて、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群に対し、適度な運動やバランスのとれた食生活の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能になります。

3 計画の位置づけ

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、医療保険者において5年を1期として特定健康診査等実施計画を策定することとされました。本計画は、同法第18条（特定健康診査等基本指針）に基づいて、特定健康診査等の基本的な事項を定めたものであり、見附市健康増進計画等と整合性を図って策定しています。

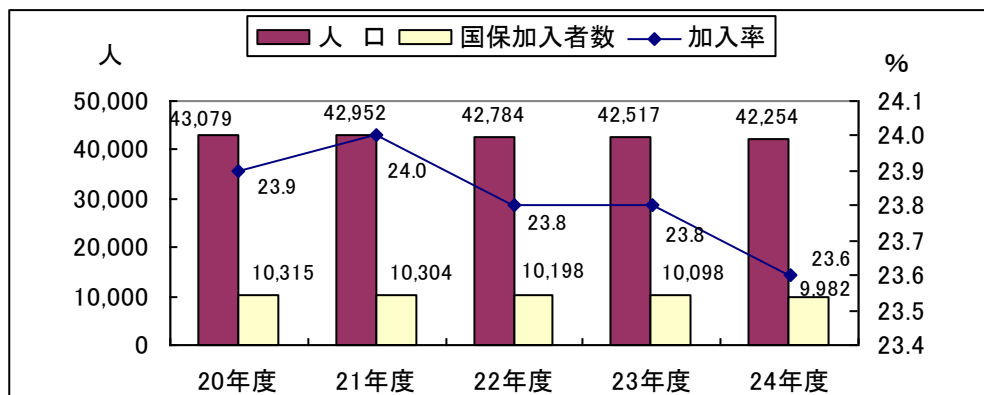
4 計画の期間

本計画は、平成25年度から平成29年度までの5年間を第2期計画期間とし、5年ごとに計画の見直しを行います。

第2章 国民健康保険加入者の状況

1 見附市の人口と国保加入者の動向

本市の人口は平成 24 年 4 月 1 日現在、42,254 人、国保加入者数は 9,982 人で平成 20 年度以降減少傾向となっています。国保加入率は平成 21 年度を境に減少しています。



2 見附市の人口に占める年齢階層別国保加入者の状況

本市の人口に占める年齢階層別国保加入者数は 60 歳代以降から急激に大きくなっています。また、全市人口に占める 65 歳以上の人口の割合は 26.4%、これに対して国保加入者数に占める 65 歳以上の割合は 39.4%となっています。

区分	男			女			合 計		
	総人口	被保険者数	国保加入率	総人口	被保険者数	国保加入率	総人口	被保険者数	国保加入率
0～4歳	794	102	12.8%	768	88	11.5%	1,562	190	12.2%
5～9歳	856	101	11.8%	796	90	11.3%	1,652	191	11.6%
10～14歳	997	112	11.2%	966	110	11.4%	1,963	222	11.3%
15～19歳	1,020	144	14.1%	1,073	140	13.0%	2,093	284	13.6%
20～24歳	1,003	142	14.2%	956	129	13.5%	1,959	271	13.8%
25～29歳	1,089	172	15.8%	1,081	167	15.4%	2,170	339	15.6%
30～34歳	1,200	188	15.7%	1,138	166	14.6%	2,338	354	15.1%
35～39歳	1,396	208	14.9%	1,364	206	15.1%	2,760	414	15.0%
40～44歳	1,319	233	17.7%	1,283	181	14.1%	2,602	414	15.9%
45～49歳	1,303	221	17.0%	1,279	156	12.2%	2,582	377	14.6%
50～54歳	1,405	237	16.9%	1,364	201	14.7%	2,769	438	15.8%
55～59歳	1,469	348	23.7%	1,465	414	28.3%	2,934	762	26.0%
60～64歳	1,852	859	46.4%	1,849	933	50.5%	3,701	1,792	48.4%
65～69歳	1,304	942	72.2%	1,357	972	71.6%	2,661	1,914	71.9%
70～74歳	1,171	971	82.9%	1,396	1,049	75.1%	2,567	2,020	78.7%
75歳～	2,264	0	0.0%	3,677	0	0.0%	5,941	0	0.0%
計	20,442	4,980	24.4%	21,812	5,002	22.9%	42,254	9,982	23.6%

区 分	人 数	備 考
全市人口	42,254 人	
うち 65 歳以上人口	11,169 人	全市高齢化率 26.4%
国保加入者	9,982 人	
うち 65 歳以上国保人口	3,934 人	国保高齢化率 39.4%

3 国民健康保険被保険者の特定健康診査等の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況

達成目標と実績

	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
達成目標	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	65.0%
実 績	48.2%	49.4%	47.7%	45.8%	－

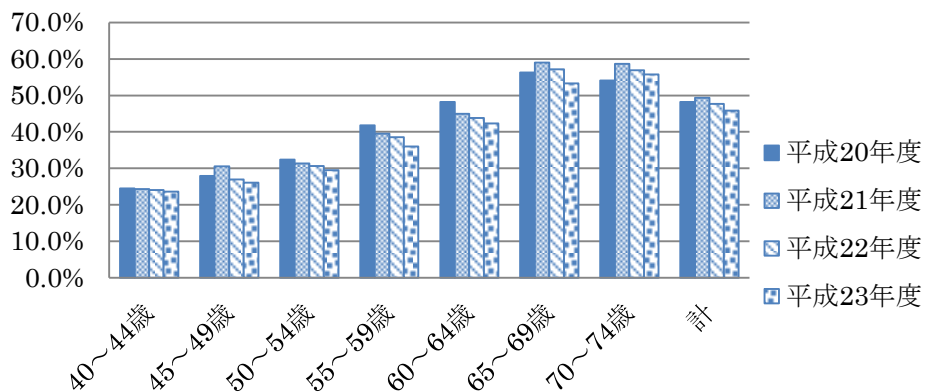
年齢階層別実施状況

全体	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～44歳	306	75	24.5%	325	79	24.3%	341	82	24.0%	360	85	23.6%
45～49歳	326	91	27.9%	327	100	30.6%	319	86	27.0%	326	85	26.1%
50～54歳	482	156	32.4%	440	138	31.4%	405	124	30.6%	376	111	29.5%
55～59歳	874	365	41.8%	828	327	39.5%	753	290	38.5%	705	254	36.0%
60～64歳	1,395	673	48.2%	1,447	650	44.9%	1,585	694	43.8%	1,614	683	42.3%
65～69歳	1,925	1,084	56.3%	1,917	1,132	59.1%	1,814	1,037	57.2%	1,828	974	53.3%
70～74歳	1,911	1,034	54.1%	1,980	1,161	58.6%	1,909	1,087	56.9%	1,955	1,091	55.8%
計	7,219	3,478	48.2%	7,264	3,587	49.4%	7,126	3,400	47.7%	7,164	3,283	45.8%

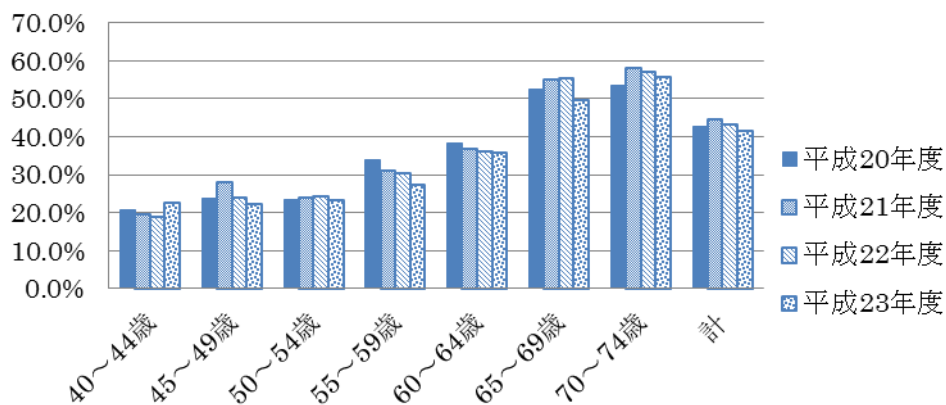
男性	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
40～44歳	178	37	20.8%	188	37	19.7%	195	37	19.0%	208	47	22.6%
45～49歳	184	44	23.9%	182	51	28.0%	192	46	24.0%	194	43	22.2%
50～54歳	249	58	23.3%	233	56	24.0%	211	51	24.2%	209	49	23.4%
55～59歳	429	145	33.8%	403	125	31.0%	377	115	30.5%	331	91	27.5%
60～64歳	619	237	38.3%	646	238	36.8%	752	271	36.0%	788	282	35.8%
65～69歳	912	479	52.5%	914	505	55.3%	856	475	55.5%	890	441	49.6%
70～74歳	942	505	53.6%	965	560	58.0%	888	507	57.1%	932	521	55.9%
計	3,513	1,505	42.8%	3,531	1,572	44.5%	3,471	1,502	43.3%	3,552	1,474	41.5%

女性	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
40～44歳	128	38	29.7%	137	42	30.7%	146	45	30.8%	152	38	25.0%
45～49歳	142	47	33.1%	145	49	33.8%	127	40	31.5%	132	42	31.8%
50～54歳	233	98	42.1%	207	82	39.6%	194	73	37.6%	167	62	37.1%
55～59歳	445	220	49.4%	425	202	47.5%	376	175	46.5%	374	163	43.6%
60～64歳	776	436	56.2%	801	412	51.4%	833	423	50.8%	826	401	48.5%
65～69歳	1,013	605	59.7%	1,003	627	62.5%	958	562	58.7%	938	533	56.8%
70～74歳	969	529	54.6%	1,015	601	59.2%	1,021	580	56.8%	1,023	570	55.7%
計	3,706	1,973	53.2%	3,733	2,015	54.0%	3,655	1,898	51.9%	3,612	1,809	50.1%

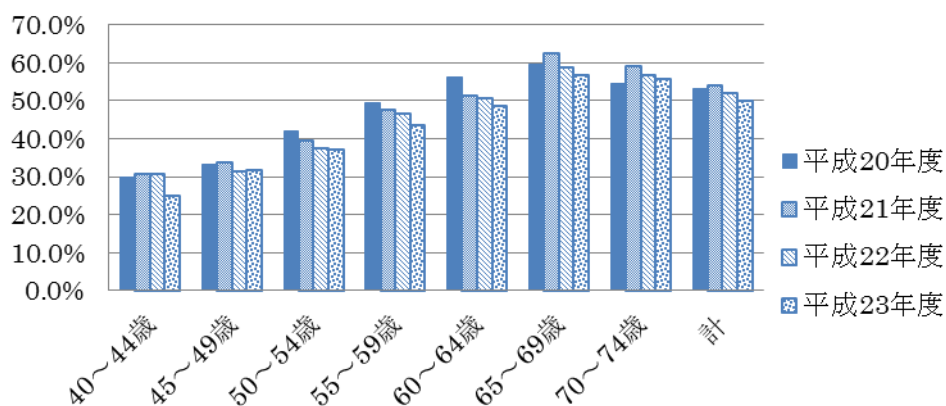
特定健康診査実施率（全体）



特定健康診査実施率（男）



特定健康診査実施率（女）



(2) 特定保健指導の実施状況

達成目標と実績

	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
達成目標	20.0%	25.0%	30.0%	40.0%	45.0%
実 績	16.3%	28.7%	29.5%	31.0%	-

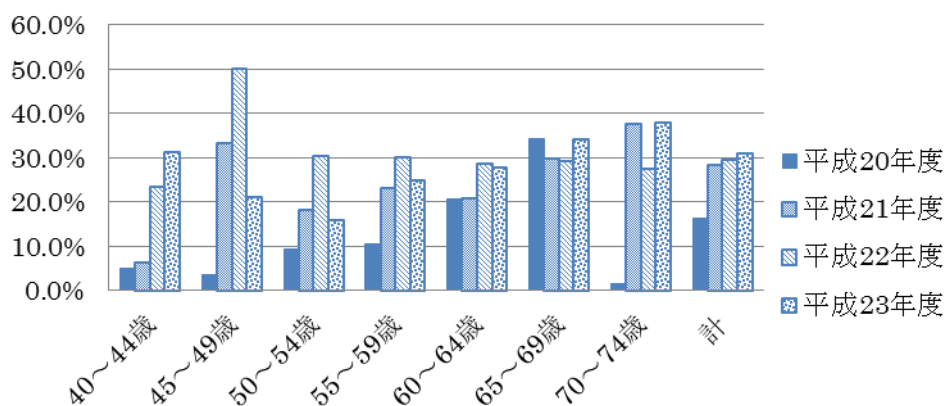
年齢階層別実施状況

全体	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
40～44歳	20	1	5.0%	16	1	6.3%	17	4	23.5%	16	5	31.3%
45～49歳	29	1	3.4%	21	7	33.3%	18	9	50.0%	19	4	21.1%
50～54歳	32	3	9.4%	33	6	18.2%	23	7	30.4%	19	3	15.8%
55～59歳	76	8	10.5%	56	13	23.2%	50	15	30.0%	32	8	25.0%
60～64歳	111	23	20.7%	82	17	20.7%	98	28	28.6%	79	22	27.8%
65～69歳	157	54	34.4%	158	48	30.4%	116	34	29.3%	88	30	34.1%
70～74歳	140	2	1.4%	146	55	37.7%	105	29	27.6%	95	36	37.9%
計	565	92	16.3%	512	147	28.7%	427	126	29.5%	348	108	31.0%

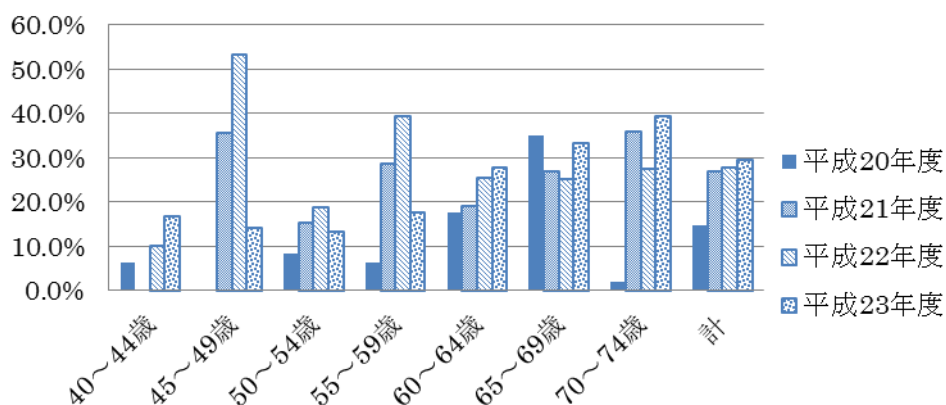
男性	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
40～44歳	16	1	6.3%	11	0	0.0%	10	1	10.0%	12	2	16.7%
45～49歳	17	0	0.0%	14	5	35.7%	15	8	53.3%	14	2	14.3%
50～54歳	24	2	8.3%	26	4	15.4%	16	3	18.8%	15	2	13.3%
55～59歳	48	3	6.3%	35	10	28.6%	28	11	39.3%	17	3	17.6%
60～64歳	62	11	17.7%	52	10	19.2%	63	16	25.4%	54	15	27.8%
65～69歳	100	35	35.0%	104	29	27.9%	83	21	25.3%	63	21	33.3%
70～74歳	98	2	2.0%	92	33	35.9%	73	20	27.4%	71	28	39.4%
計	365	54	14.8%	334	91	27.2%	288	80	27.8%	246	73	29.7%

女性	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
40～44歳	4	0	0.0%	5	1	20.0%	7	3	42.9%	4	3	75.0%
45～49歳	12	1	8.3%	7	2	28.6%	3	1	33.3%	5	2	40.0%
50～54歳	8	1	12.5%	7	2	28.6%	7	4	57.1%	4	1	25.0%
55～59歳	28	5	17.9%	21	3	14.3%	22	4	18.2%	15	5	33.3%
60～64歳	49	12	24.5%	30	7	23.3%	35	12	34.3%	25	7	28.0%
65～69歳	57	19	33.3%	54	19	35.2%	33	13	39.4%	25	9	36.0%
70～74歳	42	0	0.0%	54	22	40.7%	32	9	28.1%	24	8	33.3%
計	200	38	19.0%	178	56	31.5%	139	46	33.1%	102	35	34.3%

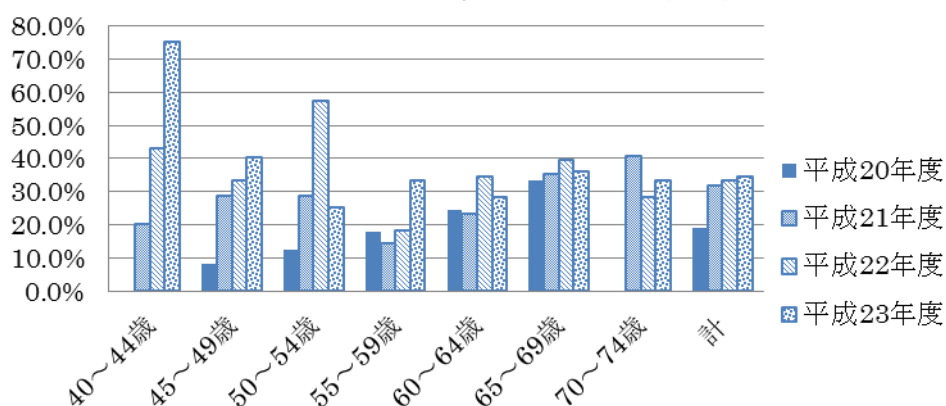
特定保健指導実施率（全体）



特定保健指導実施率（男）



特定保健指導実施率（女）



第3章 国民健康保険被保険者の特定健康診査等の実施状況

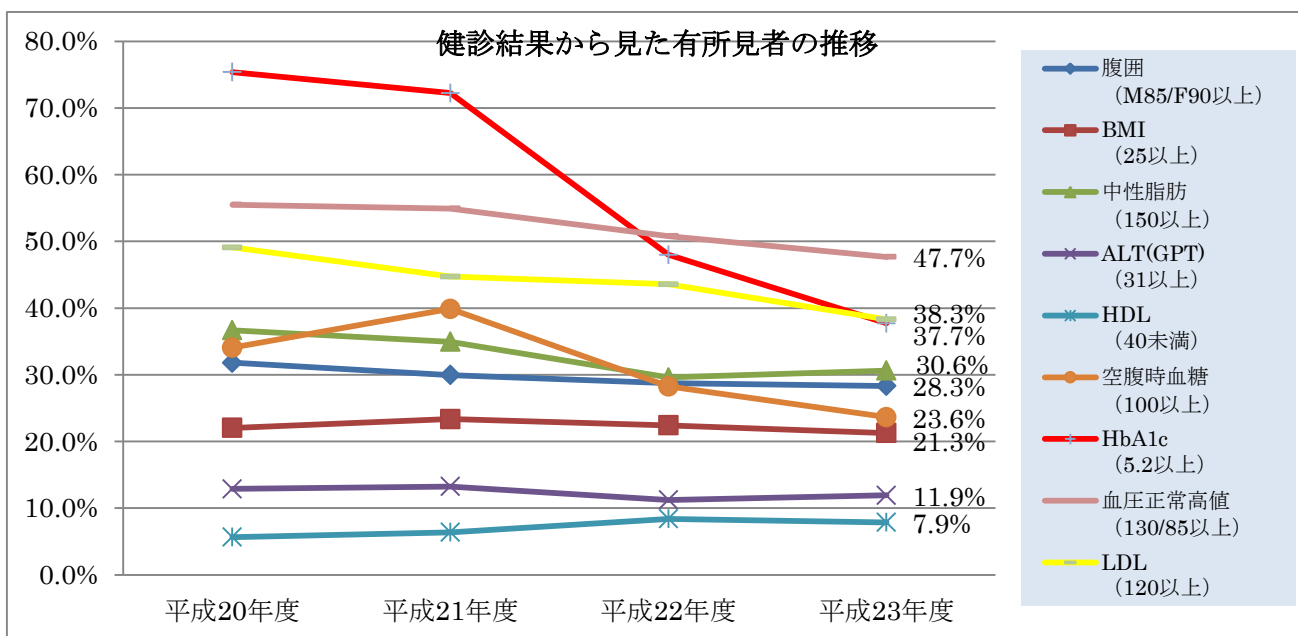
(1) 特定健康診査の実施状況

① 経年的推移、比較

平成 23 年度特定健康診査の判定結果における有所見者をみると、高血圧(正常高値 130/85 以上)が約半数の 47.7%で最も多く、次いで血中脂質(LDL)が 38.3%となっています。HbA1cは平成22年度から血液分析方法が変更となったため、差が生じています。どの項目もほぼ横ばいか、緩やかに減少傾向にあります。

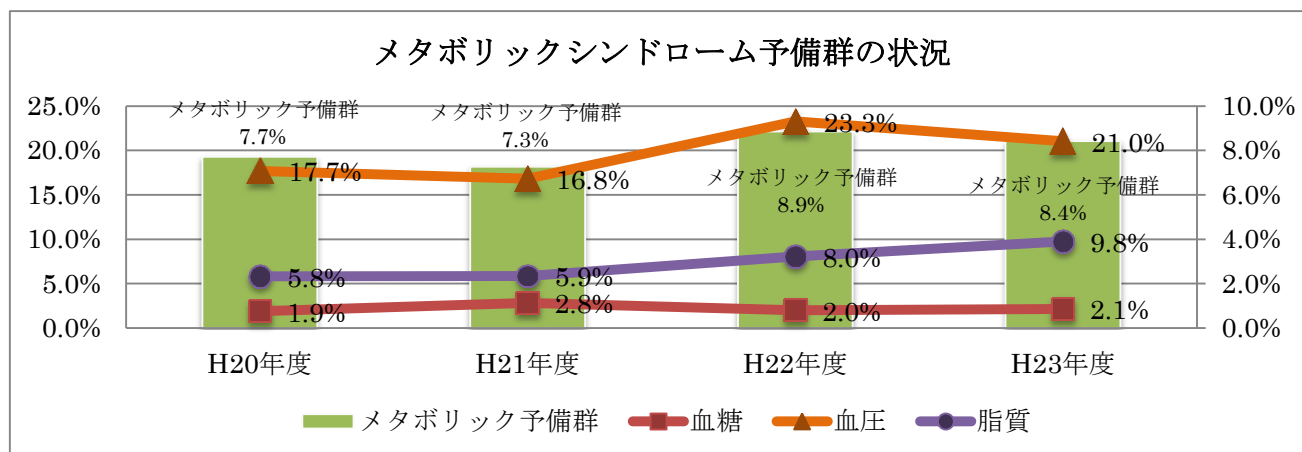
健診結果から有所見者の推移

	腹囲 (M85/F90 以上)	BMI (25 以上)	中性脂肪 (150 以上)	ALT(GPT) (31 以上)	HDL (40 未満)	空腹時血糖 (100 以上)	HbA1c (5.2 以上)	血圧正常高値 (130/85 以上)	LDL (120 以上)
平成 20 年度	31.8%	22.0%	36.7%	12.9%	5.7%	34.1%	75.4%	55.5%	49.1%
平成 21 年度	30.0%	23.4%	35.0%	13.3%	6.4%	39.9%	72.3%	54.9%	44.7%
平成 22 年度	28.7%	22.4%	29.6%	11.2%	8.4%	28.2%	48.0%	50.8%	43.6%
平成 23 年度	28.3%	21.3%	30.6%	11.9%	7.9%	23.6%	37.7%	47.7%	38.3%

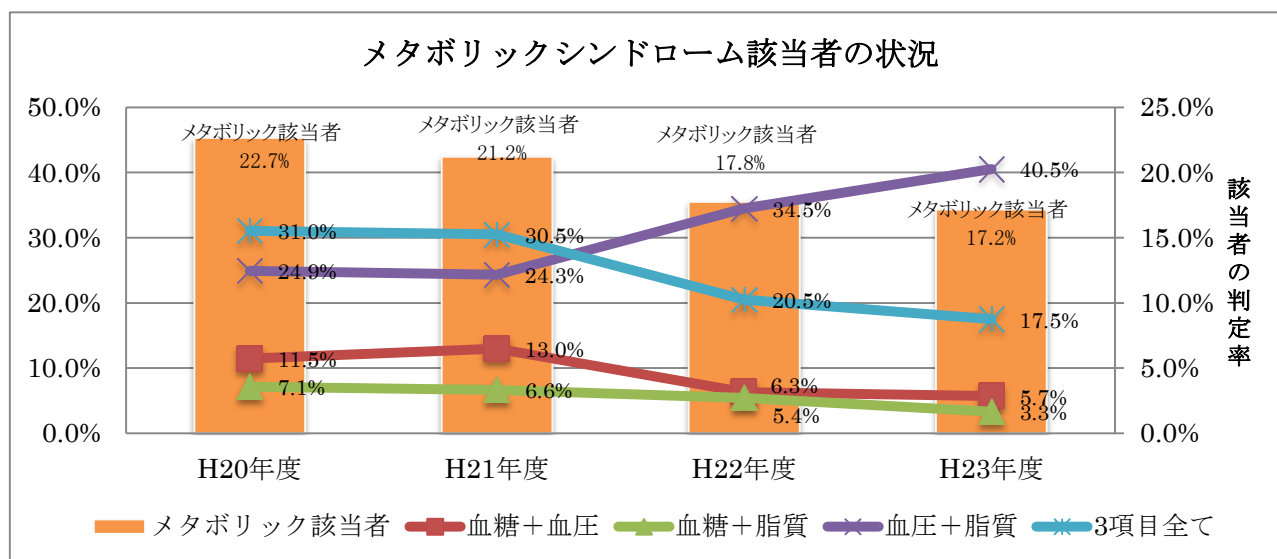


② メタボリックシンドローム(予備群)について

メタボリックシンドローム予備群は7～8%で、微増傾向にあります。平成 23 年度の追加リスクの重複状況は、「腹囲＋血圧」の該当が 21.0%と多く、平成 22 年度から 20%を超える状況となっています。



メタボリックシンドローム該当者は、「腹囲＋血圧＋脂質」が 40.5%で、平成 22 年度から増加傾向にあります。「腹囲＋3 項目全て」は 17.5%であります。



(2) 医療費の状況

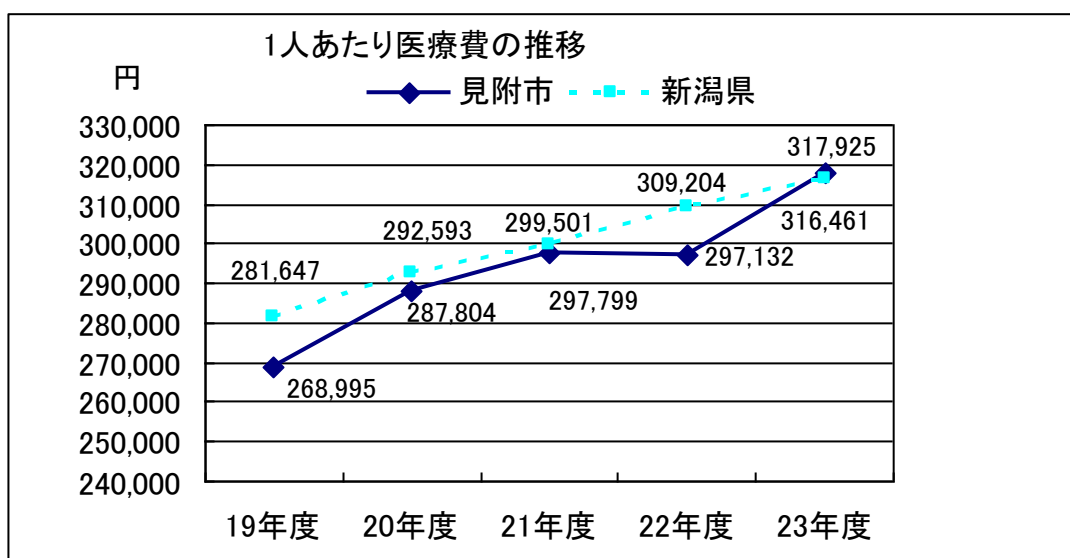
① 1人あたり医療費の推移

本市国保の1人あたり医療費は、増加傾向にあります。

このうち、1人あたりの生活習慣病に係る医療費は 8 万 5,197 円で医療費全体の 31.6%にあたり、新潟県平均の 6 万 9,662 円、26.7%を大きく上回っています。生活習慣病の中で1人あたり医療費が高い上位 5 疾患は、高血圧、糖尿病、腎不全、脳梗塞、脂質異常症等となっており生活習慣病全体の 78%を占めています。このうち高血圧は、医療費に占める割合が新潟県と比較して 2.5 ポイントも高くなっています。

男女別では男性が女性より医療費が高く、生活習慣病医療費においては、男性は女性の 1.8 倍になっています。

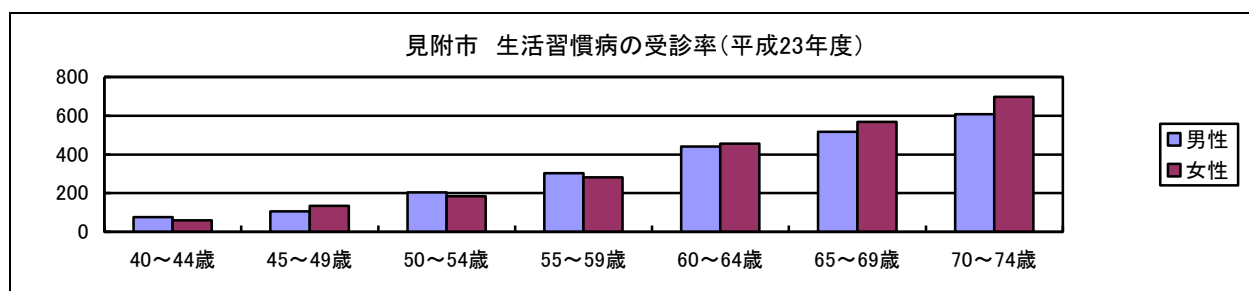
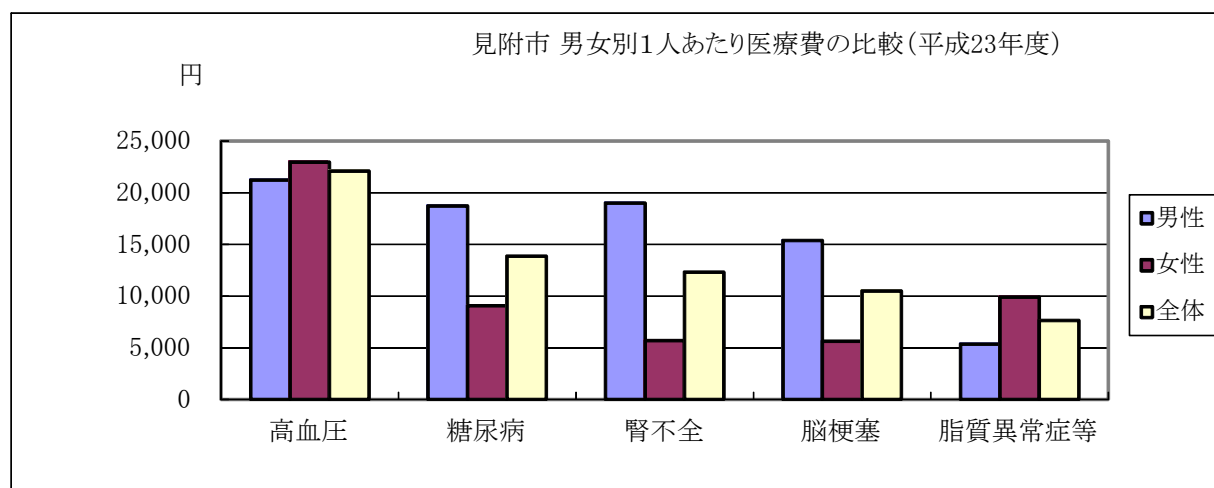
また、年齢階層別からみた生活習慣病の受診率は、階層が上がるほど高くなっています。



平成23年度生活習慣病の状況

疾病分類別	新潟県		見附市	
	1人あたり 医療費 円	割合 (%)	1人あたり 医療費 円	割合 (%)
糖尿病	13,004	5.0%	13,882	5.2%
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	7,465	2.9%	7,654	2.8%
高血圧性疾患	14,936	5.7%	22,100	8.2%
虚血性心疾患	4,313	1.7%	4,677	1.7%
その他の心疾患	5,259	2.0%	7,068	2.6%
くも膜下出血	1,297	0.5%	377	0.1%
脳内出血	2,915	1.1%	3,738	1.4%
脳梗塞	6,289	2.4%	10,486	3.9%
脳動脈硬化（症）	7	0.0%	0	0.0%
その他の脳血管疾患	1,350	0.5%	602	0.2%
動脈硬化（症）	393	0.2%	729	0.3%
糸球体疾患等	1,059	0.4%	1,573	0.6%
腎不全	11,375	4.4%	12,311	4.6%
生活習慣病合計	69,662	26.7%	85,197	31.6%
医療費合計	261,164		269,388	

参考:疾病統計ツール(医科、歯科レセプト)より



※受診率(被保険者 100 人あたり)＝レセプト件数÷被保険者数×100

(3) その他の状況

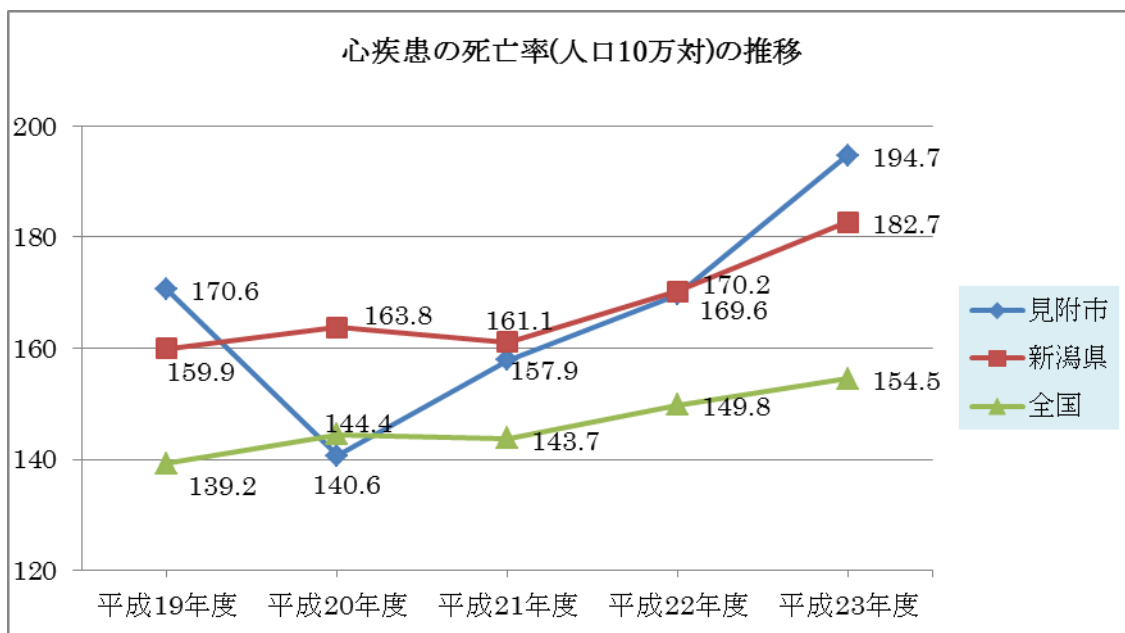
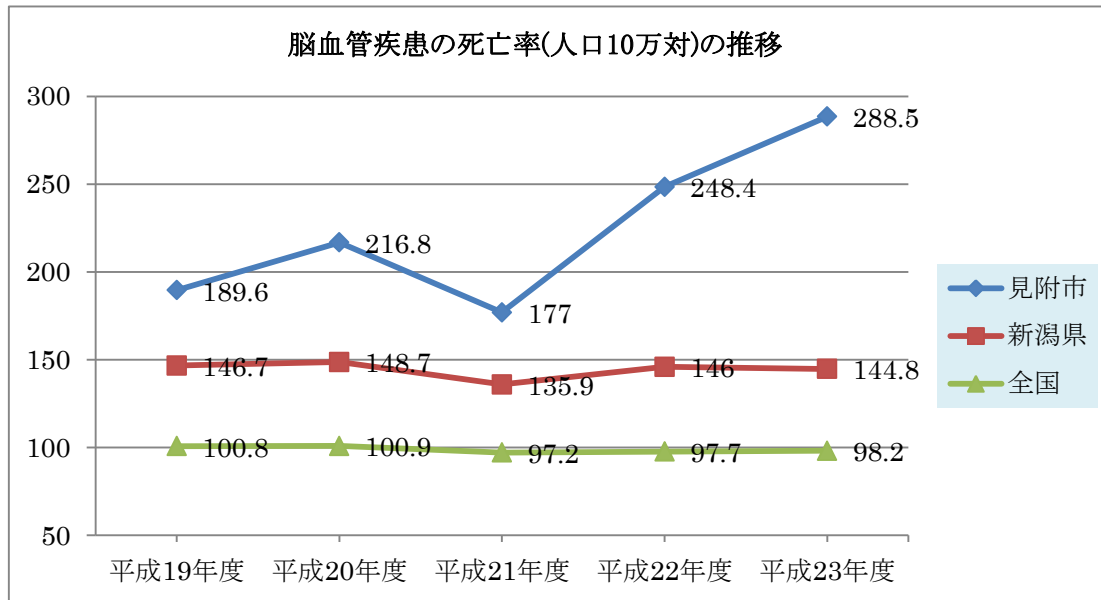
① 死亡の状況

死亡の状況(平成 23 年度)

平成 23 年度の見附市の死亡状況をみると、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の順に多い状況です。当市の特徴として、国、新潟県では心疾患が第2位となっていますが、見附市では脳血管疾患による死亡が2位で、以前より多い傾向にあります。また、次いで心疾患が多い状況も続いており、いずれも増加傾向にあります。

(平成 23 年度)

順位	全国			新潟県			見附市		
	原因	死亡数	死亡率 (10万対)	原因	死亡数	死亡率 (10万対)	原因	死亡数	死亡率 (10万対)
第1位	悪性新生物	357,305	283.2	悪性新生物	7,589	322.8	悪性新生物	135	324.6
第2位	心疾患	194,926	154.5	心疾患	4,295	182.7	脳血管疾患	120	288.5
第3位	肺炎	124,749	98.9	脳血管疾患	3,405	144.8	心疾患	81	194.7
第4位	脳血管疾患	123,867	98.2	肺炎	2,534	107.8	肺炎	43	103.4
第5位	不慮の事故	59,416	47.1	老衰	1,448	61.6	老衰	22	52.9



第4章 達成しようとする目標

1 国の目標値

特定健康診査等の国の目標値は、平成29年度における特定健康診査受診率を70%以上、特定保健指導実施率を45%以上としています。その上で、市町村国民健康保険の目標値は、平成29年度における特定健康診査受診率を60%以上、特定保健指導実施率を60%以上と掲げています。また、実施の成果に係る目標として、平成29年度において、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減少率※を25%以上としています。

※ 第1期計画期間の「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」は、特定保健指導対象者の減少率を指していますが、29年度までの目標は、内科系8学会の基準による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とする。

2 見附市の目標値

目標値は、国の目標値や見附市の実施状況を踏まえ、本市国保における目標値を以下のとおり設定します。

なお、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については、国の目標である「平成29年度までに25%（平成20年度対比）」を参考指標とします。

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健診の受診率	47.0%	50.0%	53.0%	56.0%	60.0%
特定保健指導実施率	45.0%	47.0%	50.0%	55.0%	60.0%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	35.0%	35.5%	36.0%	36.5%	37.0%

3 計画の対象者

特定健康診査等の対象者数（事業主健診の受診者等を除外した保険者として実施すべき数）の見込みを次のとおり推計する。

① 計画対象者数の年度推計

年 齢	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		
	被保険者数		計	被保険者数		計	被保険者数		計	被保険者数		計	被保険者数		計
	男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
40～64歳	1,607	1,627	3,234	1,477	1,508	2,985	1,419	1,408	2,827	1,368	1,307	2,675	1,365	1,241	2,606
65～74歳	1,976	2,090	4,066	2,066	2,149	4,215	2,091	2,182	4,273	2,056	2,169	4,225	2,029	2,165	4,194
計	3,583	3,717	7,300	3,543	3,657	7,200	3,510	3,590	7,100	3,424	3,476	6,900	3,394	3,406	6,800

② 特定健診（①から他の健診の受診見込みを除いた）の推計

年 齢	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		計	対象者数		計	対象者数		計	対象者数		計	対象者数		計
	男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
40～64歳	1,505	1,422	2,927	1,376	1,306	2,682	1,320	1,209	2,529	1,271	1,114	2,385	1,270	1,051	2,321
65～74歳	1,925	1,937	3,862	2,016	1,998	4,014	2,041	2,033	4,074	2,008	2,024	4,032	1,981	2,022	4,003
計	3,430	3,359	6,789	3,392	3,304	6,696	3,361	3,242	6,603	3,279	3,138	6,417	3,251	3,073	6,324

③ 特定健診受診人数の見込（①の見込数×特定健診計画実施率）

年 齢	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		
	健診受診者数		計	健診受診者数		計	健診受診者数		計	健診受診者数		計	健診受診者数		計
	男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
40～64歳	756	765	1,521	739	754	1,493	753	747	1,500	767	732	1,499	819	745	1,564
65～74歳	929	983	1,912	1,033	1,075	2,108	1,109	1,157	2,266	1,152	1,215	2,367	1,218	1,299	2,517
計	1,685	1,748	3,433	1,772	1,829	3,601	1,862	1,904	3,766	1,919	1,947	3,866	2,037	2,044	4,081

④ 特定保健指導対象者数の見込（③の見込数×特定保健指導の階層化）

年 齢	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		
	指導対象者数		計	指導対象者数		計	指導対象者数		計	指導対象者数		計	指導対象者数		計
	男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
40～64歳	160	32	192	156	32	188	159	31	190	162	31	193	173	31	204
65～74歳	125	39	164	139	43	182	150	46	196	156	49	205	164	52	216
計	285	71	356	295	75	370	309	77	386	318	80	398	337	83	420

※ 特定保健指導の対象者の階層化にあたっては、平成 23 年度の実績から集計した次の特定保健指導対象者数の推計表を使用することとした。

○ 男 性

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40～64歳	4.8%	16.3%	21.1%
65～74歳	13.5%	—	13.5%
40～74歳	10.4%	5.9%	16.3%

○ 女 性

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40～64歳	2.5%	1.7%	4.2%
65～74歳	4.0%	—	4.0%
40～74歳	3.3%	0.8%	4.1%

○ 男 女 合 計

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40～64歳	3.2%	6.1%	9.3%
65～74歳	8.2%	—	8.2%
40～74歳	5.9%	2.7%	8.6%

⑤ 特定保健指導実施者数の見込（④の見込数×特定保健指導の計画実施率）

年 齢	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		
	保健指導者数		計	保健指導者数		計	保健指導者数		計	保健指導者数		計	保健指導者数		計
	男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
40～64歳	72	14	86	73	15	88	79	16	95	89	17	106	104	19	123
65～74歳	56	18	74	66	20	86	75	23	98	86	27	113	99	31	130
計	128	32	160	139	35	174	154	39	193	175	44	219	203	50	253

注)厚生労働省からの通知(平成19年7月2日付け)により特定健康診査の対象者から除外される者は次のとおりであるが、計画中の対象者数には加味していない。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- ⑥ 高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

第5章 計画の実施方法

1 特定健康診査

1) 健診項目

新潟県健診保健指導支援協議会の定める健診保健指導プログラムにより計画を実施する。

(1) 基本的な健診項目

- ① 質問項目(別紙問診票)
- ② 身体計測(身長・体重・BMI・腹囲)
- ③ 理学的検査(身体診察)
- ④ 血圧測定
- ⑤ 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・総コレステロール)
- ⑥ 肝機能検査(AST・ALT・ γ -GT)
- ⑦ 血糖検査(HbA1c 検査)
- ⑧ 尿検査(尿糖・尿蛋白・尿潜血)
- ⑨ 腎機能検査(クレアチニン検査・eGFR)

(2) 詳細な健診の項目(一定の基準の下、医師の判断により実施)

- ⑩ 貧血検査(新潟県医師会の判断として全員に実施する予定。)
- ⑪ 心電図検査
- ⑫ 眼底検査

2) 実施時期、実施形態、実施場所

実施時期	実施形態	実施場所
5月～6月(64歳以下)	集団健診	保健福祉センター、各地区体育館
8月～9月(65歳以上)	集団健診	保健福祉センター、各地区体育館、各地区小学校
随 時	(集団健診)	(未 定)

3) 健診委託先及び委託方法

- (1) 委託先……新潟県成人病予防協会

実施機関：嵐南メジカルセンター

- (2) 契約形態……集合契約とする。

- (3) 健診委託単価、自己負担額……委託単価については新潟県成人病予防協会が定める額、自己負担額については見附市が定める額とする。

4) 周知と案内(受診券等の送付)の方法

- (1) 周知方法

- ①市広報、国保健康だよりによる周知
- ②新潟県保険者協議会で作成したポスター掲示
- ③市ホームページでの周知

- (2) 案内方法

- ①毎年4月中旬に対象者に受診券及び案内書を郵送する。
- ②年度途中の資格取得者に対する案内及び受診券は、新規加入手続き時に行う。

- (3) 受診率向上のための対策

- ①地区組織を活用した周知・啓発
- ②未受診者に対する受診勧奨(通知等)

5) 診療情報提供事業

見附市南蒲原郡医師会と連携して、医療機関受療中に特定健診に相当する健康診査を受けた場合、健診結果を受領する。

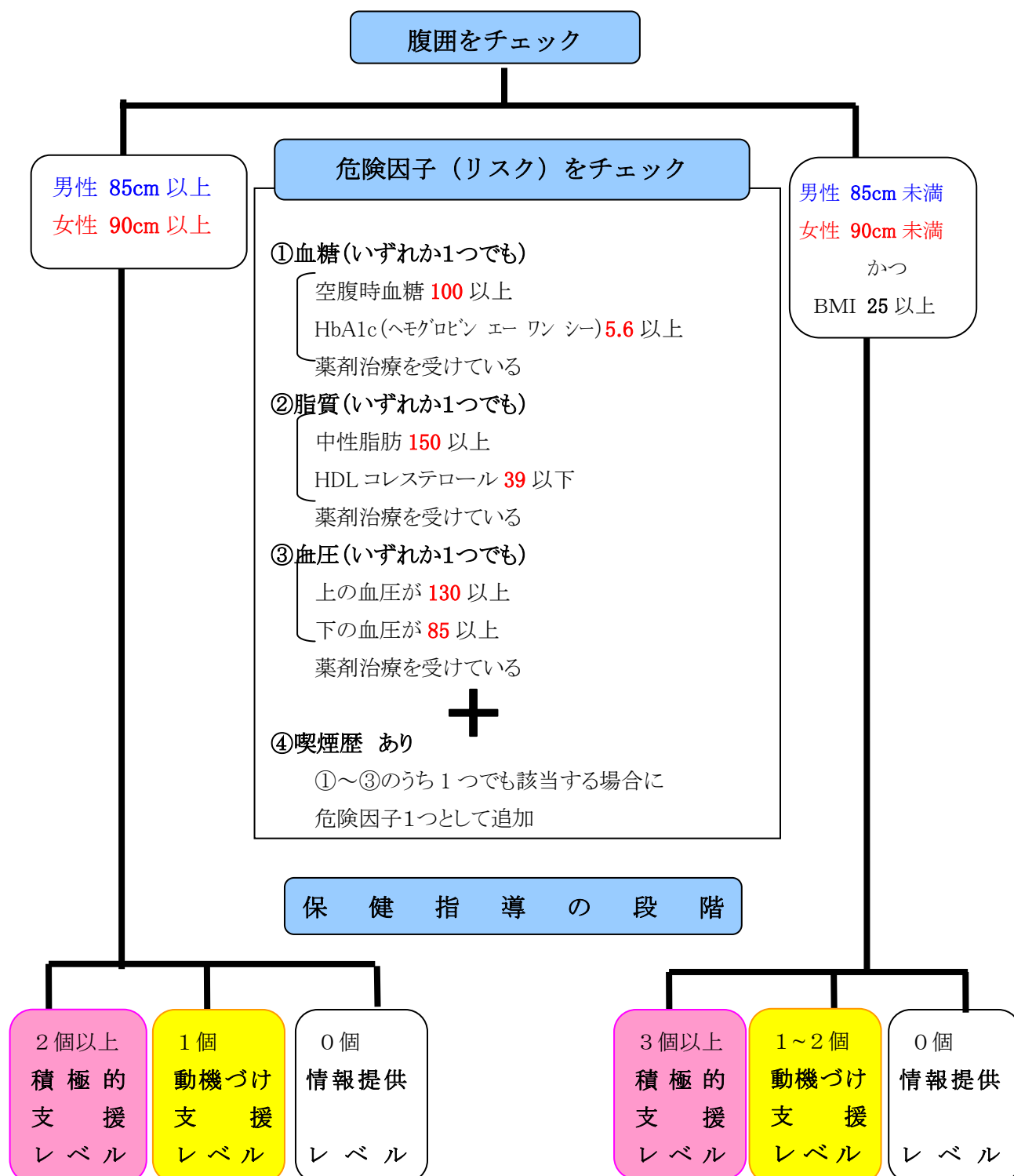
6) 事業主健診等のデータ収集方法

特定健康診査の対象となる被保険者で、特定健康診査と同様の内容の健康診査(人間ドック、脳ドック、事業主健診等)を受診した者は、その健診データの提出をもって、特定健康診査の受診に代えるものとする。

2 特定保健指導

1) 特定保健指導の対象者の選定と階層化の方法

健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積や、メタボリックシンドロームの危険度に応じて3つの保健指導の段階(積極的支援、動機づけ支援、情報提供)に判定されます。



○ 服薬中の方は継続的に医療機関に受診しているため、保健指導の対象とならない。

ただし主治医の依頼・了解のもとに、必要に応じて保健指導を行うこともある。

○ 65～74 歳の方は積極的支援の対象になった場合も動機づけ支援となる。

*平成 25 年度から HbA1c 値は従来の JDS 値ではなく、NGSP 値で表記する。

2) 特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法

現状分析の結果から以下のとおり優先順位をつけ、効果的な保健指導を実施する。

優先 順位	対象者(保健指導レベル)	理 由
1	特定保健指導グループ (階層化により、動機づけ・積極的支援となったグループ)	特定健診・特定保健指導の評価目標及び、医療費適正化計画目標達成に寄与する。
2	医療との連携グループ① (健診受診結果が受診勧奨判定値で、医療機関受診が必要とされたグループ)	病気の発症予防・重症化予防の視点から医療費適正化に寄与できると考えられる。
3	特定保健指導以外の保健指導グループ (階層化により、情報提供だったグループ)	特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的支援が必要。
4	医療との連携グループ② (現在生活習慣病で治療中の人)	すでに病気を発症していても重症化予防の視点で、医療費適正化に寄与できると考えられる。

各グループの中で、見附市の健康問題から、以下の点を重視する。

- ・年齢が比較的若い者(64歳以下)
- ・初めて特定健診を受診したもの
- ・糖代謝異常がある者
- ・健診結果が前年より悪化した者
- ・問診項目への回答から生活改善の必要性が高い者
- ・前年度「積極的支援」、「動機づけ支援」の対象であったが、指導を受けていない者

3) 特定保健指導の実施方法

(1) 実施時期及び内容

時期 (後期)	支援内容	流　　れ				
5～6 月 (9 月)		特定健康診査 ↓ 階　層　化 ← 動機づけ支援 積極的支援 →				
7 月 (10 月)						
7～8 月 (10～11 月)	初回面接 ・ 目標の設定 ・ 支援計画の設定	結果説明会・個人相談会・訪問・生活習慣病予防講座・健康運動教室 (個別またはグループにより実施)				
8～12 月 (11～3 月)	継続支援	《運動教室型》	《集団型》	《個別型》	《通信型》 (メール,手紙,電話)	
	中間評価	運動教室 (個別支援 B)	講座① (グループ支援)	訪問、個人相談等 (個別支援 A)	電話または通信 (支援 A)	
		運動教室 (個別支援 B)	講座② (グループ支援) (個別支援 B)	電話または通信 (支援 B)	電話または通信 (支援 B)	
		運動教室 (個別支援 A)	電話または通信 (支援 B)	訪問等 (個別支援 A)	電話または通信 (支援 A)	
		運動教室 (個別支援 B)		電話または通信 (支援 B)	電話または通信 (支援 B)	
最終評価	運動教室にて (個別面接)	フォロー 講座③にて (グループ)	訪問等にて (個別面接)	個別面接または 電話または通信		
5～6 月 (9 月)	事業評価	↓ 特定健康診査				

原則、上記支援パターンは、動機づけ支援・積極的支援のいずれの対象者に対しても対応する。

(動機づけの場合、介入頻度が変更)

また、対象者の生活実態や意識を把握し、多様なニーズに合わせた事業の工夫、展開を行なう。

(2) 実施形態

- ・支援計画策定及び評価 直営(担当課:健康福祉課)
- ・継続支援 直営(担当課:健康福祉課) 健康運動教室等

(3) 案内

対象者には健診結果と一緒に通知を郵送するほか、訪問や電話で案内する。

(4) 保健指導の目標

情報提供	動機づけ支援	積極的支援
健診結果から自らの身体状況を理解し、正常範囲の維持又は改善のため、生活習慣を見直すきっかけとする。 また、健診受診の必要性を認識してもらう。	①自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、実践し、継続することで、健診結果の維持、改善を目指す。 ②メタボリックシンドローム予備群の腹囲減少を目指す。	①自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、実践することにより健診結果の改善を目指すとともに、定期・継続的な支援により、その生活が継続できることを目指す。 ②メタボリックシンドローム該当者の腹囲、体重の減少・危険因子の減少を目指す。

(5) 継続支援

継続支援実施後は、「健康運動教室」への参加または継続参加を促し、支援する。

3 特定保健指導実施に関する年間スケジュール

	当年度		翌年度	
4月	健診対象者(前期)の抽出 受診券等の印刷・送付(随時可)			
5月	代行機関に受診券発行情報の登録		健診データ抽出 (前年度分)	
6月	特定健康診査(前期)の開始 健診データ受取 費用決済	保健指導対象者の抽出、利用券等の印刷・送付 代行機関に利用券発行 情報の登録	実施率等、実施実績の算出 支払基金への報告 (ファイル作成・送付)	
7月	健診結果説明会実施 未受診者へ受診勧奨	特定保健指導(前期)の開始		実施実績の分析、次年度の実施方法、委託先、期間の検討・見直し等
8月	健診対象者(後期)の抽出 受診券等の印刷・送付(随時可)	健診データ受取		
9月	特定健康診査(後期)の開始 特定健康診査の終了	費用決済		
10月	健診データ受取 費用決済 健診結果説明会実施 次年度予算措置	保健指導対象者の抽出、利用券等の印刷・送付 代行機関に利用券発行 情報の登録 特定保健指導(後期)の開始		
11月	実施機関と当年度反省と次年度の協議 (委託料・実施時期等)			
12月	追加特定健康診査	特定保健指導(前期)終了 健診データ受取 費用決済		
1月	次年度実施スケジュール作成 代表機関に契約情報の登録(代表保険者)			
2月				
3月	次年度契約準備	特定保健指導(後期)終了 特定保健指導の利用受付終了 健診データ受取 費用決済(最終)		

第6章 個人情報の保護

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等の関係法令及び見附市個人情報保護条例を遵守し適切に対応します。

また、特定健診・特定保健指導を外部委託する際には、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、委託先の契約遵守状況を管理します。

第7章 計画の公表及び周知

高齢者医療確保法第 19 条の 3 の規定に基づき、本計画を健康だより及び市ホームページ等に掲載し、周知を図ります。

第8章 評価及び見直し

特定健康診査等の実績及び取組の状況については、毎年度、見附市国民健康保険運営協議会に報告します。また、計画期間中に計画を見直す必要が生じた時は、庁内の検討会議で見直しを行い、その結果を見附市国民健康保険運営協議会に報告します。

第9章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するための方策

1 市民全体の健康づくり施策との連携

本市においては「健やか」に「幸せ」という文字をあてた「健幸」＝「スマートウェルネス」をまちづくり政策のキーワードとして、住んでいるだけで意識しなくとも健康になれるまちづくりを進めているところであり、健康に関心が薄い人も、意識しなくとも自然と健幸になれるまちづくりを推進しています。

国民健康保険の被保険者に係る健康施策についても、市民全体の健康施策と連携をして健康づくりを推進します。

2 他の健診等との関係

人間ドック、脳ドックの費用助成について、総合的な健康づくりの面で有効であることから、今後も継続的に実施しますが、人間ドックについては特定健康診査と重複受診にならないよう、十分な周知に努めます。

○用語の説明

特 定 健 康 診 査 (特 定 健 診)	平成 20 年 4 月から、医療保険者に義務付けられた 40～74 歳の加入者(被保険者)を対象とした健康診査。毎年度、特定健康診査等実施計画に基づき、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目により行うもの。
特 定 保 健 指 導	特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要のある者に対し、毎年度、計画的に実施する保健指導。「動機付け支援」、「積極的支援」に分類される。(「情報提供」を含める場合もある。)
内 臓 脂 肪 症 候 群 (メタボリックシンドローム)	内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が加わった状態。危険因子が重なることで動脈硬化が急速に進み、脳卒中や心臓病などを発症しやすくなる。
生 活 習 慣 病	不適切な食生活、運動不足、喫煙などで起こる病気。 例：高血圧症、脂質異常症、糖尿病など。
積 極 的 支 援	健診判定の改善に向けて、取り組むべき目標、実践が可能な行動目標を本人が選択し、継続的に実施できるような支援。
動 機 づ け 支 援	本人が自分の生活習慣の改善点や伸ばすべき行動に気づき、自ら目標を設定し、行動に移すことができるような支援。
情 報 提 供	健診結果から今の健康状態を把握し、健康な生活を送るための生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報を提供。

○ HbA1c の JDS 値と NGSP 値

HbA1c は、血糖値の平均を表す糖代謝検査です。HbA1c の検査数値は、平成 24 年度まで日本独自の「JDS 値」を使用してきましたが、第2期特定健診等実施期間の平成 25 年度から、国際的な認証を受けた「NGSP 値」を使用することとなりました。

○ 特定健康診査等基本指針に掲げる保険者ごとの目標値

種別	全国目標	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	単一健保	総合健保	共済組合
特定健康診査の実施率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指導の実施率	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%

○ 後期高齢者支援金の減算・加算

保険者における特定健康診査及び特定保健指導の状況を評価するため、平成 25 年度分から後期高齢者支援金について、一定の基準を達成した保険者に減算が行われ、特定健康診査または特定保健指導の実施率 0 % の保険者には加算が行われます。