

# 第3期大垣市特定健康診査等実施計画

大垣市福祉部窓口サービス課  
国民健康保険グループ

## 目 次

序章 計画策定にあたって	1
(1) 計画策定の方向性	1
第1章 大垣市国保の現状及び課題	2
(1) 大垣市の加入者の現状	2
(2) 医療費の状況	3
(3) 主要死因別死亡率	4
(4) 疾病大分類別の国民健康保険加入者1人当たりの医療費の推移	5
(5) 生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数	6
(6) 特定健康診査・特定保健指導の事業継続の必要性	6
(7) 特定健康診査の状況	7
(8) 特定健康診査結果からみた疾病リスク者の状況	8
(9) 特定保健指導の状況	9
(10) 課題	11
第2章 目標値	12
(1) 保険者種別毎の目標値	12
第3章 対象者数	12
(1) 特定健康診査における対象者の定義	12
(2) 特定健康診査受診者数の見込み	12
(3) 特定健康診査の平成35年度の目標数値	13
(4) 平成35年度までの各年度の目標値	14
(5) 平成35年度までの年齢区分・男女別内訳	14
(6) 特定保健指導における対象者の定義	14
(7) 特定保健指導の対象者数の見込み	15
(8) 特定保健指導の平成30年度の目標数値	15
(9) 平成30年度特定保健指導実施目標人数	16
(10) 平成35年度までの各年度の目標値	16
(11) 平成35年度までの年齢区分・階層化・男女別内訳	17
第4章 実施方法	18
(1) 特定健康診査の実施方法	18
(2) 特定保健指導の基本的な考え方	20
(3) 特定保健指導の留意事項	21
(4) 特定保健指導の実施方法	21
(5) 特定保健指導プログラム	22
(6) 特定健康診査・特定保健指導の制度の仕組み	23
(7) 特定健康診査・特定保健指導の実施の流れ	24
第5章 個人情報の保護	25
(1) ガイドライン等の遵守	25
(2) 守秘義務規定	25
(3) 記録の保存方法及び保存年数	25
(4) 外部委託	26
第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	27
(1) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項	27
(2) 特定健康診査等の普及啓発方法	27
第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	28
(1) 特定健康診査等実施計画の評価・見直しに関する事項	28
第8章 その他	30
(1) 他の健診との連携	30



## 序章 計画策定にあたって

### (1) 計画策定の方向性

わが国では、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実現し、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、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、さまざまな社会環境の変化に伴うストレス等により、心身の不調を訴える人や個人の生活習慣に起因する、高血圧症などのいわゆる「生活習慣病」を患う人が多くなっています。

大垣市においても、生活習慣に起因する疾病の全医療費に占める割合が、約6割（平成29年5月分）となっており、国民皆保険を堅持し、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、この状況を改善することが、喫緊の課題となっています。

このため、大垣市は、市民誰しもの願いである健康と寿命を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとしました。そこで、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（以下「法」という。）第18条特定健康診査等基本指針に基づき、「大垣市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「第1期計画」という。）を策定し、平成20年度より、大垣市国民健康保険加入者に対して、生活習慣病に関する特定健康診査を、また、その結果により健康の保持に努める必要がある人に対する特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見と疾病予防に努めてきました。

「第2期大垣市国民健康保険特定健康診査実施計画」（以下「第2期計画」という。）は、平成25年度から平成29年度までの5か年のため、第2期計画の実施結果から、科学的データによる大垣市の医療費等の現状分析や評価に基づき、大垣市の重点課題を抽出し、課題への効果的な対策を踏まえた「第3期大垣市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（以下「第3期計画」という。）を定めるものです。第3期計画は、岐阜県医療費適正化計画と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査の実施等に関する指針に定める内容に留意して定めています。この計画は、平成30年度に迎える国保制度改革以降も市町村の責務において、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施するため、本市の保健事業の実施計画である「第2期大垣市国民健康保険保健事業の実施方針（平成30年度から平成35年度）」と整合させ、第3期は平成30年度から平成35年度とし、6年ごとに見直しを行います。

#### 計画期間

年 度	H20～H24	H25～H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
大垣市特定健康診査実施計画	第1期		第2期			第3期				
大垣市国民健康保険保健事業の実施方針			第1期		第2期					

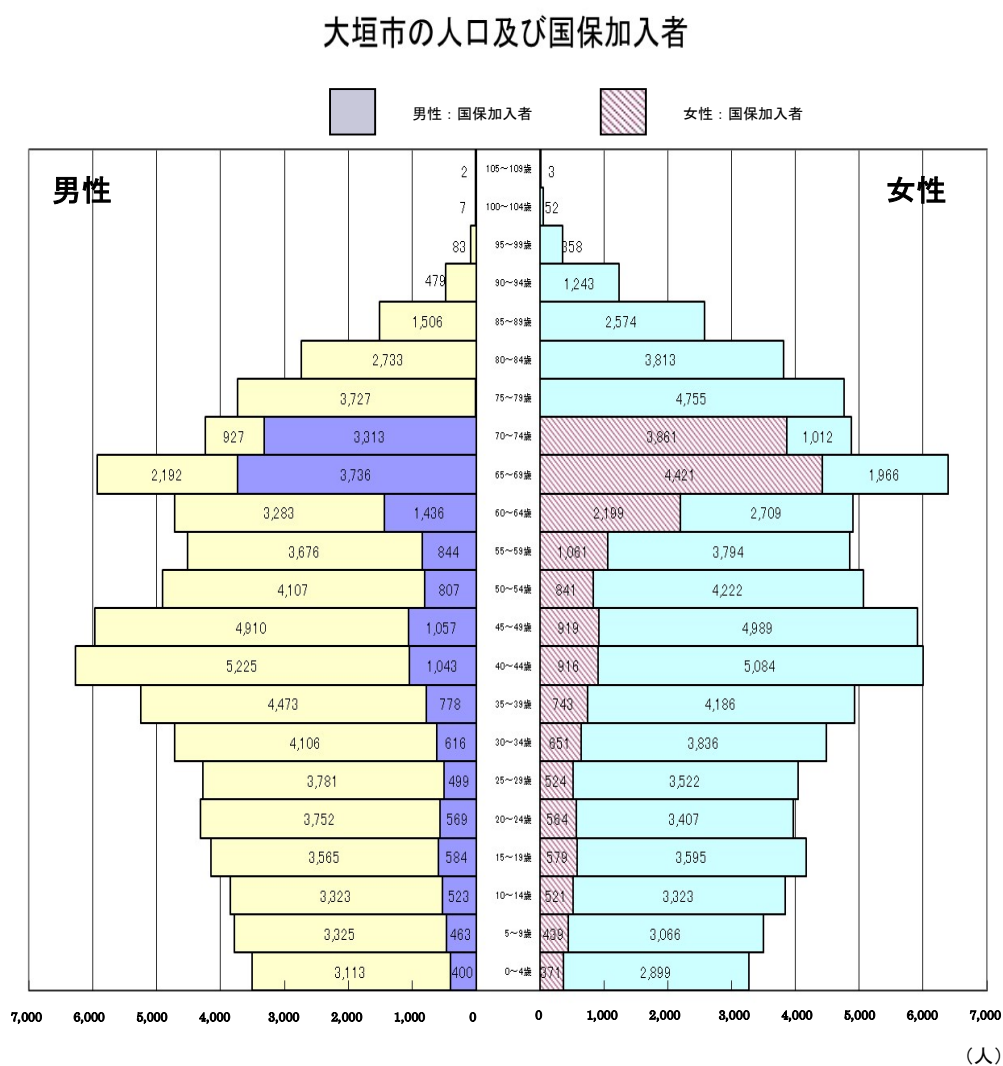
## 第1章 大垣市国保の現状及び課題

### (1) 大垣市の加入者の現状

大垣市は、平成29年3月現在、人口約16万人。国民健康保険加入者は全体で約3万5千人です。60歳以上75歳未満人口のうち、国民健康保険加入者の割合は61.1%で、今後も高齢化が進み、その割合が増加すると考えられます。

特定健康診査・特定保健指導対象者の40歳から74歳の国民健康保険加入者は約2万6千人で、全国国民健康保険加入者の約75%を占めています。

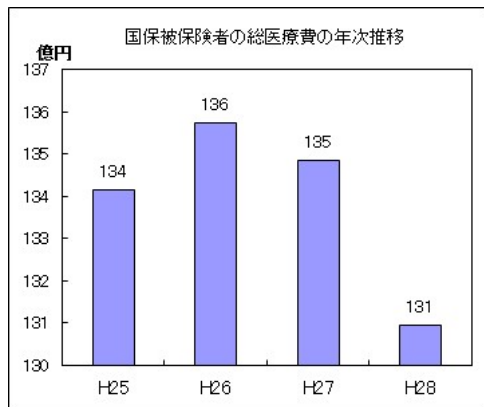
【図1】年齢階層別被保険者数（平成29年3月31日現在）



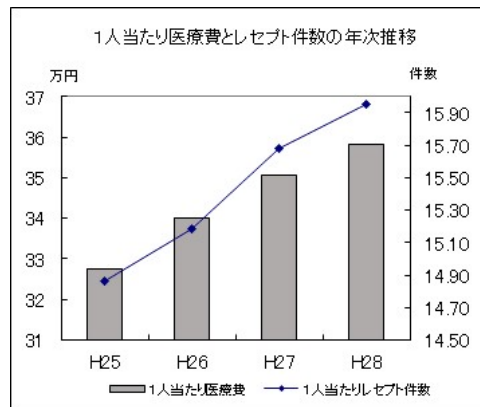
## (2) 医療費の状況

国民健康保険の総医療費<sup>※1</sup>は、平成26年度から減少しています。しかし、1人当たり医療費<sup>※2</sup>は年々増加しており、平成25年度と比較し、約3万円の増額、増加率9.3%となっています。1人当たりレセプト件数も年々増加傾向にあります。

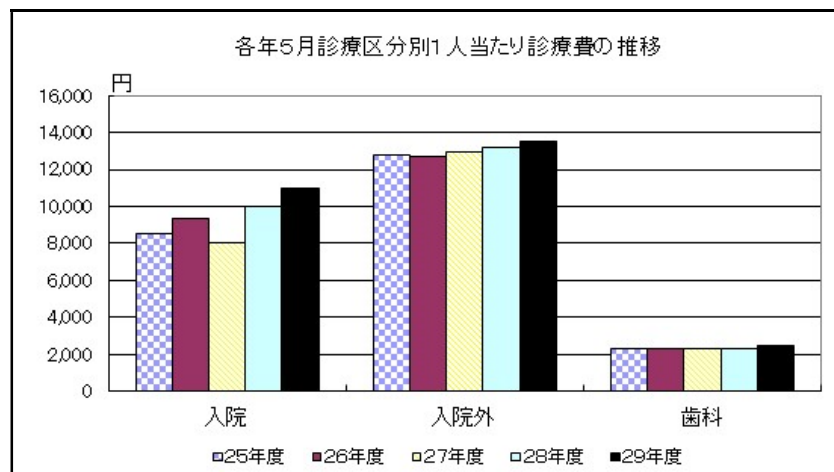
【図2】



【図3】



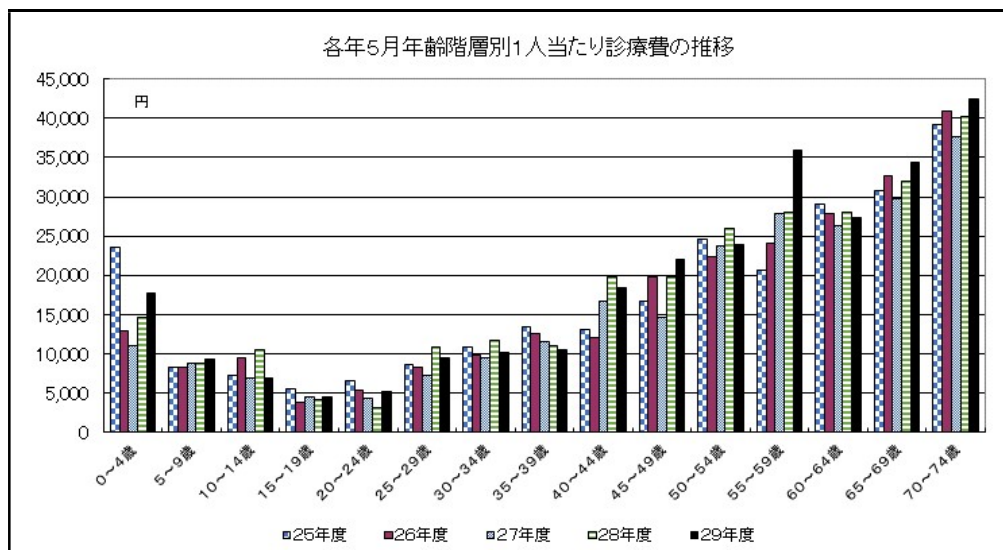
【図4】 診療区分別1人当たり診療費（各年5月分）



※1 総医療費＝内科、歯科、調剤、訪問看護療養費、食事療養費、生活療養費、療養費及び移送費の総額

※2 1人当たり医療費＝（入院、入院外、歯科の費用額の合計）／被保険者数

【図5】年齢階層別1人当たり診療費(各年5月分)



年齢階層別の診療費は、【図5】のとおり15~19歳の区分の診療費が低く、そこから年齢が隔たるほど、診療費が高くなっていく傾向にあります。

### (3) 主要死因別死亡率

第4位までの死亡原因のうち、全国、県、本市ともに、1位・2位・4位が生活習慣病となっています。

本市の心疾患は、17.0%を占めており、全国と岐阜県より若干高い割合となっています。

主要死因別死亡率(平成27年)

	全 国		岐 阜 県		大 垣 市	
第1位	悪性新生物	28.7%	悪性新生物	27.6%	悪性新生物	28.2%
第2位	心疾患	15.2%	心疾患	15.9%	心疾患	17.0%
第3位	肺炎	9.4%	肺炎	8.8%	老衰	7.8%
第4位	脳血管疾患	8.7%	脳血管疾患	8.6%	脳血管疾患	7.2%

西濃保健所:公衆衛生の動向より

**(4) 疾病大分類別の国民健康保険加入者1人当たりの医療費の推移**

疾病大分類別の国民健康保険加入者1人当たりの医療費の推移をみると、循環器系の疾患が他の疾病に比べ高くなっています。また、血液及び造血器の疾患の伸び率が目立っています。

【表1】

単位：円/人

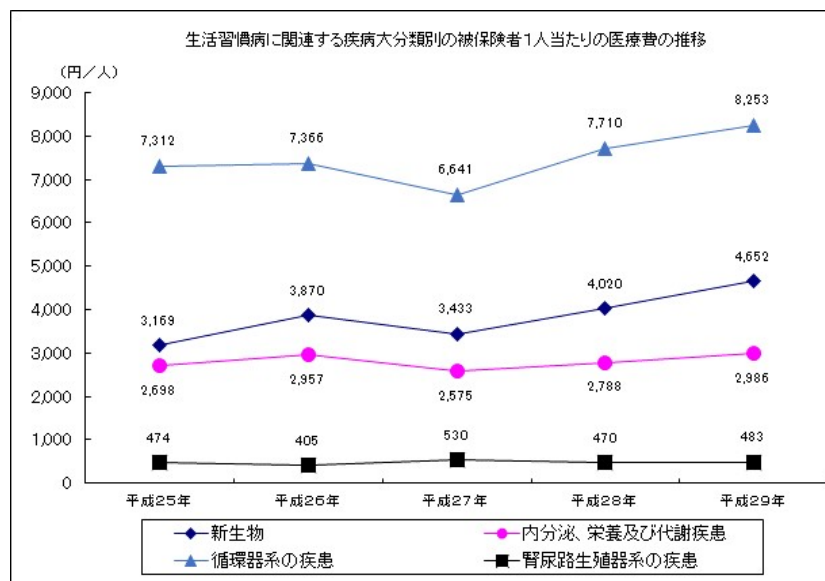
は生活習慣病関連疾病

疾病分類	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	伸び率 29/25
1. 感染症及び寄生虫(結核、C型肝炎など)	389	400	440	588	474	1.22
2. 新生物(悪性新生物、白血病など)	3,169	3,870	3,433	4,020	4,652	1.47
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(貧血、免疫機構の障害など)	315	298	564	817	471	1.50
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(甲状腺障害、糖尿病など)	2,698	2,957	2,575	2,788	2,986	1.11
5. 精神及び行動の障害(統合失調症、躁うつ病など)	1,164	1,185	1,184	1,100	1,099	0.94
6. 神経系の疾患(パーキンソン病、てんかんなど)	586	725	725	644	644	1.10
7. 眼及び付属器の疾患(結膜炎、白内障など)	751	736	769	717	942	1.25
8. 耳及び乳様突起の疾患(中耳炎、外耳炎など)	114	94	117	102	89	0.78
9. 循環器系の疾患(高血圧性疾患、心不全、脳梗塞など)	7,312	7,366	6,641	7,710	8,253	1.13
10. 呼吸器系の疾患(肺炎、喘息など)	954	894	718	823	868	0.91
11. 消化器系の疾患(胃炎、胃潰瘍など)	3,104	3,018	3,177	3,130	3,343	1.08
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(アトピー性皮膚炎、じんま疹など)	442	377	396	396	434	0.98
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(痛風、関節痛など)	1,220	1,248	1,129	1,282	1,321	1.08
14. 腎尿路生殖器系の疾患(慢性腎不全、膀胱炎など)	474	405	530	470	483	1.02
15. 妊娠、分娩及び産じょく(流産、早産など)	46	61	48	45	55	1.20
16. 周産期に発生した病態(妊娠期間及び胎児発育に関連する障害、出産外傷など)	58	3	17	51	3	0.05
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(循環器系の先天奇形、心臓の先天奇形など)	37	30	77	29	123	3.32
18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(老衰、乳幼児突然死症候群など)	268	284	246	367	490	1.83
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(骨折損傷、中毒など)	622	497	613	599	492	0.79

資料：疾病分類統計表(各年5月診療分)



【図6】生活習慣病に関連する疾病大分類別の国民健康保険加入者1人当たりの医療費の推移（各年5月診療分）



### (5) 生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数

生活習慣病は、全医療費の約60%、全レセプト件数の約36%を占めています。特に循環器系の疾患の占める割合が高くなっています。（平成29年5月診療分）

【表2】生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数（平成29年5月診療分）

疾病分類	医療費(A)	医療費構成割合	レセプト件数(B)	レセプト件数構成割合	1件当たりの医療費(A/B)
新生物	163,889,030 円	17.1%	1,484 件	4.2%	110,437 円
内分泌、栄養及び代謝疾患	105,190,370 円	11.0%	3,920 件	11.0%	26,834 円
循環器系の疾患	290,773,700 円	30.3%	6,578 件	18.5%	44,204 円
腎尿路生殖器系の疾患	17,002,080 円	1.8%	666 件	1.9%	25,529 円
疾病全体	959,090,660 円	100.0%	35,602 件	100.0%	26,939 円

### (6) 特定健康診査・特定保健指導の事業継続の必要性

生活習慣病の医療費に占める割合は高く、国保運営に大きく影響しています。また、生活習慣病は、生活習慣の見直しにより、改善・維持が可能であること、さらに、若い世代からの生活習慣病対策は、医療費の問題だけでなく自身の健康増進となり、生涯にわたる生活の質の維持・向上につながることから、個人が生活習慣病への関心と理解を深めるよう、引き続き特定健康診査・特定保健指導を普及させていくことが重要です。

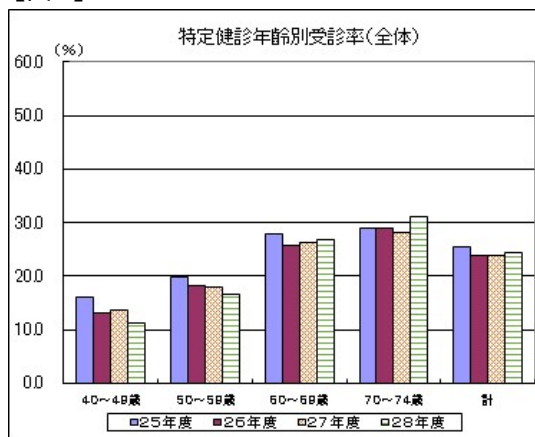
### (7) 特定健康診査の状況

いずれの年度とも、第2期計画の目標受診率を下回りました。全ての年代で女性が男性の受診率を上回っています。男女ともに、年代が上がるほど受診率が高くなっています。

【表3】年齢別受診率

全体	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	16.0%	13.2%	13.7%	11.3%
50～59歳	19.7%	18.3%	18.0%	16.5%
60～69歳	27.8%	25.7%	26.2%	26.8%
70～74歳	28.9%	28.8%	28.1%	31.0%
計	25.4%	23.9%	23.9%	24.5%
目標値	45.0%	49.0%	53.0%	57.0%
対象者数	26,735人	26,279人	25,419人	24,364人
合計人数	6,778人	6,274人	6,074人	5,962人

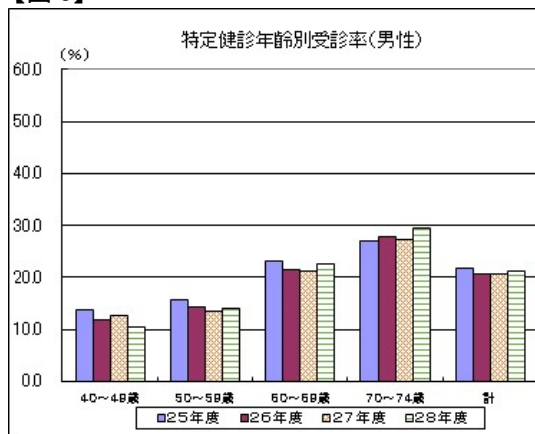
【図7】



【表4】年齢別受診率

男性	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	13.7%	11.7%	12.5%	10.4%
50～59歳	15.6%	14.4%	13.6%	13.9%
60～69歳	23.1%	21.4%	21.3%	22.5%
70～74歳	27.1%	27.7%	27.3%	29.5%
計	21.7%	20.8%	20.6%	21.3%
対象者数	12,263人	12,035人	11,629人	11,198人
合計人数	2,662人	2,498人	2,391人	2,389人

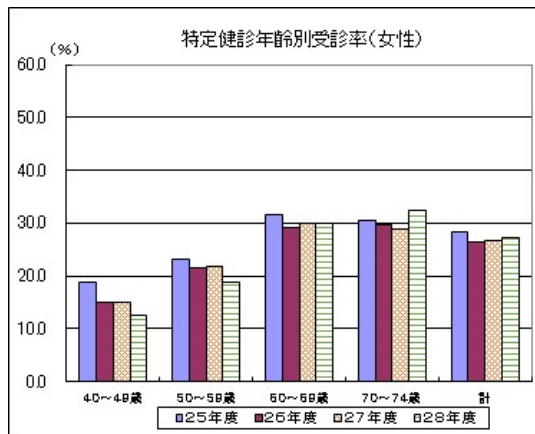
【図8】



【表5】年齢別受診率

女性	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	18.7%	14.9%	15.0%	12.4%
50～59歳	23.0%	21.5%	21.7%	18.8%
60～69歳	31.5%	29.1%	29.9%	30.1%
70～74歳	30.4%	29.7%	28.9%	32.3%
計	28.4%	26.5%	26.7%	27.1%
対象者数	14,472人	14,244人	13,790人	13,166人
合計人数	4,116人	3,776人	3,683人	3,573人

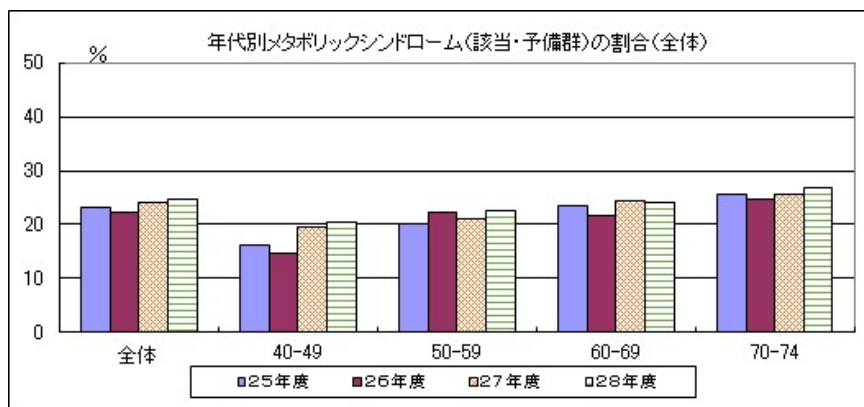
【図9】



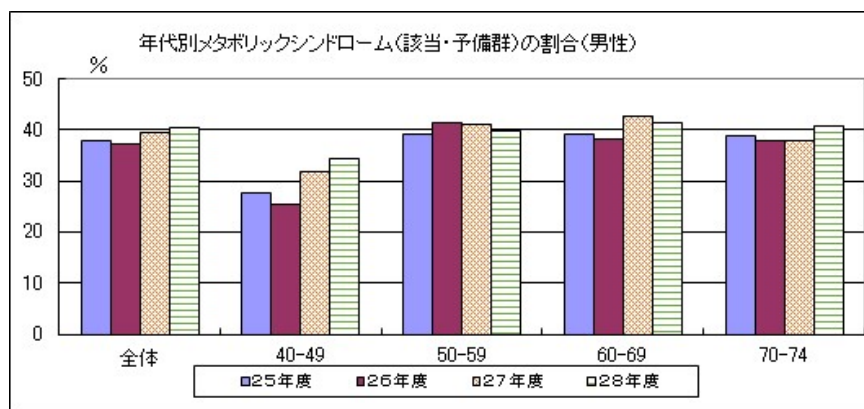
### (8) 特定健康診査結果からみた疾病リスク者の状況

「メタボリックシンドローム」は、内臓脂肪の蓄積が要因となって起こる代謝異常のことで、内臓脂肪型肥満（腹囲：男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上該当する状態のことです。1項目のみ該当の場合は「予備群」となります。いずれの年度とも、特定健康診査受診者全体の約2割強の人がメタボリックシンドローム該当者又は予備群と判定されています。男性の方が女性より高い傾向となっています。

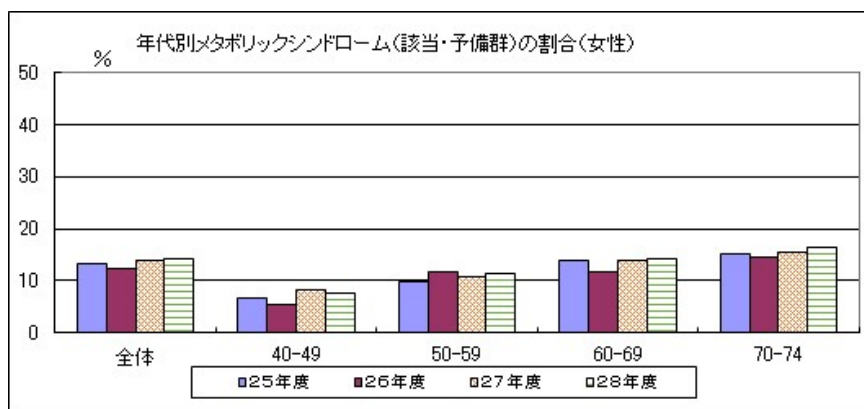
【図10】



【図11】



【図12】



### (9) 特定保健指導の状況

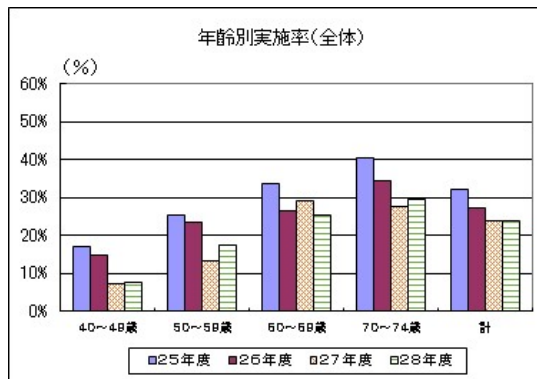
特定保健指導の実施率は、いずれの年度も第2期計画の目標実施率を下回りました。

年代が上がるほど実施率は上がる傾向にあり、女性の実施率の方が、男性より高い傾向があります。

【表6】年齢別実施率

全体	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	17.0%	14.9%	7.2%	7.6%
50～59歳	25.5%	23.5%	13.3%	17.5%
60～69歳	33.6%	26.7%	29.3%	25.5%
70～74歳	40.5%	34.7%	27.8%	29.6%
計	32.2%	27.1%	24.0%	23.8%
目標値	45.0%	49.0%	53.0%	57.0%
合計人数	240人	175人	163人	159人

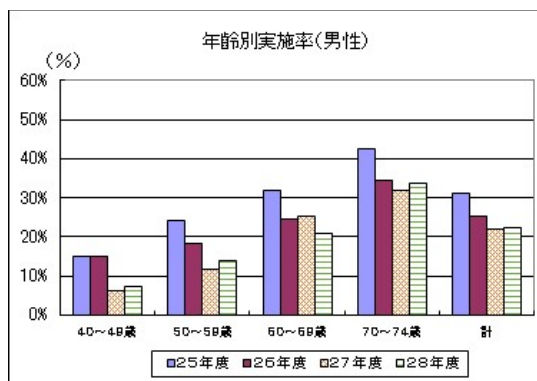
【図13】



【表7】年齢別実施率

男性	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	14.9%	15.1%	6.1%	7.4%
50～59歳	24.2%	18.2%	11.7%	14.0%
60～69歳	31.9%	24.5%	25.2%	21.0%
70～74歳	42.6%	34.4%	31.8%	33.8%
計	31.2%	25.2%	22.1%	22.4%
合計人数	150人	108人	97人	96人

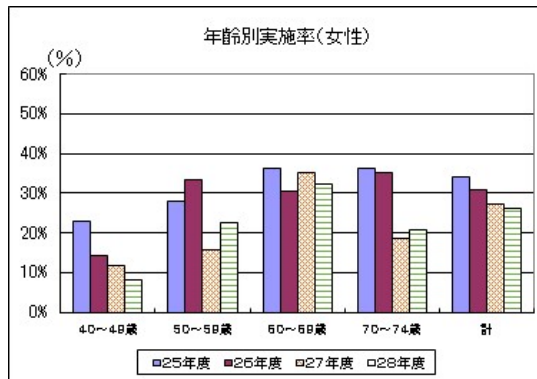
【図14】



【表8】年齢別実施率

女性	25年度	26年度	27年度	28年度
40～49歳	23.1%	14.3%	11.8%	8.3%
50～59歳	28.1%	33.3%	15.8%	22.5%
60～69歳	36.2%	30.4%	35.3%	32.2%
70～74歳	36.4%	35.2%	18.8%	20.9%
計	34.0%	31.0%	27.3%	26.3%
合計人数	90人	67人	66人	63人

【図15】



性別の特定保健指導の割合は、【表 9】性別特定保健指導割合を見ると、男性の対象者割合が、女性の3倍以上あります。

平成25年度と比較すると、対象者割合はあまり変わらないものの、利用者割合・終了者割合が減少傾向にあります。

男性よりも女性のほうが、利用者の割合や終了者の割合が多い傾向にあります。

【表 9】性別特定保健指導割合

年度		25年度	26年度	27年度	28年度
男性	対象者割合	18.1%	17.2%	18.3%	17.9%
	利用者割合	31.2%	25.2%	22.1%	22.4%
	終了者割合	28.9%	17.7%	21.0%	22.0%
女性	対象者割合	6.4%	5.7%	6.6%	6.7%
	利用者割合	34.0%	31.0%	27.3%	26.3%
	終了者割合	33.2%	29.6%	26.4%	25.0%

【表 10】支援別の特定保健指導の実施率は、積極的支援の終了者は、平成26年度から減少しています。また、平成28年度動機付け支援の終了者は、約25%を推移しています。

【表 10】支援別特定保健指導割合

年度		25年度	26年度	27年度	28年度
積極的支援	対象者割合	2.6%	2.2%	2.8%	1.9%
	利用者割合	18.5%	20.4%	17.4%	16.2%
	終了者割合	11.0%	14.6%	12.8%	11.7%
動機付け支援	対象者割合	8.5%	8.1%	8.4%	9.3%
	利用者割合	36.3%	28.9%	26.2%	25.3%
	終了者割合	36.3%	23.6%	26.4%	25.3%

## (10) 課題

- ① 平成27年度から特定健康診査受診率は増加傾向ではあるが、第2期計画の目標受診率を下回っている。そのため、単なる未受診者に対して行う受診勧奨では、受診率の減少の幅を抑えるという状況であり、今後は年齢、性別、受診歴のある方等に対し、各ケースにあった電話や文書、はがきでの勧奨が必要である。電話勧奨においては、個人情報保護への意識の高まりや不審電話に対する対策が重要である。
- ② 特定健康診査受診者数が少ない原因の1つとして、かかりつけの医療機関で定期的に検査しているため、特定健康診査を受診しないことがあげられる。そのため、特定健康診査実施医療機関で定期的に検査・治療を受けている者に対して、その検査・治療の1回を特定健康診査で実施してもらえるように勧奨する必要がある。
- ③ 40～59歳の特定健康診査受診者が少ないため、重点的なアプローチが必要である。受診者が少ない理由として、人間ドックまたは勤務先等の定期健診をすませているため、特定健康診査を受診しないことがあげられる。そのため、勧奨文等に健診データ提出依頼の旨記載し、人間ドックまたは勤務先等の定期健診のデータを提出してもらえるようにしていくことが重要と思われる。
- ④ 特定健康診査受診者数が少ない理由として、平日、仕事等で医療機関にかかる時間がないことや特定健康診査を医療機関で受診することに抵抗があること等が考えられる。そのため、医療機関にかかっていない者または2年以上特定健康診査を受診していない者等を対象に日曜日に大垣市施設等を利用した集団健診を実施するといった対象者のニーズに合わせた特定健康診査事業を展開していく必要がある。
- ⑤ 特定健康診査受診者の男女を比較すると、どの年代も女性よりも男性の受診率が低く、メタボリックシンドロームの該当・予備群の割合は、圧倒的に男性のほうが高い。したがって、生活習慣病のリスクは男性のほうが高くなると予想されるため、どの年代も男性の受診率向上が必要である。受診勧奨をするときに、男女別の生活習慣病になるリスクの割合などを勧奨文等に記載することで受診する必要性を伝える工夫をしていく必要がある。

## 第2章 目標値

### (1) 保険者種別毎の目標値

国は第2期と同様、第3期の市町村国保の実施に関する目標値として、特定健康診査受診率を60%以上、特定保健指導実施率を60%以上と決めました。

【表 11】 保険者種別毎の目標

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会(船保)	単一健保	総合健保	共済組合
特定健康診査の受診率	70%	60%	70%	65% (65%)	90%	85%	90%
特定保健指導の実施率	45%	60%	30%	35% (30%)	55%	30%	45%

また成果に関する目標値として、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、35年度までに25%（20年度対比）としています。

## 第3章 対象者数

### (1) 特定健康診査における対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に、40～74歳となる加入者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のない者)のうち、妊産婦等除外規定の該当者(刑務所入所中、海外在住、長期入院等)を除いた者が対象者となります。

### (2) 特定健康診査受診者数の見込み

特定健康診査の対象者数(計画期間中の各年度の見込み数)の推計を出し、目標受診率(本市の平成30年度の目標受診率は35%)を乗じ、この対象者数のうち、パート勤務等により労働安全衛生法に基づく定期健診等(以下「事業者健診」という。)を受診される人数(国民健康保険加入者における住民税特別徴収対象者数※【表12】)を差し引いて特定健康診査受診人数の見込みを算出しました。

【表 12】国民健康保険加入者で住民税特別徴収対象者

年齢区分	男	女	合計
40歳～44歳	37人	84人	121人
45歳～49歳	53人	118人	171人
50歳～54歳	34人	124人	158人
55歳～59歳	47人	127人	174人
60歳～64歳	66人	216人	282人
<b>40歳～64歳計</b>	<b>237人</b>	<b>669人</b>	<b>906人</b>
65歳～69歳	107人	318人	425人
70歳～74歳	43人	206人	249人
<b>65歳～74歳計</b>	<b>150人</b>	<b>524人</b>	<b>674人</b>
<b>40歳～74歳合計</b>	<b>387人</b>	<b>1,193人</b>	<b>1,580人</b>

## (3) 特定健康診査の平成35年度の目標数値

特定健康診査の受診率を、国の目標値に即して、平成35年度には60%に達するように設定しました。

【表 13】

項目	数値	説明
40歳～74歳の加入者数 ①	24,679人	被保険者数=対象者数
平成30年度の目標受診率 ②	35%	平成35年度には60%の受診率を目指す
特定健康診査受診者数(①×②) ③	8,638人	特定保健指導の対象者候補となる
上記のうち、事業者健診等が見込まれる者 ④	1,580人	特別徴収対象者数
平成30年度に保険者として実施すべき人数(③-④) ⑤	7,058人	国への報告人数



**(4) 平成35年度までの各年度の目標値**

【表14】

年度	H30	H31	H32	H33	H34	H35
対象者数 (40歳～74歳)	24,679人	24,440人	24,185人	24,069人	23,964人	23,859人
目標受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
事業者健診 見込数	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人
実施人数 (40歳～74歳)	7,058人	8,196人	9,303人	10,455人	11,600人	12,735人

**(5) 平成35年度までの年齢区分・男女別内訳**

【表15】

年度		H30	H31	H32	H33	H34	H35	
対象者数 (40歳～74歳)	男	11,466人	11,365人	11,246人	11,192人	11,143人	11,094人	
	女	13,213人	13,075人	12,939人	12,877人	12,821人	12,765人	
	計	24,679人	24,440人	24,185人	24,069人	23,964人	23,859人	
内訳	40歳～64歳	男	4,838人	4,790人	4,740人	4,717人	4,697人	4,676人
		女	5,332人	5,279人	5,224人	5,199人	5,176人	5,154人
		計	10,170人	10,069人	9,964人	9,916人	9,873人	9,830人
	65歳～74歳	男	6,628人	6,574人	6,506人	6,475人	6,446人	6,418人
		女	7,881人	7,797人	7,715人	7,678人	7,645人	7,611人
		計	14,509人	14,371人	14,221人	14,153人	14,091人	14,029人
目標受診率		35%	40%	45%	50%	55%	60%	
事業者健診 見込数	男	387人	387人	387人	387人	387人	387人	
	女	1,193人	1,193人	1,193人	1,193人	1,193人	1,193人	
	計	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人	1,580人	
実施人数 (40歳～74歳)	男	3,626人	4,159人	4,674人	5,209人	5,742人	6,269人	
	女	3,432人	4,037人	4,629人	5,246人	5,858人	6,466人	
	計	7,058人	8,196人	9,303人	10,455人	11,600人	12,735人	

**(6) 特定保健指導における対象者の定義**

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者が対象となります。

追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります。

**(7) 特定保健指導の対象者数の見込み**

特定健康診査の対象者数（推計）に、特定健康診査の目標受診率（本市の平成30年度の目標受診率は35%）を乗じた人数が、特定保健指導の対象者候補となります。この人数に本市の平成28年度特定保健指導の発生率を乗じて、特定保健指導対象者数を算出しました。

さらに、目標実施率（本市の平成30年度の目標実施率は35%）を乗じて、特定保健指導を実施する人数の見込みを算出しました。

**(8) 特定保健指導の平成30年度の目標数値**

国の指針に即して、平成35年度には60%に達するよう設定しました。

【表16】

項 目	数 値	説 明	備 考
特定健康診査を受診された人数(見込み) ①	8,638 人	保健指導対象者候補	
特定保健指導対象となる者の割合(推計) ②	12.76%	28年度の特定保健指導発生率より算出	28年度特定保健指導発生率
特定保健指導対象者数(①×②) ③	1,102 人	動機付け支援 + 積極的支援	【動機付け支援】 40-64 歳 男性:11.1% 女性:5.4% 65-74 歳 男性:15.5% 女性:6.2%  【積極的支援】 40-64 歳 男性:13.9% 女性:2.5%
平成30年度の特定保険指導の目標実施率 ④	35%	平成35年度には60%を目指す	
平成30年度に保健指導を実施すべき人数(③×④) ⑤	386 人	国への報告人数	

## (9) 平成30年度特定保健指導実施目標人数

【表17】

性別	年齢(歳)	動機付け支援			積極的支援		
		対象者	実施率	実施予定人数	対象者	実施率	実施予定人数
男	40～64	188人	35%	66人	235人	35%	82人
	65～74	359人	35%	126人	—	—	—
女	40～64	101人	35%	35人	47人	35%	17人
	65～74	172人	35%	60人	—	—	—
男女計	40～64	289人	35%	101人	282人	35%	99人
	65～74	531人	35%	186人	—	—	—
合計		820人	35%	287人	282人	35%	99人

## (10) 平成35年度までの各年度の目標値

【表18】

年度	H30	H31	H32	H33	H34	H35
40歳～64歳計	3,560人	4,028人	4,484人	4,958人	5,430人	5,897人
65歳～74歳計	5,078人	5,748人	6,399人	7,077人	7,750人	8,418人
合計 (40歳～74歳)	8,638人	9,776人	10,883人	12,035人	13,180人	14,315人
対象者となる人の割合	12.76%					
合計(40歳～74歳)	1,102人	1,248人	1,389人	1,536人	1,682人	1,827人
実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
実施人数 (40歳～74歳)	386人	499人	625人	768人	925人	1,096人

## (11) 平成35年度までの年齢区分・階層化・男女別内訳

【表19】

年 度		H30	H31	H32	H33	H34	H35		
健診受診者数※	40歳 ～ 64歳	男	1,693人	1,916人	2,133人	2,359人	2,583人	2,805人	
		女	1,866人	2,112人	2,350人	2,599人	2,847人	3,092人	
		計	3,559人	4,028人	4,483人	4,958人	5,430人	5,897人	
	65歳 ～ 74歳	男	2,320人	2,630人	2,928人	3,237人	3,546人	3,851人	
		女	2,759人	3,118人	3,472人	3,840人	4,204人	4,567人	
		計	5,079人	5,748人	6,400人	7,077人	7,750人	8,418人	
合 計(40歳～74歳)		8,638人	9,776人	10,883人	12,035人	13,180人	14,315人		
保健指導対象者数	40歳 ～ 64歳	動機付け支援 男:11.1% 女:5.4%	男	188人	213人	237人	262人	287人	312人
			女	101人	114人	127人	141人	154人	167人
			計	289人	327人	364人	403人	441人	479人
		積極的支援 男:13.9% 女:2.5%	男	235人	267人	297人	328人	360人	390人
			女	47人	53人	59人	65人	71人	77人
			計	282人	320人	356人	393人	431人	467人
	小 計(40-64)		571人	647人	720人	796人	872人	946人	
	65歳 ～ 74歳	動機付け支援 男:15.5% 女:6.2%	男	360人	408人	454人	502人	549人	597人
			女	171人	193人	215人	238人	261人	284人
			計	531人	601人	669人	740人	810人	881人
		積極的支援	男	—	—	—	—	—	—
			女	—	—	—	—	—	—
			計	—	—	—	—	—	—
	小 計(65-74)		531人	601人	669人	740人	810人	881人	
	合 計 (40歳～74歳)		1,102人	1,248人	1,389人	1,536人	1,682人	1,827人	
実施率		35%	40%	45%	50%	55%	60%		
実施人数(40歳～74歳)		386人	499人	625人	768人	925人	1,096人		

※健診受診者数の合計は事業者健診受診者を含んだ数値です。

## 第4章 実施方法

### (1) 特定健康診査の実施方法

#### ①実施期間

4月から翌年1月までの10か月で受診

#### ②実施場所

大垣市医師会に所属する医療機関（大垣市医師会と契約）

#### ③受診対象者

4月1日現在の**大垣市国民健康保険加入者**で、年齢が満40歳～74歳の人（後期高齢者医療制度適用者、服役中、施設にて療養中の人、事業所健診を受診した（する）人は除く。）ただし、年度途中で大垣市国民健康保険を脱退した人は対象になりません。

#### ④受診票交付方法

市民の健康に対する関心の向上を図るため、概ね誕生日を目安に順に受診票を交付します。

#### ⑤受診方法

受診対象者は、保険証と受診票を大垣市内の医療機関（大垣市医師会所属）に提示し、健診を受けます。結果については、大垣市医師会が月ごとに各医療機関のデータを取りまとめ、国保連合会を通じて大垣市に提出します。

#### ⑥健診内容

特定健康診査が行う項目は、【表20】のとおりです。

#### ⑦周知方法

特定健康診査の検査項目や内容について、広報おおがき、大垣市ホームページ、概要パンフレット等を分かりやすい内容で作成し周知します。また、事業者健診の結果データの持参についても記載し、同時に医療機関への依頼も実施します。

#### ⑧受診勧奨

未受診者に対し電話勧奨を行いながら、年齢・性別や過去の受診歴などを踏まえ、対象者にあった勧奨文（チラシ同封）、カラー見開きはがきを作成し郵送します。

男女別の生活習慣病リスクの割合などを分析し、特定健康診査を受診する必要性を対象者に明確に伝わる内容にします。

電話勧奨前には、市広報・HPや勧奨文等に電話勧奨を行う旨を記載し周知します。

#### ⑨集団健診実施

受診率の低い若年世代（40～59歳）や過去1年間医療機関にかかっていない者、医療機関で特定健康診査を受診する時間がない者や医療機関に行くことに抵抗のある者などに対し、大垣市施設等で日曜日に受診できる機会を設けます。

【表 20】

健 診 項 目		大垣市特定健康診査	
		○特定健康診査が行う検査項目 ●医師判断により選択的に受ける項目	
診察	既往歴、服薬歴 等	○	
	自覚症状	○	
	他覚症状	○	
身体計測	身長	○	
	体重	○	
	腹囲	○	
	BMI	○	
血圧等	血圧	○	
肝機能検査	AST (GOT)	○	
	ALT (GPT)	○	
	γ-GT (γ-GTP)	○	
血中脂質検査	中性脂肪	○	
	HDL コレステロール	○	
	LDL コレステロール	○	
血糖検査	空腹時血糖	○	
	HbA1c (ヘモグロビン A1c)	○	
尿検査	尿糖	○	
	尿蛋白	○	
	潜血	○	
血液学検査 (貧血検査)	血色素量	○	
	赤血球数	○	
	白血球数	○	
	ハトクリット値	○	
腎機能検査	クレアチニン	○	
	尿酸	○	
心電図		●	
眼底検査		●	
※COPD健康調査	喫煙歴、タバコ本数等	○	

※COPD・・・慢性閉塞性肺疾患 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

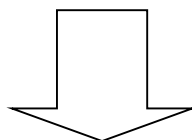
大垣市独自の検査として実施し、特定健康診査受診票発送時に COPD 健康調査の質問票を同封。

## (2) 特定保健指導の基本的な考え方

- ① 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指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とします。
- ② 健診結果からメタボリックシンドローム（予備群を含む）と判定された人は、階層化に応じて個人またはグループによる保健指導を受けて、生活習慣の見直しをすることができます。
- ③ 特定保健指導対象者が、食事や運動など今の生活習慣をどのように変えたら肥満を解消できるかを保健師・管理栄養士から助言を受け、実践できる健康づくりを選択し、共に対策を考えます。
- ④ 特定保健指導の階層化については、次のとおりです。

【図 16】 特定保健指導の階層化

保健指導判定値		
①血糖 a. 空腹時血糖 : 100mg/dl 以上 b. ヘモグロビンA1c : 5.6%以上	②脂質 a. 中性脂肪 : 150mg/dl 以上 b. HDL コレステロール : 40mg/dl 未満	③血圧 a. 収縮期血圧 : 130mmHg 以上 b. 拡張期血圧 : 85mmHg 以上
上記①～③に1つでも該当している場合のみカウント		
④質問票 喫煙歴あり		



リスク判定（腹囲）	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血圧	②血糖	③血圧		40-64 歳	65-74 歳
男性：85cm 以上 女性：90cm 以上	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 BMI：25kg/m <sup>2</sup> 以上	3つ該当				積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし		

### (3) 特定保健指導の留意事項

- ①特定保健指導を実施するに当たっては、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるよう支援することが重要です。また、生活習慣病改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意します。
- ②特定健康診査を受診後、大垣市国民健康保険を脱退し、他の保険者に加入した人については、新しい保険者にて保健指導を受けることができます。その際、新保険者から健診データの請求があった場合は、新保険者に提供します。
- ③特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録の作成の日から5年間または加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなりますが、記録の保存期間の満了後に5年分の記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、生涯にわたり自己の健康づくりを行うための支援を行います。
- ④研修の参加等により、特定保健指導に係る事務に従事する者の知識及び技能の向上を図ります。

### (4) 特定保健指導の実施方法

- ①実施期間 8月～翌年3月(対象者への指導は翌年度も続けて実施する)
- ②実施場所 大垣地域・上石津地域・墨俣地域の各保健センター  
集団指導 月1～2回程度(個別指導は予約により別途実施)
- ③実施対象者 特定健康診査受診者の結果より、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者
- ④利用券の交付方法 特定健康診査等の結果から、保健指導対象者に2か月に1回郵送
- ⑤実施方法 「動機付け支援」「積極的支援」の判定後、健診結果通知・保健指導案内を発送し、個々に保健指導を実施します。利用者は、同封された利用券にて「動機づけ支援」「積極的支援」のうち、記載されてある支援を受けます。病院などで薬剤治療を受けている者は対象外とします(栄養、運動等を含めた必要な保健指導は、各医療機関において継続的医学的管理の一環として行われることが適当なため)。65歳以上75歳未満の人については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とします(予防効果が多く期待できる65歳までに、特定保健指導が既に行われていると考えられ、QOL<sup>※1</sup>の低下に配慮した生活習慣の改善が必要であるため)。
- ⑥実施内容 健診結果により階層化を行い、実施します。(※22頁(5))
- ⑦周知方法 特定健康診査と同じ

※1 QOL…クオリティオブライフ：生活の質



## (5) 特定保健指導プログラム

### (例) 動機づけ支援パターン

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間
初回面接	1	-	個別支援	30分
評価	2	6ヵ月後	(通信)	

### (例) 積極的支援パターン

※サービスセンター等での個別支援（グループ）と電話を組み合わせた例

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間	獲得ポイント	累計ポイント		備考
						支援A	支援B	
初回面接	1	-	個別支援	30分	—			
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5分	10		10	
	3	1ヵ月後	個別支援A	20分	80	80		
	4	2ヵ月後	電話B	5分	10		20	
	5	3ヵ月後	個別支援A (グループ)	25分	100	180		中間評価
	6	4ヵ月後	電話B	5分	10		30	
	7	5ヵ月後	電話B	5分	10		40	
評価	8	6ヵ月後	通信		—			実績評価

\*支援Aでは、実施状況報告書の提出を受けて連絡します。

\*支援Bでは、状況を確認して励ましや賞賛をします。

ポピュレーションアプローチ<sup>※1</sup>との連携のもとに支援することが重要。

本気でやせたい人の運動教室、糖尿病予防教室、健康相談の紹介を行います。

※1 ポピュレーションアプローチ…対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチし、全体としてリスクを下げようとする考え方

## (6) 特定健康診査・特定保健指導の制度の仕組み

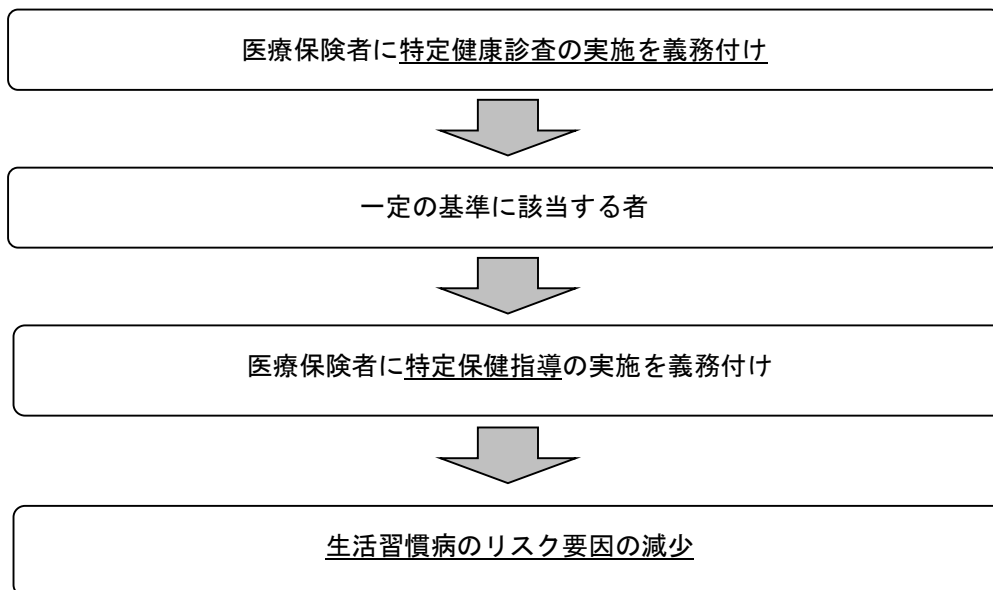
高齢者の医療の確保に関する法律の第18条には、

「特定健康診査」：糖尿病など生活習慣病に関する健康診査

「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がある者に対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者が行う保健指導

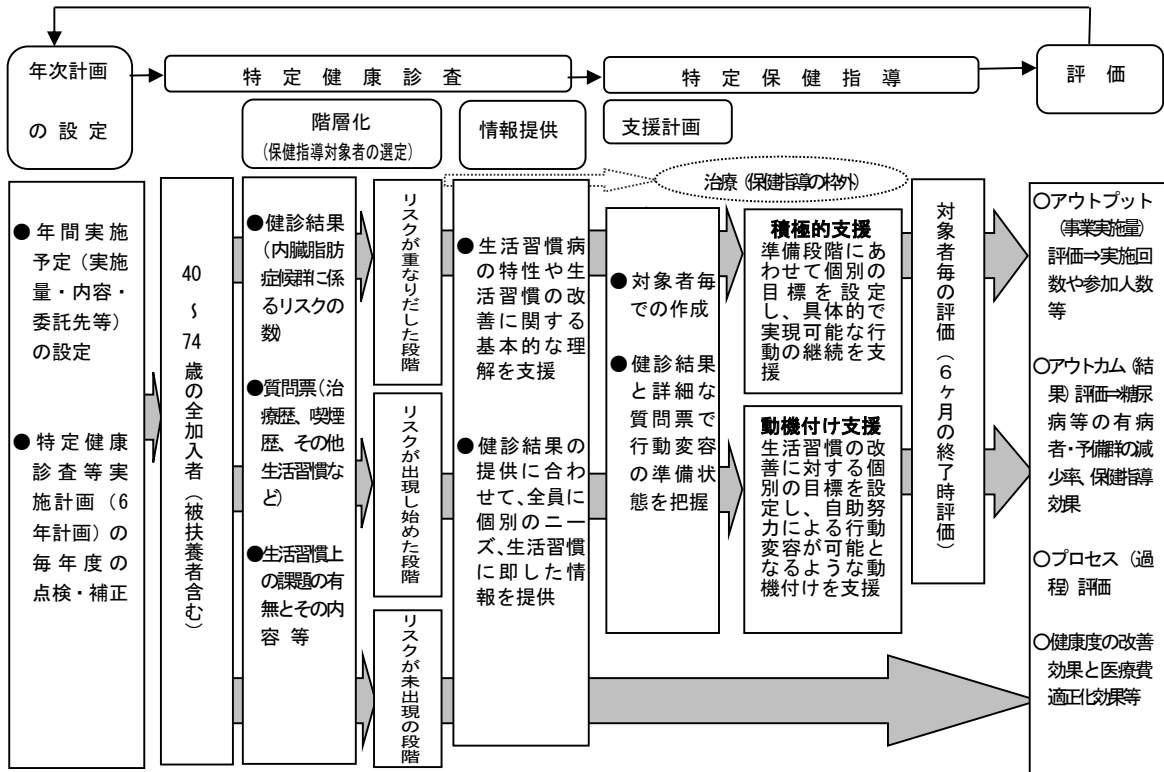
と明記されています。制度の仕組みについては、次のとおりです。

【図17】 特定健康診査・特定保健指導の制度の仕組み



(7) 特定健康診査・特定保健指導の実施の流れ

【図18】



## 第5章 個人情報の保護

### (1) ガイドライン等の遵守

実施に当たっては、大垣市個人情報保護条例(平成16年12月24日条例第27号)及び大垣市個人情報保護条例施行規則(平成17年3月31日規則第23号)、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律57号)及び同法に基づくガイドライン(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長通知・医薬食品局長通知・老健局長通知)「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月27日保発第1227001号厚生労働省保健局長通知)等)等に関する職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知徹底をするとともに、本市において定めている「大垣市情報セキュリティポリシー」についても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に最新の注意を払います。

また、特定健康診査や特定保健指導の記録の取扱いに当たり、「特定健康診査・特定保健指導の実施方法」第3の1に掲げる法律及びガイドライン等に留意して、個人情報保護法の観点から適切な対応を行います。

さらに、特定健康診査・特定保健指導を外部委託する際、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。

### (2) 守秘義務規定

特定健康診査・特定保健指導の実施に際して知り得た個人の秘密を、本市の役職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由無く、漏らした場合には、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処せられます。

なお、特定健康診査・特定保健指導の実施の委託を受けた人についても、本市の役職員等と同様の守秘義務が課せられ、違反した場合は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処せられます。

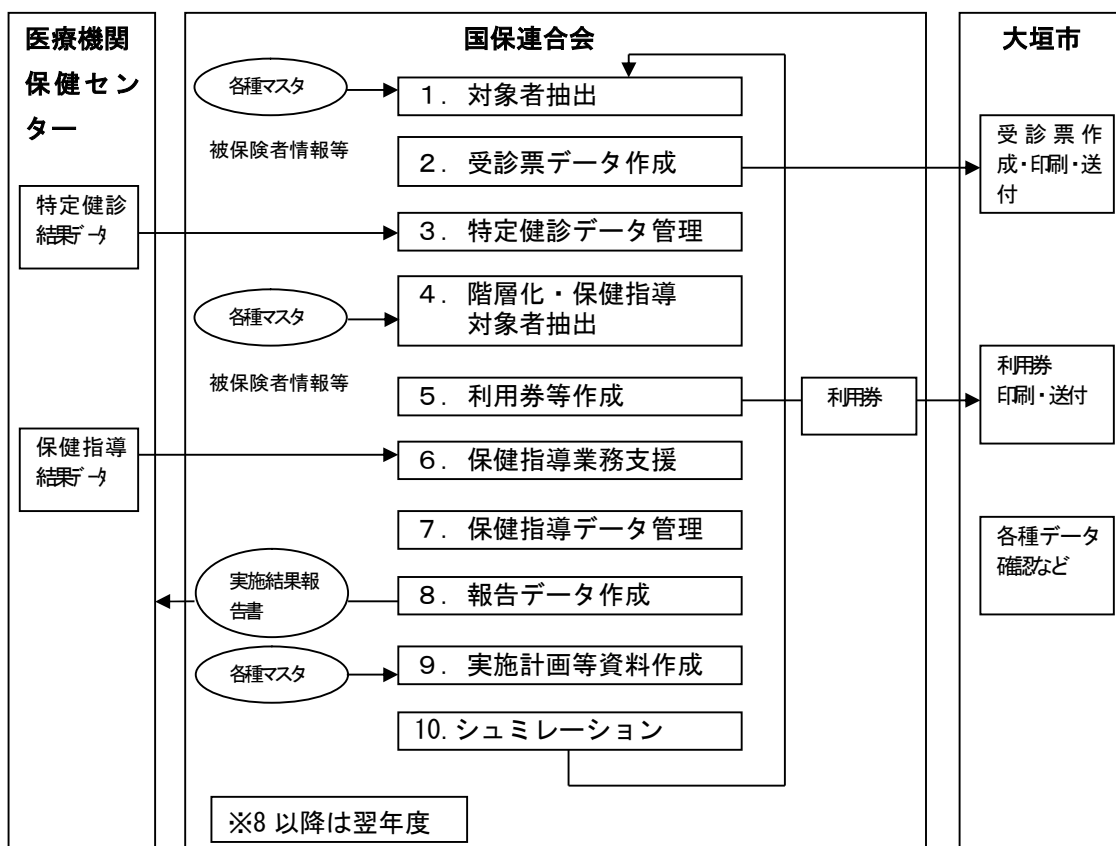
### (3) 記録の保存方法及び保存年数

健診データ等については、国保連合会のサーバーに5年間保存した後、順にサーバーから削除します。連合会とのネットワークにて、閲覧、データ抽出等の作業は随時可能ですが、セキュリティ強化のため、ID、パスワードを設定し、外部からの侵入を防御します。

紙媒体及び記録媒体に保存した個人情報は、鍵付きのロッカーに保管します。

データの流れは、次のとおりです。※【図19】

図19 特定健康診査・特定保健指導のデータの流れ



#### (4) 外部委託

特定健康診査等に関わる各種情報等の記録の保存に関し、次の項目のとおり外部委託を実施します。

- ①特定健康診査
- ②受診票の印刷及び封入
- ③特定保健指導
- ④受診結果等の管理・階層化
- ⑤特定健康診査等データ管理システム
- ⑥特定健康診査の電話による受診勧奨

なお、外部委託の実施に当たり、各種委託業務に関する委託契約書に個人情報取扱に関わる事項の遵守義務を設けます。

また、委託については、原則として再委託を禁止します。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### (1) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

- ・公表及び周知方法

公表の目的は、主に加入者（その中でも40歳～74歳の実施対象者）に、医療保険者としての計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解のうえ積極的な協力を得る（多くの対象者が健診・保健指導を受ける）ことにあります。

計画の公表については、大垣市ホームページ等に掲載するとともに、本庁窓口サービス課国民健康保険グループ、市政情報コーナー等に配置します。

### (2) 特定健康診査等の普及啓発方法

- ・普及啓発

加入者の十分な協力を得るため、順次、情報提供や啓発を進め、実施への理解を広めていきます。

本市ホームページ等への掲載のほか、パンフレット・ポスターを作成し、本庁、地域事務所、サービスセンター等に配置するとともに、各種団体や健康教室などイベント時に配布を行います。さらに受診票を対象者全員に送付し、普及啓発に努めます。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

---

### (1) 特定健康診査等実施計画の評価・見直しに関する事項

常に事業の進捗状況や問題点の把握、医療費適正化に努め、事務推進の円滑化を目指す適切な進行管理を行い、「大垣市国民健康保険運営協議会」に諮りながら、計画は弾力的に運用します。

#### ①特定健康診査・特定保健指導の実施率

毎年度の成果が明確に把握でき検証が可能なことから、前年度の結果としての実施率を翌年度に確認し、実施計画における目標値の達成状況を把握します。

#### ②特定健康審査・特定保健指導の効果の検証

25年度から国の有識者のワーキンググループが、受診者の検査値の改善状況や、受けなかった人との健康状態の差、医療費抑制効果などの具体的な検証に着手し、広く情報提供しており、これを活用します。

#### ③その他の評価対象

直接的には、実施計画にて設定した目標値の評価が基本となるべきですが、その他にも、目標値の達成のために実施計画にて定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画通り進めることができているのか、実施後の評価を行います。

それぞれの評価の基本的な考え方は、以下のとおりです。

#### ・特定健康診査・特定保健指導の実施率

目標の達成状況のような定量的な評価については、標準的・統一的な手法にて実施します。前年度の健診・保健指導の結果データから集計し、国への実績報告を生成する中で、それを評価に活用します。

#### ・特定健康審査・特定保健指導の効果の検証

国の有識者のワーキンググループの検証による、受診者の検査値の改善状況や、受けなかった人との健康状態の差、医療費抑制効果などの全国規模の情報も考慮しながら、随時適正な実施計画となるように見直します。

#### ・その他（実施方法・内容・スケジュール等）

実施計画上の内容と、実際の実施状況・結果や利用者の満足度（調査結果）等と総合的に比較し、整理します。

④評価時期と計画に対する見直し

実施計画をより実効性の高いものとするために、計画内容を実態に即した効果的なもの見直しが必要があることから、「大垣市国民健康保険保健事業の実施方針（データヘルス方針）」と連携を図り、毎年度実施評価・進捗状況を把握し、必要に応じ、実施方法や目標設定の見直しを行います。

特定健康診査部分は国保担当が、特定保健指導部分は保健センターにて見直しを行います。



## 第8章 その他

### (1) 他の健診との連携

各々の健診の実施責任者と実施対象者、会計が以下のように分かれます。

図 20 大垣市における各種健診（検診）

介護保険法 生活機能評価 <65 歳以上>	所管：介護保健担当 対象：介護被保険者 会計：介護特会
高齢者医療確保法 特定健康診査(義務) <40 歳～74 歳>	所管：国保担当 対象：国保被保険者 会計：国保特会
高齢者医療確保法 健康診査(努力義務) <75 歳以上>	所管：広域連合 対象：広域連合の被保険者 会計：広域連合
健康増進法 がん検診 歯周疾患検診 等	所管：保健センター 対象：住民 会計：一般会計
労働安全衛生法 一般健康診断	



大垣市の木・花・魚  
クスノキ・サツキ・ハリヨ

