

東大和市

第2期特定健康診査等実施計画

平成25年4月

# 目 次

## はじめに～本実施計画の構成～

### 第1章 計画策定にあたって

- 1 生活習慣病対策の必要性…………… 1
- 2 メタボリックシンドロームと特定健康診査・特定保健指導…………… 1
- 3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方…………… 2
- 4 当市の国民健康保険医療費（給付費）及び生活習慣病の状況…………… 4
  - （1）国民健康保険医療費の状況…………… 4
  - （2）生活習慣病の状況…………… 9

### 第2章 第1期計画の実績評価

- 1 特定健康診査及び特定保健指導実施状況…………… 1 2
- 2 特定健康診査…………… 1 3
  - （1）実施率…………… 1 3
  - （2）事業体制…………… 1 4
  - （3）考察、今後の対策について…………… 1 6
- 3 特定保健指導…………… 1 8
  - （1）実施率…………… 1 8
  - （2）事業体制…………… 2 1
  - （3）考察、今後の対策について…………… 2 4

### 第3章 第2期計画

- 1 目標の設定…………… 2 6
- 2 対象者数（推計）…………… 2 7
- 3 実施方法…………… 2 7
  - （1）特定健康診査…………… 2 7
  - （2）特定保健指導…………… 3 0
- 4 個人情報の保護…………… 3 2
- 5 計画等の公表・周知…………… 3 3
- 6 評価と見直し…………… 3 3

## はじめに～本実施計画の構成～

第1章は、第2期特定健康診査等実施計画（計画期間：平成25年度～平成29年度）の策定にあたって、平成20年度から実施された特定健康診査・特定保健指導の導入経緯（趣旨）及び当市の医療費や生活習慣病の状況を把握します。

第2章は、第1期計画（計画期間：平成20年度～平成24年度）の実施状況及び実施結果を評価しながら課題の整理を行います。

第3章は、第2章までを踏まえて、第2期特定健康診査・特定保健指導の目標、実施方法、検討項目等を定めています。

## 第1章 計画策定にあたって

### 1 生活習慣病対策の必要性

国民医療費統計によれば、平成22年度の国民医療費は37兆4,202億円、前年度の36兆67億円で比べて3.9%の増加となっており、年齢階級別では、65歳以上が20兆7,176億円（55.4%）となっています。

人口一人あたりの国民医療費も平成18年度以降、毎年2～3.5%の上昇傾向が続いています。

疾病全体のうち、悪性新生物（がん）、高血圧性疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病は、現在、国民医療費（一般診療医療費）の約3割、死亡者数の約6割を占め、対策が必要となっています。

### 2 メタボリックシンドロームと特定健康診査・特定保健指導

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同で内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）の疾患概念と診断基準を示しました。

これは、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は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるというものです。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスの取れた食事の定着などにより、糖尿病等の生活習慣病の発症リスクの低減が図られ、また発症し

た後でも血糖、血圧等をコントロールすることにより、狭心症等の心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としています。

特定健康診査・特定保健指導は生活習慣病の予防により、医療費の適正化を図る観点から、平成18年の医療制度改革において保険者の事業として制度化されました。

これにより、東大和市ではメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施するため、高齢者の医療の確保に関する法律第18条及び第19条により「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）に基づき、計画期間を平成20年度から平成24年度までとして、東大和市特定健康診査等実施計画を平成20年3月に策定し、実施してきたところです。

国では、第2期特定健康診査等実施計画の策定に向けて課題の整理や仕組みの改善を行うために、平成23年4月から平成24年6月までの間、10回にわたり「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」を保険者や医療関係者等の参加のもとに開催し、平成24年7月に、とりまとめの報告が行われました。

その中では、基本的な方向性として＜現行の枠組みを維持＞、＜国及び保険者において特定健康診査・保健指導の実施率向上に取り組む＞、＜エビデンス（科学的根拠）を蓄積し、効果の検証に取り組む＞、＜必要に応じ、運用の改善や制度的な見直しを検討する＞ことが挙げられています。

上記を踏まえ、基本指針の見直しが行われ、当市の第2期特定健康診査等実施計画はその基本的な考え方に沿って策定を行いました。

### **3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方**

前述の国の基本指針には、特定健康診査の基本的な考え方として次のように記述されています。

「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、次に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る。

これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び服薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による予防対策を進め、発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

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ある。」

同様に、特定保健指導については、「内蔵脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健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する。」とあります。

この基本指針と「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省第157号）」（以下「実施基準」という。）に基づき、当市の特定健康診査及び特定保健指導事業を実施していきます。

## 4 当市の国民健康保険医療費（給付費）及び生活習慣病の状況

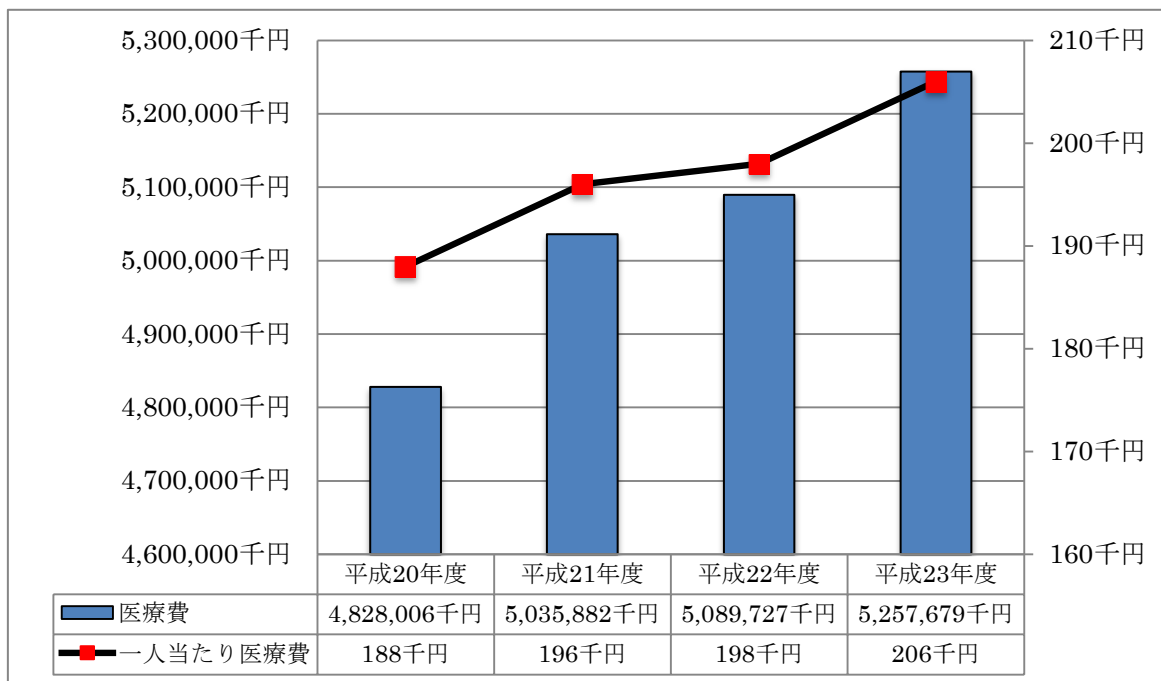
### (1) 国民健康保険医療費の状況

医療費は高齢化や医療の高度化等により、年々増加傾向にあります。

また、レセプト（診療報酬明細書）の件数、医療費とともに、60歳代以降で急増しています。【表1、表2、表3】

主要疾病別では、レセプト件数、医療費ともに、生活習慣病である高血圧性疾患、糖尿病の割合が高く、動脈硬化による虚血性心疾患、その他の心疾患、脳内出血や脳梗塞等の脳血管疾患は件数の割合に比べて医療費が高くなっています。【表5、表6】

【表1】医療費及び一人当たり医療費の推移

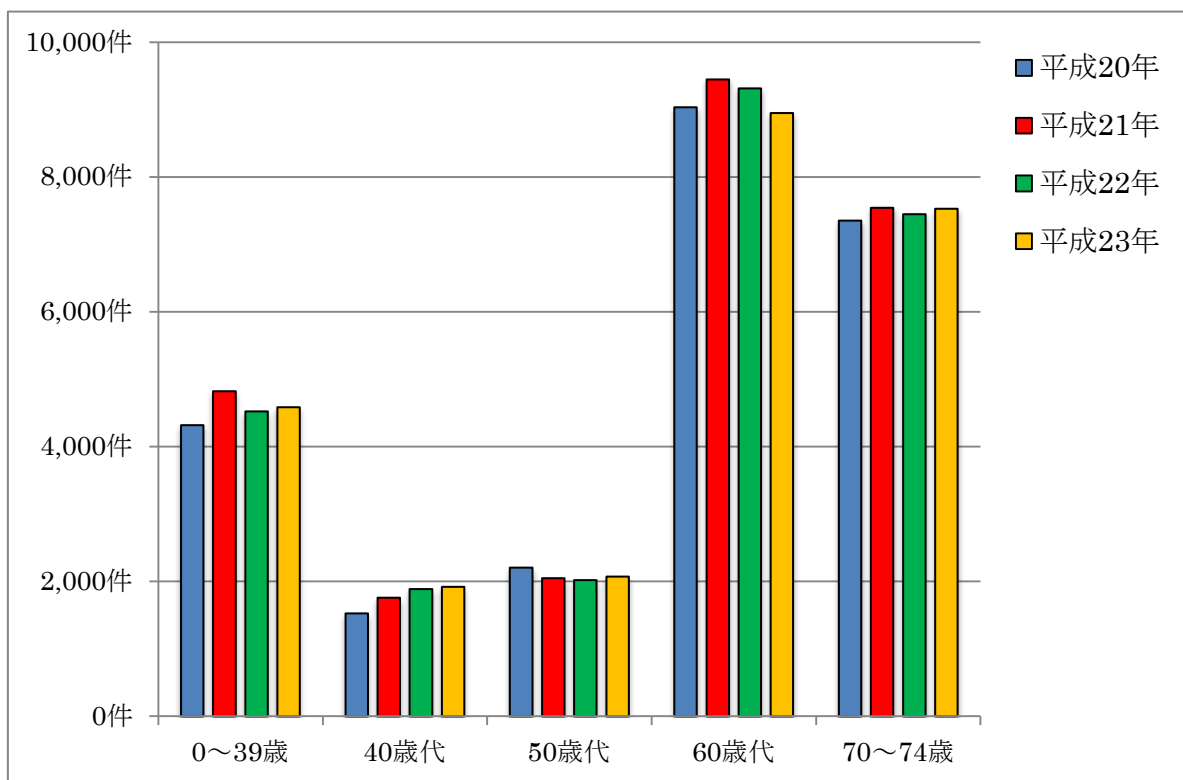


<出典：行政報告>

※ ここでの医療費は、市が各医療機関に支払った一般被保険者療養給付費及び退職被保険者等療養給付費の合計額（保険給付費）。

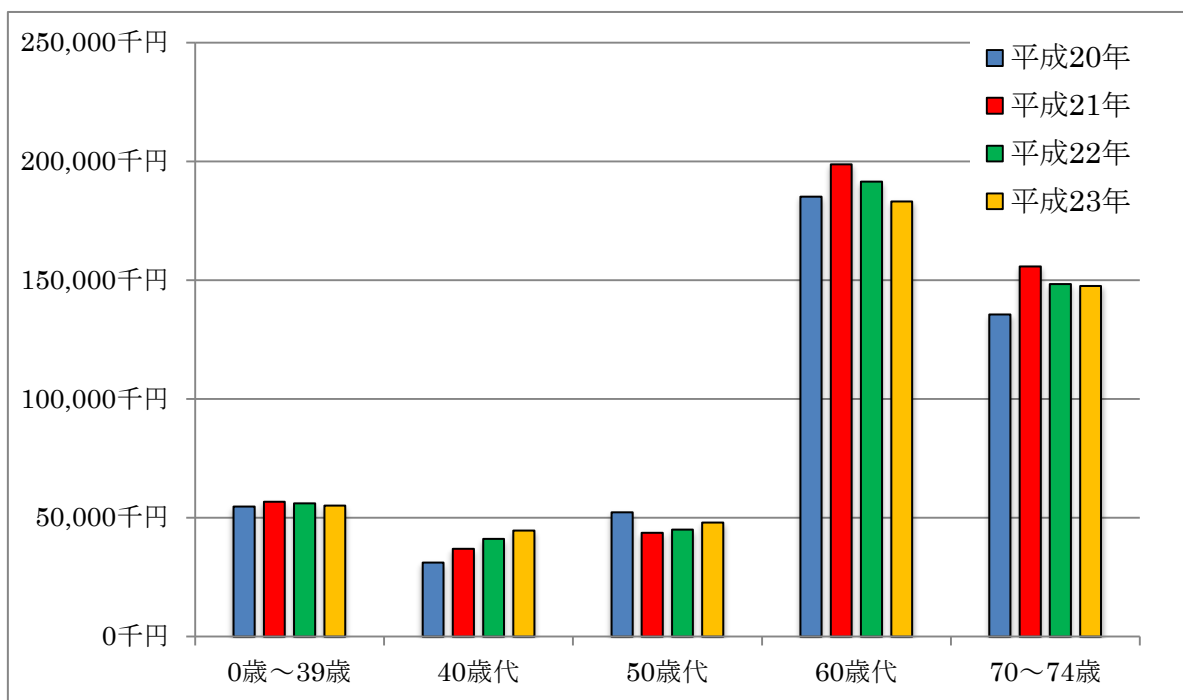
※ 一人当たり医療費は、上記医療費を国民健康保険被保険者（以下「国保被保険者」という。）の各年度の平均被保険者数で除したものの。

【表2】年代別レセプト件数の推移（平成20年～23年 8月診療分）



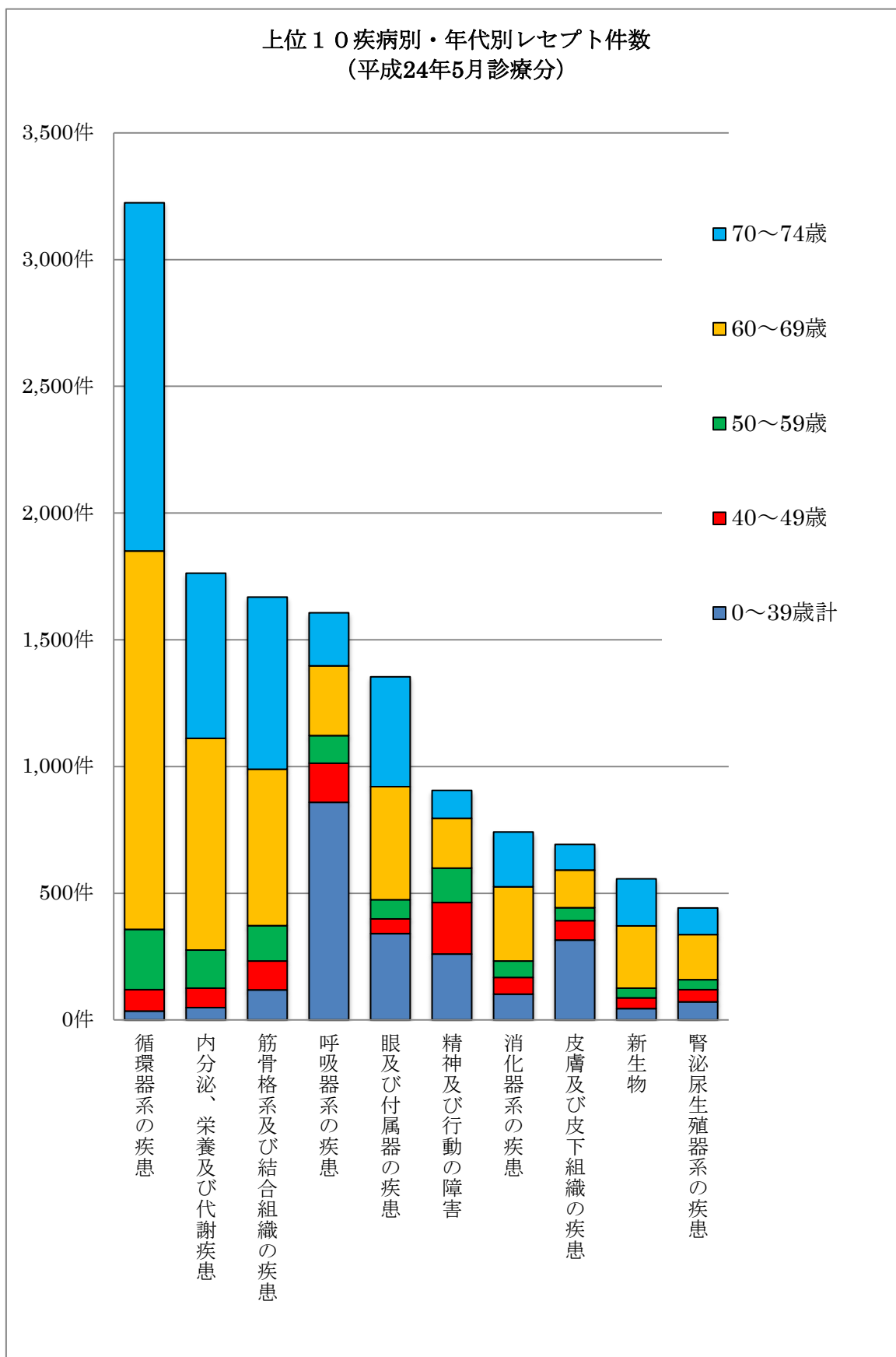
<出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料>

【表3】年代別医療費の推移（平成20年～23年 8月診療分）



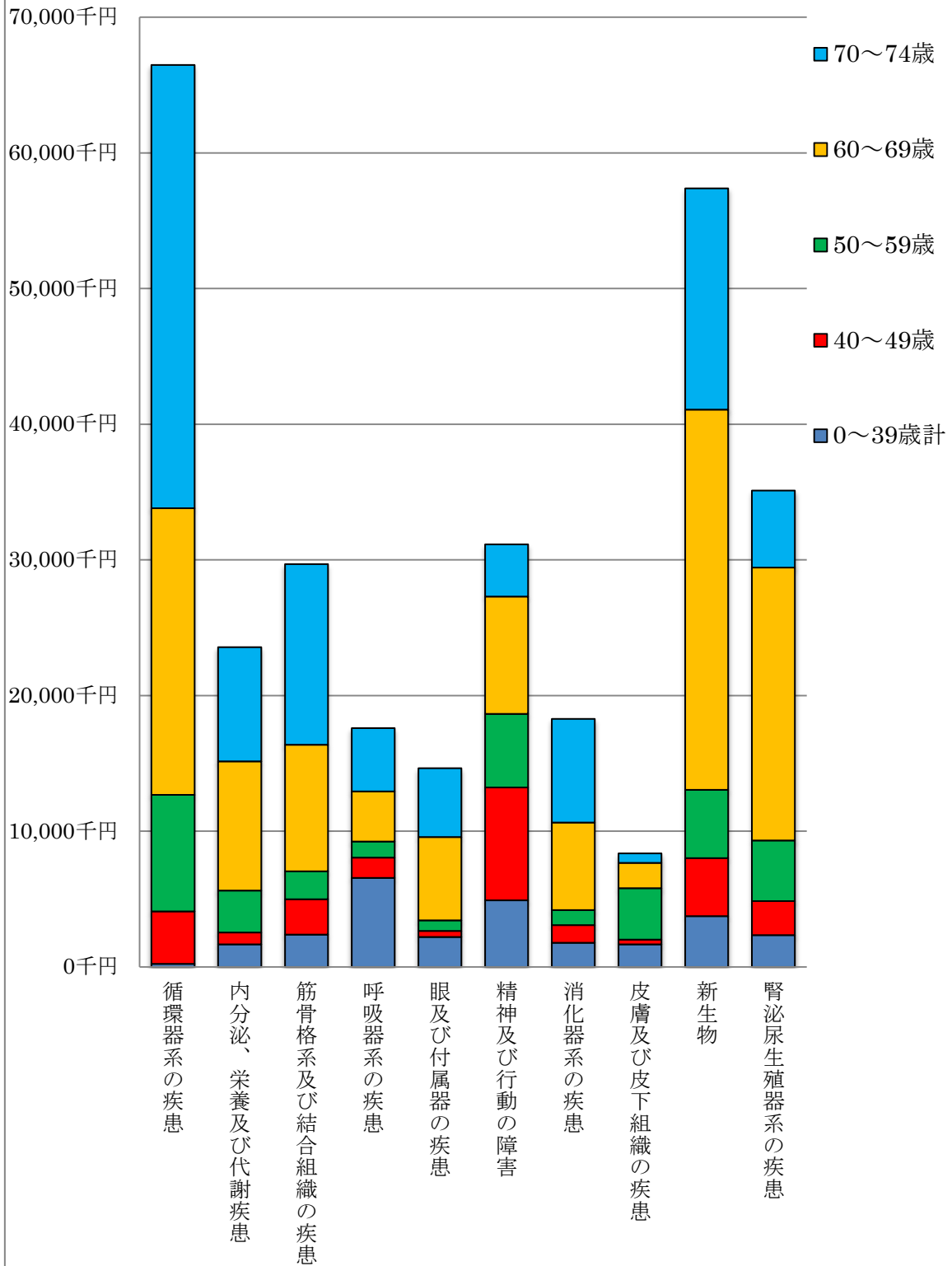
<出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料>

【表4】 上位10疾病別・年代別レセプト件数及び費用額



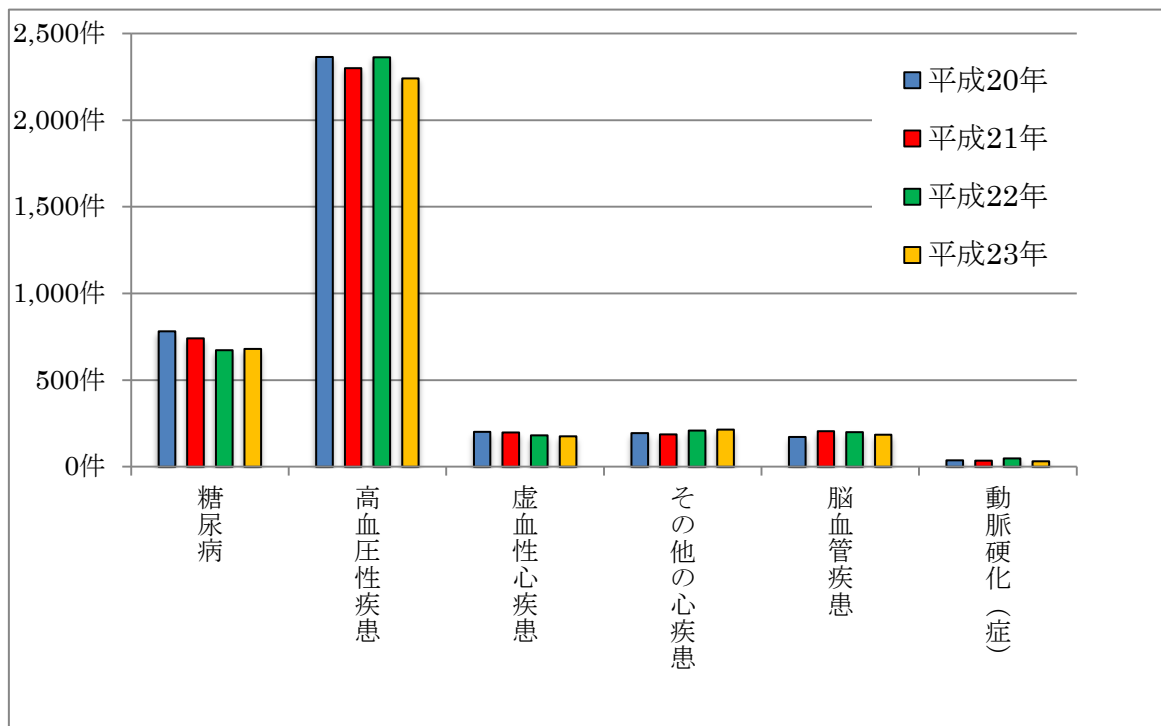


上位10疾病別・年代別費用額  
(平成24年5月診療分)



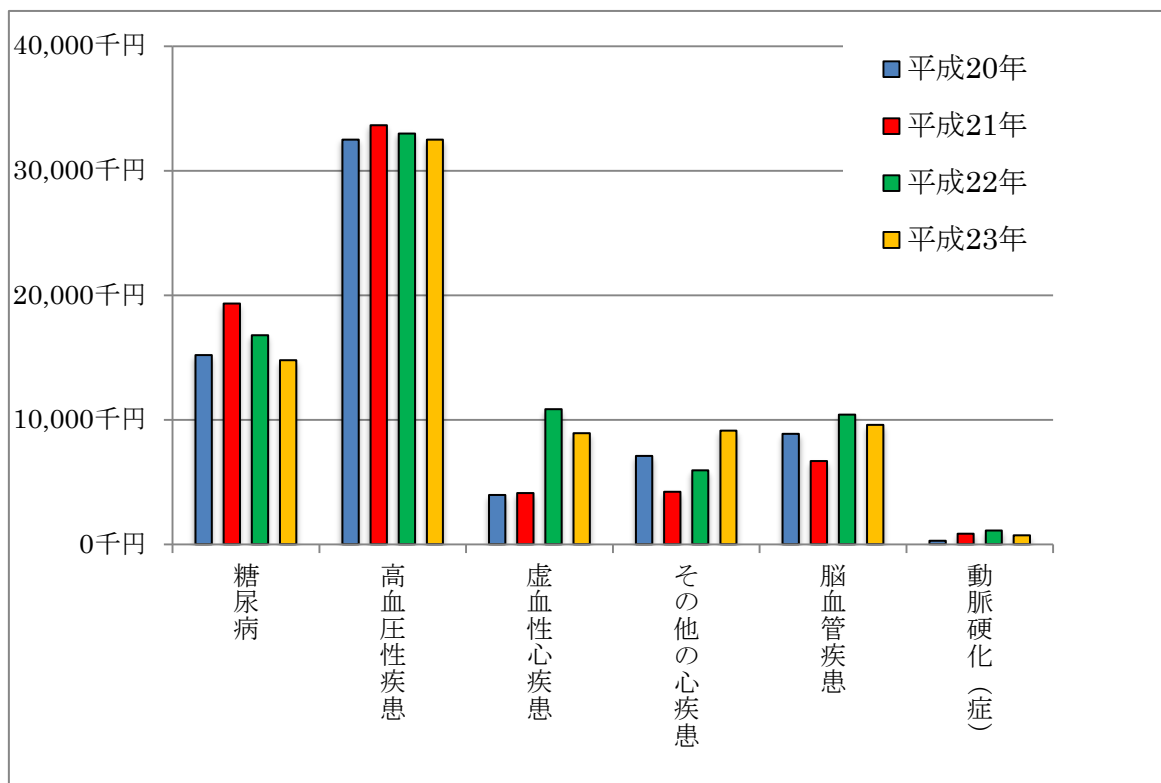
<出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料>

【表 5】 主要疾病別レセプト件数の推移（平成20年～23年 5月診療分）



< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >

【表 6】 主要疾病別医療費の推移（平成20年～23年 5月診療分）



< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >

## (2) 生活習慣病の状況

生活習慣病患者数が年々増加していることから、改善・予防対策を重点的に実施し、発症の低減、重症化を防ぐことが必要です。【表7】

メタボリックシンドロームの判定は下記のとおり階層化されますが、医療費の年代別推移から、60歳代・70歳代の急増がみられます。年代別メタボリックシンドロームの構成割合も60歳代・70歳代前半に増加傾向があり、3割前後を占めています。このことから、中壮年期からの予防の働きかけが必要です。また、性差においては、男性のほうが予備群・該当者の割合が3割から5割弱と多く、メタボリックシンドロームになりやすい傾向があります。

しかし、メタボリックシンドロームをはじめ、生活習慣病の改善・予防は初期であれば効果も大きいことから、健診を受けて、その結果、早めに生活習慣を改善することが重要です。【表8、表9】

＜メタボリックシンドロームの判定＞

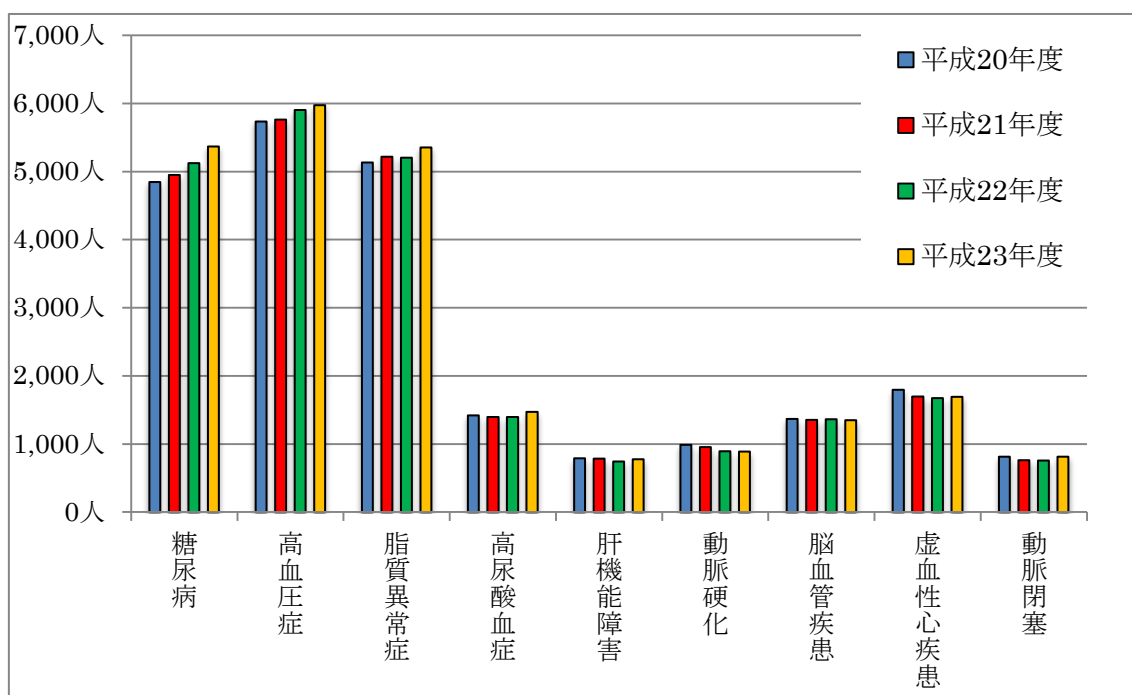
「該当」腹囲の基準に該当＋（血圧、脂質、血糖）の内、2つ以上で基準に該当

「予備群」腹囲の基準に該当＋（血圧、脂質、血糖）の内、1つで基準に該当

「非該当」腹囲の基準に該当＋（血圧、脂質、血糖）の内、3つとも基準に非該当

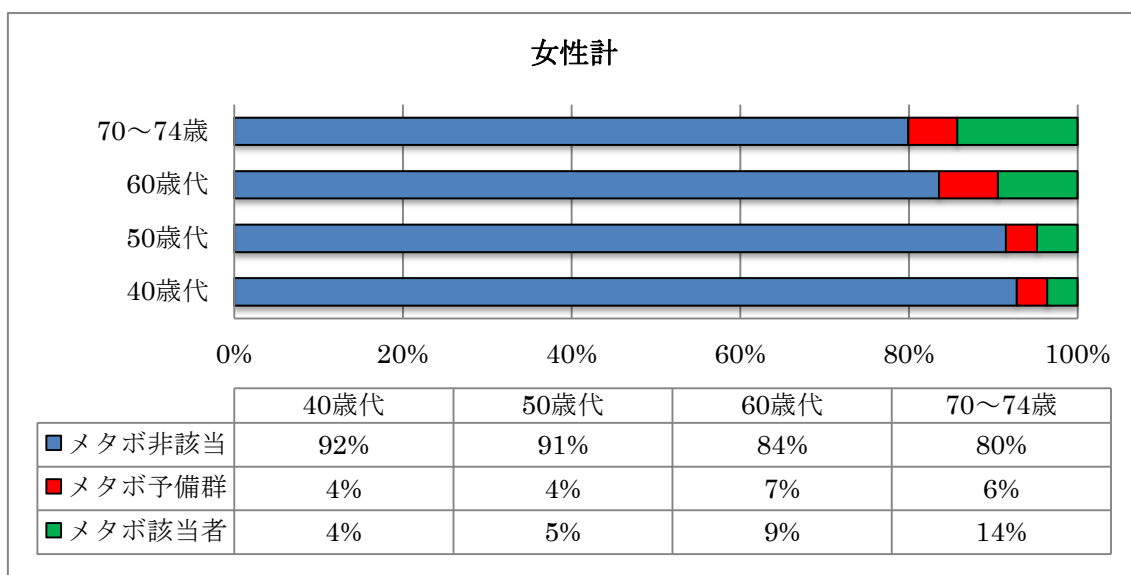
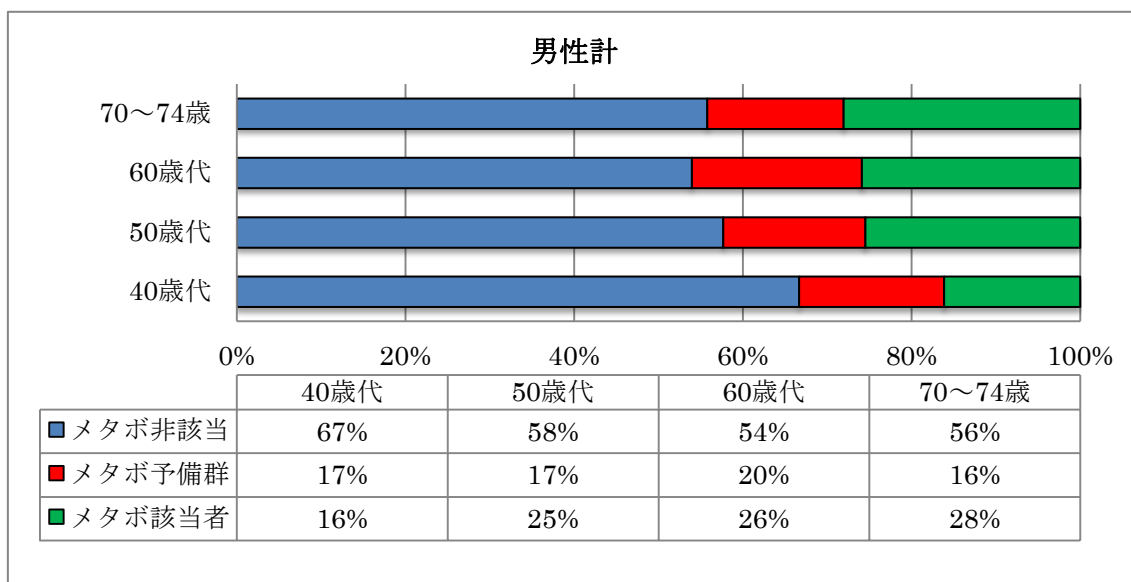
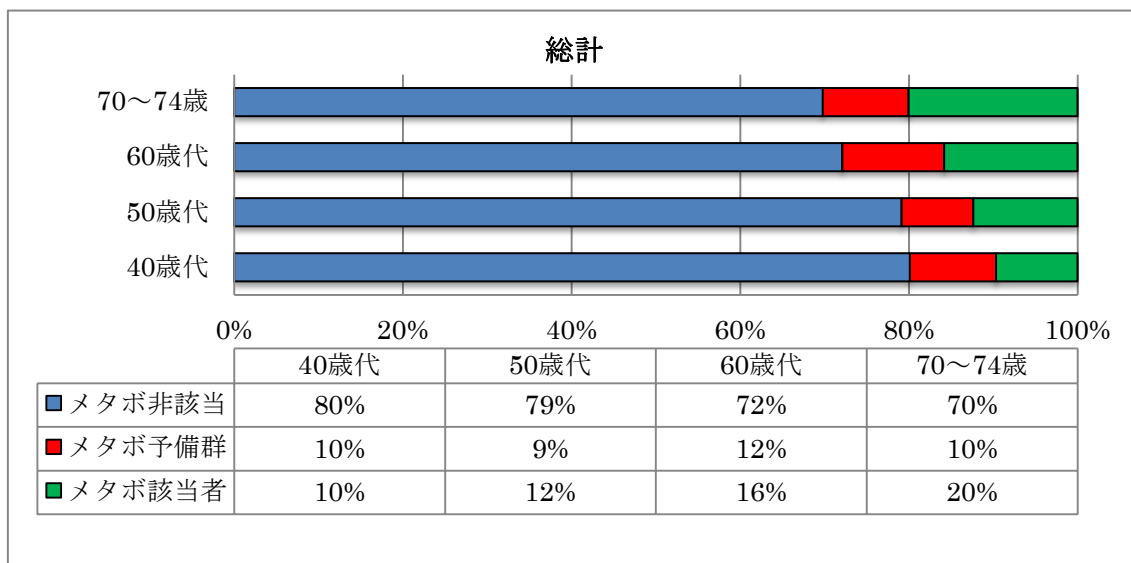
※ 腹囲の基準に非該当の場合は（血圧、脂質、血糖）の基準を問わず「非該当」

【表7】生活習慣病 患者数の推移（年度計）



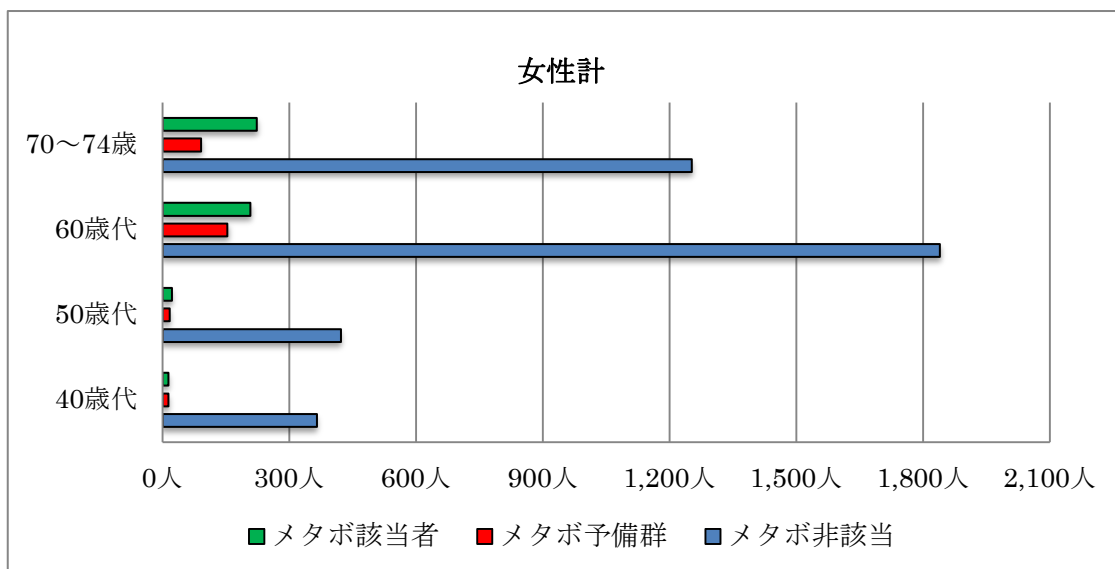
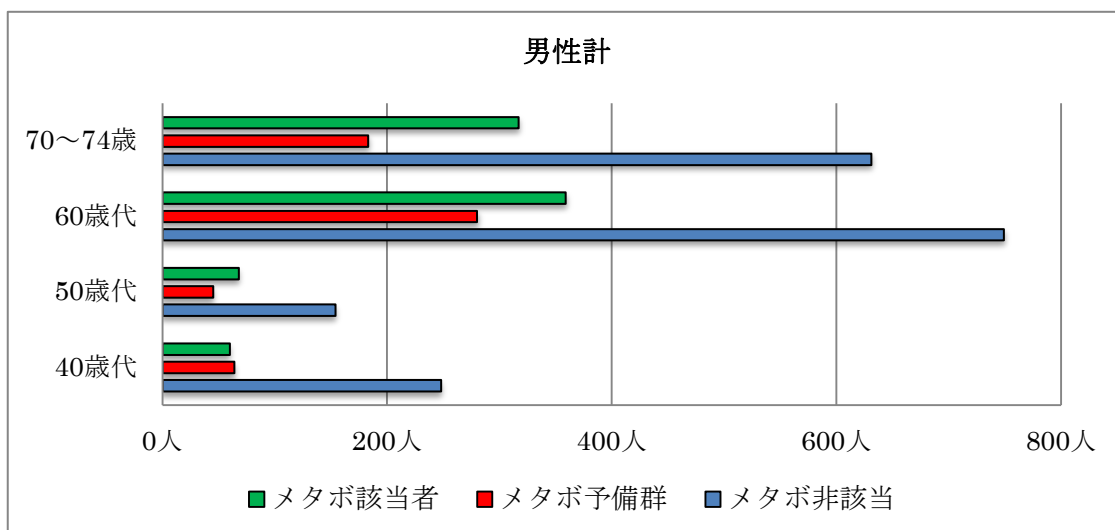
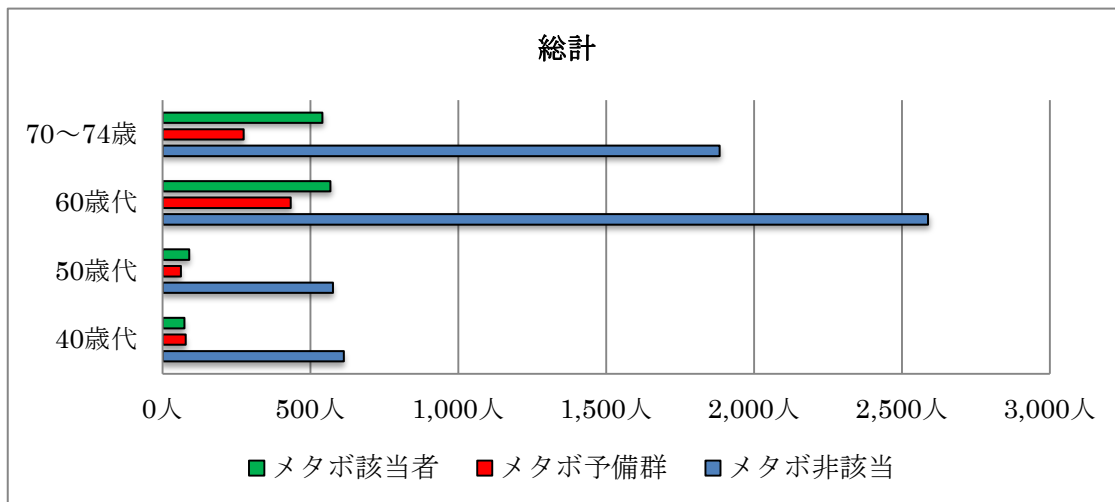
＜出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料＞

【表8】年代別メタボリックシンドロームの構成比（平成23年度）



< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >

【表9】年代別・男女別メタボリックシンドロームの該当者数の状況（平成23年度）



<出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料>

## 第2章 第1期計画の実績評価

### 1 特定健康診査及び特定保健指導実施状況

【表10】特定健康診査及び特定保健指導の計画の目標値と実施率（単位：人）

| 年度     | 特定健康診査 |       |     | 特定保健指導 |      |      |     |
|--------|--------|-------|-----|--------|------|------|-----|
|        | 対象者数   | 受診者数  |     | 支援区分   | 対象者数 | 利用者数 |     |
| 平成20年度 | 16,865 | 7,727 | 目標値 | 積極的支援  | 277  | 94   | 目標値 |
|        |        |       | 50% |        |      |      | 45% |
|        |        |       | 実施率 | 動機付け支援 | 843  | 343  | 実施率 |
|        |        |       | 46% |        |      |      | 39% |
|        |        |       | 達成率 |        |      |      | 達成率 |
| 92%    | 87%    |       |     |        |      |      |     |
| 合計     | 1,120  | 437   |     |        |      |      |     |
| 平成21年度 | 17,434 | 8,424 | 目標値 | 積極的支援  | 252  | 61   | 目標値 |
|        |        |       | 54% |        |      |      | 45% |
|        |        |       | 実施率 | 動機付け支援 | 770  | 249  | 実施率 |
|        |        |       | 48% |        |      |      | 30% |
|        |        |       | 達成率 |        |      |      | 達成率 |
| 89%    | 67%    |       |     |        |      |      |     |
| 合計     | 1,022  | 310   |     |        |      |      |     |
| 平成22年度 | 17,550 | 8,159 | 目標値 | 積極的支援  | 224  | 26   | 目標値 |
|        |        |       | 58% |        |      |      | 45% |
|        |        |       | 実施率 | 動機付け支援 | 687  | 84   | 実施率 |
|        |        |       | 46% |        |      |      | 12% |
|        |        |       | 達成率 |        |      |      | 達成率 |
| 79%    | 27%    |       |     |        |      |      |     |
| 合計     | 911    | 110   |     |        |      |      |     |
| 平成23年度 | 17,435 | 8,271 | 目標値 | 積極的支援  | 238  | 22   | 目標値 |
|        |        |       | 62% |        |      |      | 45% |
|        |        |       | 実施率 | 動機付け支援 | 714  | 105  | 実施率 |
|        |        |       | 47% |        |      |      | 13% |
|        |        |       | 達成率 |        |      |      | 達成率 |
| 76%    | 29%    |       |     |        |      |      |     |
| 合計     | 952    | 127   |     |        |      |      |     |
| 平成24年度 | 17,387 | 8,706 | 目標値 | 積極的支援  | -    | -    | 目標値 |
|        |        |       | 65% |        |      |      | 45% |
|        |        |       | 実施率 | 動機付け支援 | -    | -    | 実施率 |
|        |        |       | 50% |        |      |      | -   |
|        |        |       | 達成率 |        |      |      | 達成率 |
| 77%    | -      |       |     |        |      |      |     |
| 合計     | -      | -     |     |        |      |      |     |

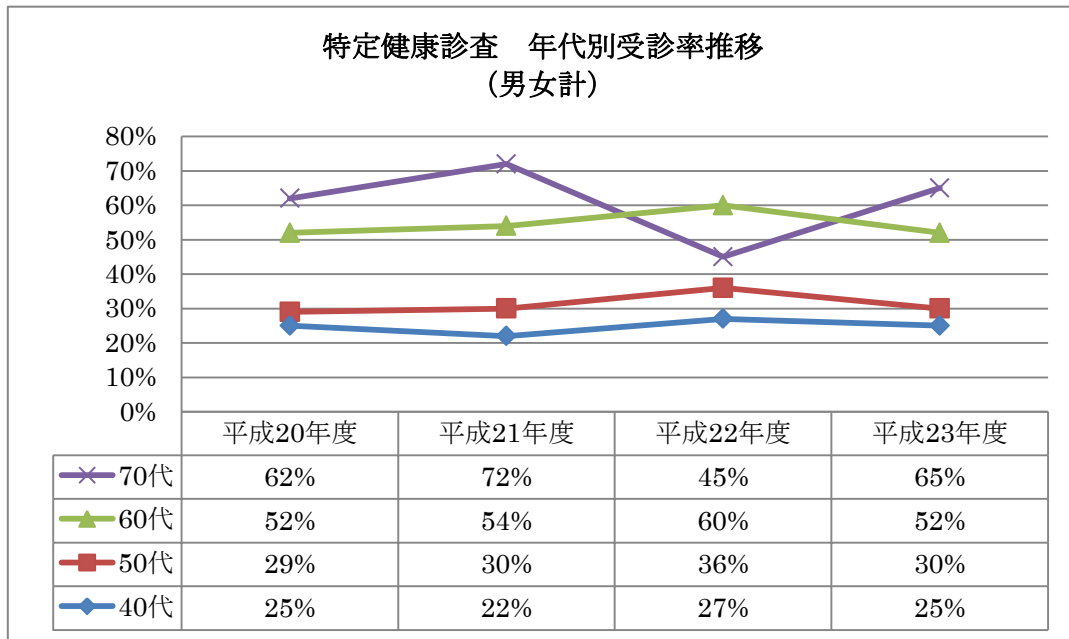
※平成24年度の受診者数は概算。特定保健指導は現在実施中のため、(-)表示。

<出典：行政報告>

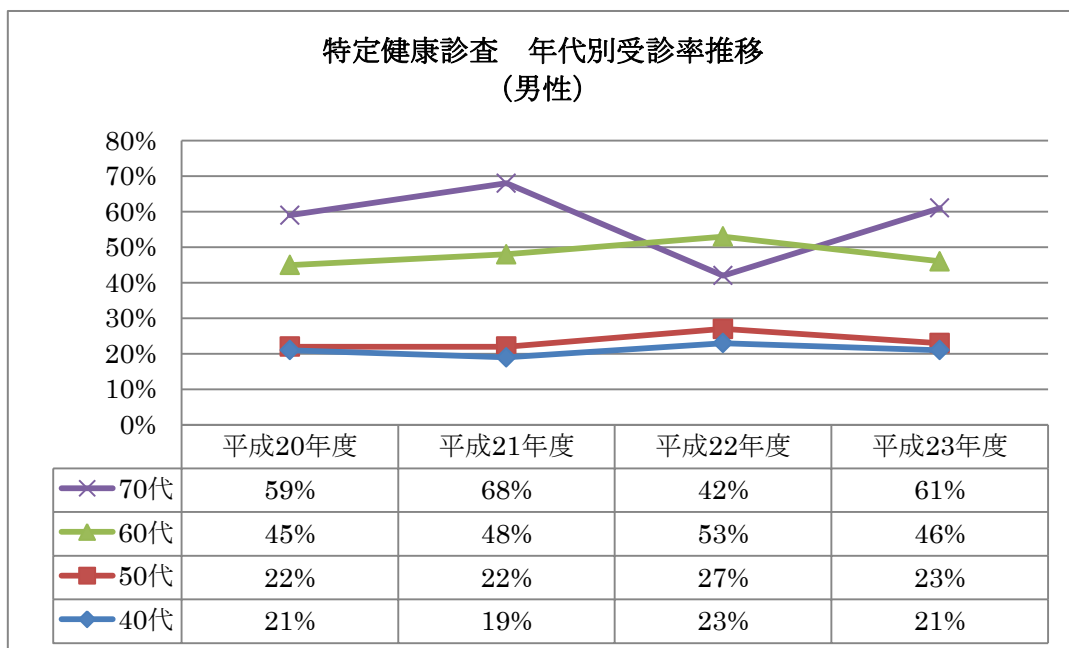
## 2 特定健康診査

### (1) 実施率

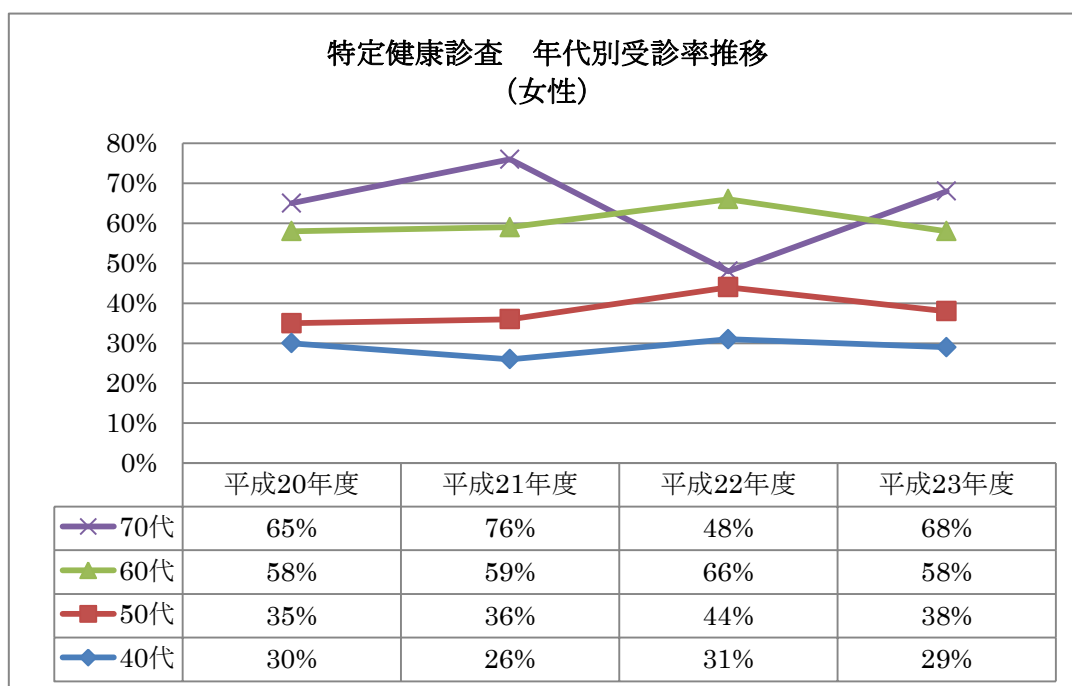
【表 1 1】 特定健康診査 年代別受診率推移



< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >



< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >



＜出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料＞

## (2) 事業体制

**【対象者】** 各年度4月1日現在で国保被保険者の資格のある40歳以上75歳未満の方（ただし、実施基準に基づき、妊産婦及びその他厚生労働大臣が定める方（刑事施設入所中、海外在住、長期入院、長期入所等）は対象外となります。）

**【実施機関】** 公益社団法人東大和市医師会に委託をし、市内の指定医療機関で実施。（平成24年度は市内26医療機関で実施）



【実施項目】 実施基準に基づき実施しました。

| 区分   |                        | 内容                           |             |
|--|------------------------|------------------------------|-------------|
| 特定健康診査   | 基本的な健診の項目              | 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む） |             |
|  |                        | 自覚症状及び他覚症状の検査                |             |
|  |                        | 身体計測                         | 身長          |
|  |                        |                              | 体重          |
|  |                        |                              | 腹囲          |
|  |                        |                              | BMI         |
|  |                        | 血圧                           | 収縮期血圧       |
|  |                        |                              | 拡張期血圧       |
|  |                        | 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            |                              |             |
|  | 肝機能検査                  | AST（GOT）                     |             |
|  |                        | ALT（GPT）                     |             |
|  |                        | γ-GT（γ-GTP）                  |             |
|  | 血糖検査                   | 空腹時血糖（又は随時血糖）                |             |
|  |                        | ヘモグロビンA <sub>1c</sub>        |             |
|  | 尿検査                    | 糖                            |             |
|  |                        | 蛋白                           |             |
|  | 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目） | 貧血検査                         | 赤血球数        |
| 血色素量   |                        |                              |             |
| ヘマトクリット値   |                        |                              |             |
| 白血球数   |                        |                              |             |
| 血小板数   |                        |                              |             |
| 心電図検査  |                        |                              |             |
| 眼底検査   |                        |                              |             |
| ※ その他の健診項目（東大和市健康増進事業として全員に追加実施）として、総コレステロール、血清クレアチニン、尿酸、アルブミン、尿潜血 |                        |                              |             |

【実施時期等】

| 実施時期等      | 内容   |      |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
|------------|--|------|---------|------|----------|------|-----|------------|------|-----|-----------|------|------|
| 送付方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者に、下記の受診券等案内書類を郵送した。<br/>           &lt;受診券、受診票、質問票、パンフレット、実施医療機関等一覧、健康課からのお知らせ&gt;</li> <li>送付時期と受診期限</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>誕生月</th> <th>受診券送付時期</th> <th>受診期限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4・5・6・7月</td> <td>6月上旬</td> <td>8月末</td> </tr> <tr> <td>8・9・10・11月</td> <td>7月上旬</td> <td>9月末</td> </tr> <tr> <td>12・1・2・3月</td> <td>8月上旬</td> <td>10月末</td> </tr> </tbody> </table> | 誕生月  | 受診券送付時期 | 受診期限 | 4・5・6・7月 | 6月上旬 | 8月末 | 8・9・10・11月 | 7月上旬 | 9月末 | 12・1・2・3月 | 8月上旬 | 10月末 |
| 誕生月        | 受診券送付時期  | 受診期限 |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 4・5・6・7月   | 6月上旬   | 8月末  |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 8・9・10・11月 | 7月上旬   | 9月末  |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 12・1・2・3月  | 8月上旬   | 10月末 |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 周知方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>市報及びホームページに掲載</li> <li>平成24年からは市内のコミュニティビジョン放送による広報開始</li> </ul>  |      |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 勧奨方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度、23年度、24年度に実施<br/>           （24年度は10月末時点の未受診者全員を対象に勧奨通知を送付し、受診期限を12月まで延長した）</li> </ul>   |      |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |

### (3) 考察、今後の対策について

これまでのデータから、メタボリックシンドロームについての認知度は上がっていますが、その状態を放置することに対するリスクや該当した場合に自己の健康状態として認識することが難しく、具体的な生活習慣の改善等の行動変容に結びついていないと見られる状況にあります。そこで第2期計画に向けて第1期実施状況を振り返ると次のことがいえます。

#### ・特定健康診査の未受診者の背景について

調査機関のデータによると、都内の保険者では、単年度における平均受診率は32%。3年間のうち一度は受診した場合の受診率は45%、また5年間のうち一度は受診した場合の受診率では53%となっています。

これは、毎年同一の方が受診（未受診）しているのではなく、都内の6割近くの方は5年に1回は受診している状況であり、時々受診する方が多いこととなります。

当市の平成23年度までの単年度における平均受診率は47%（12ページ参照）となっていますが、未受診者の状況は上記の調査機関のデータと同様の傾向となっており、継続受診と未受診者対策を同時に進めていく中で受診率の向上を図る必要があります。

#### ・特定健康診査の受診率向上に向けて

ア <特定健康診査を受けたときに、受診結果について丁寧に情報提供する>ことで、<健康上のリスクを理解し自分のことと認識してもらう>こと、またそのことにより、<経年変化（次年度）を見たいと思うようにする>ことが、継続受診への働きかけとなります。

当市では受診結果について、平成24年度から受診者が経年記録（直近5年間）を確認できるように、受診結果のデータ化及び電算出力方法を変更しました。今後はこの点を国保被保険者に積極的に伝え、継続受診率を伸ばすことが重要と考えます。

#### イ 医師会との連携

引き続き医師会及び会員の医療機関の協力を得ながら、夜間、土日等の受診可能な医療機関情報について国保被保険者への周知・啓発を行うとともに受診機会の拡充を図れるよう継続的な働きかけや調整が必要であります。

一方で、現行方式では市境に住む国保被保険者が、近隣市のかかりつけの医療機関での特定健康診査の受診ができないため、今後は受診機会の確保の観点からも、近隣市との特定健康診査の相互乗り入れを検討する必要があります。

なお、現行方式を変更することで当市の被保険者が不利益を被ることや、医療機関窓口での混乱や支障をきたさないように関係機関との十分な調整が必要となります。

#### ・「情報提供群」への働きかけ

一般的に、特定保健指導の対象となる「特定保健指導群」からの改善率以上に、特定保健指導の対象となっていない「情報提供群」から特定保健指導群への悪化率が、メタボリックシンドローム率が減少しない原因とされています。

したがって、国保被保険者の健康の保持増進を図るためには、既にメタボリックシンドロームの該当者となっている特定保健指導群への働きかけと同様に、特定保健指導の対象となっていない情報提供群への介入が不可欠となります。

ある時期の健診結果が良好であったり保健指導対象外となった場合でも、今後も油断することなく、健康に留意して継続受診により「気づき」の機会を確保してもらえるような情報提供の方法を工夫していく必要があります。

#### ・既存の制度の利用（人間ドック等受診料助成制度の整備・活用）

現在、40歳以上の国保被保険者が人間ドック等を受診した場合に、申請により受診料の一部助成を行っています。

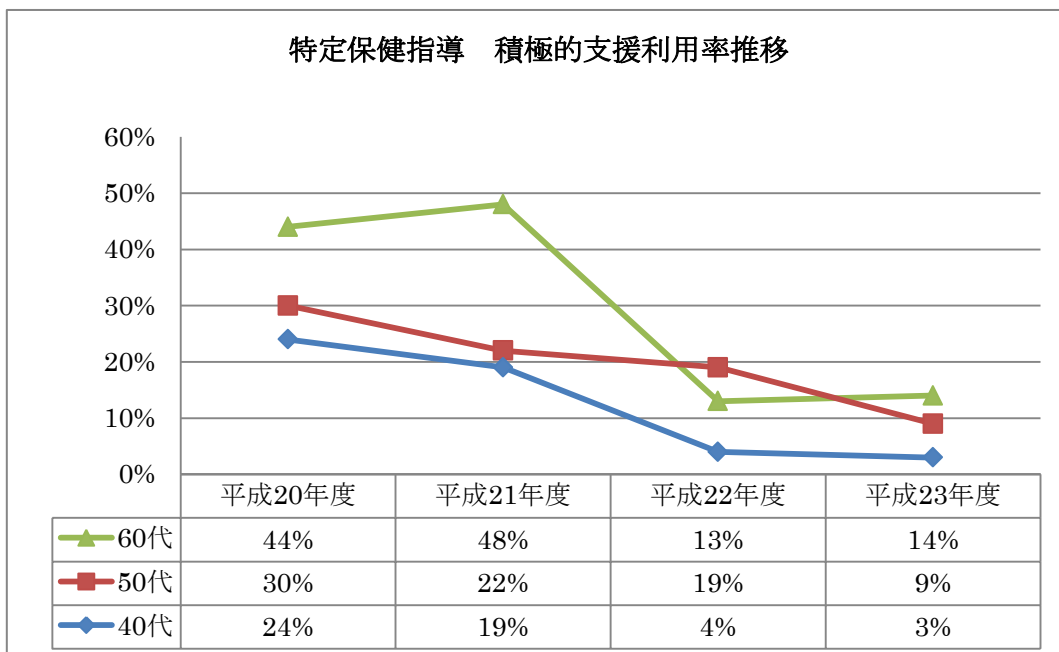
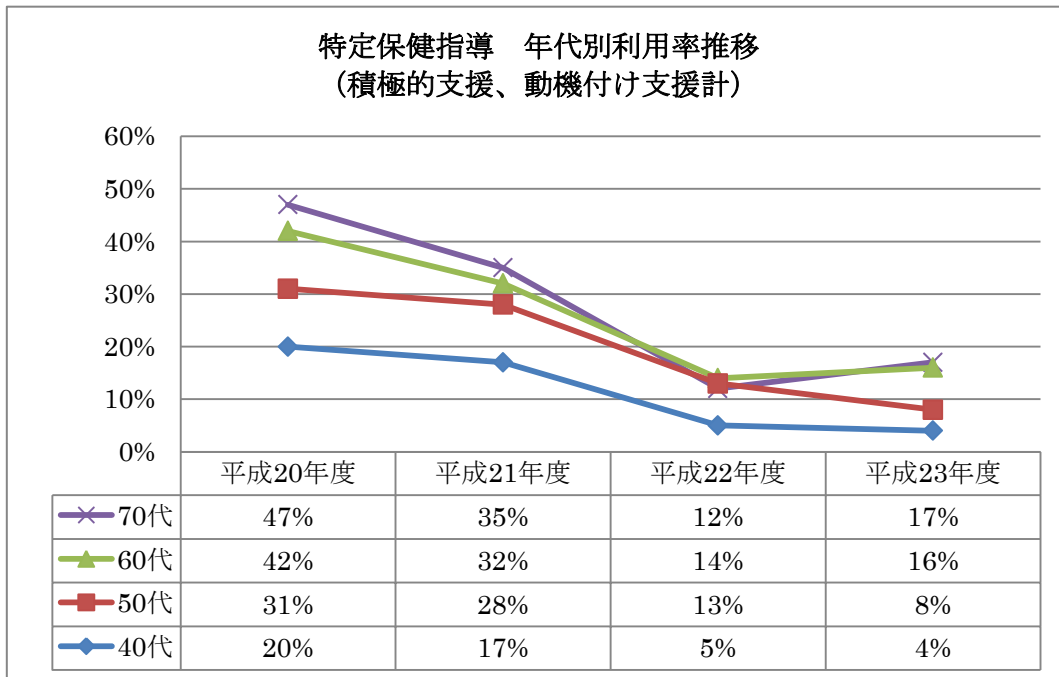
平成23年度の統計によると、人間ドック等受診料助成制度を利用した387人の内、197人（51%）が特定健康診査を受診していないことがわかりました。

例えば、人間ドックを受診して助成制度を利用する場合は、人間ドックの検査結果の提出を義務付けることで、特定健康診査の受診とみなし、さらに検査結果の階層化に伴う特定保健指導を勧奨することで、国保被保険者の健康の保持増進と受診率向上に結びつけるため、既存制度を整備、活用する必要があります。

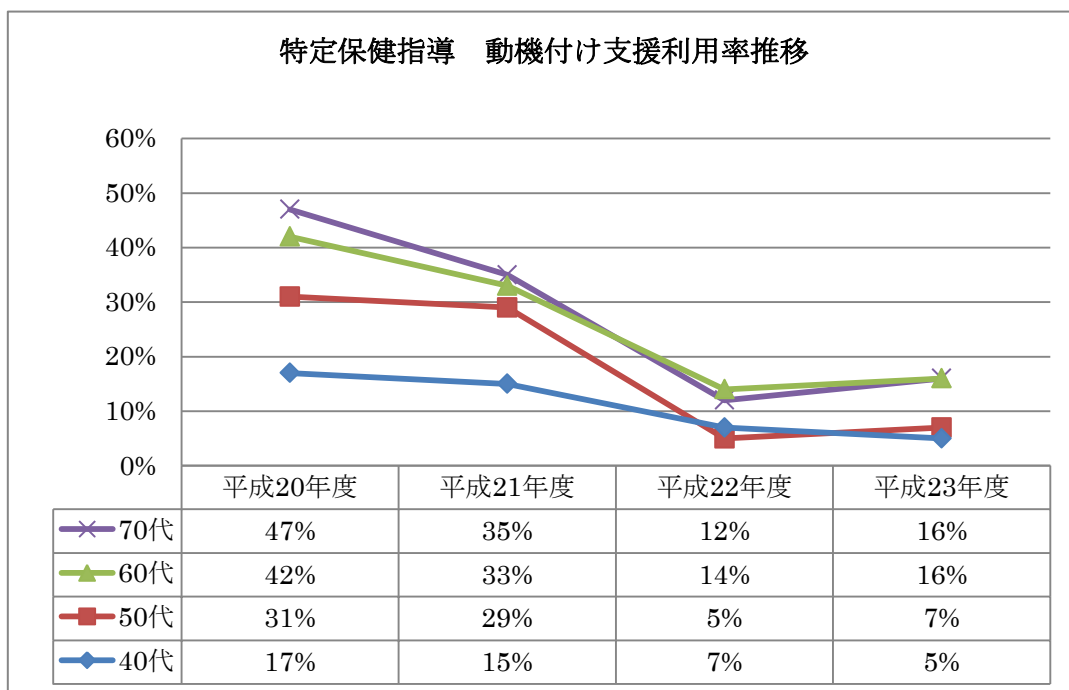
### 3 特定保健指導

#### (1) 実施率

【表 1 2】 特定保健指導 支援別・年代別・利用率推移

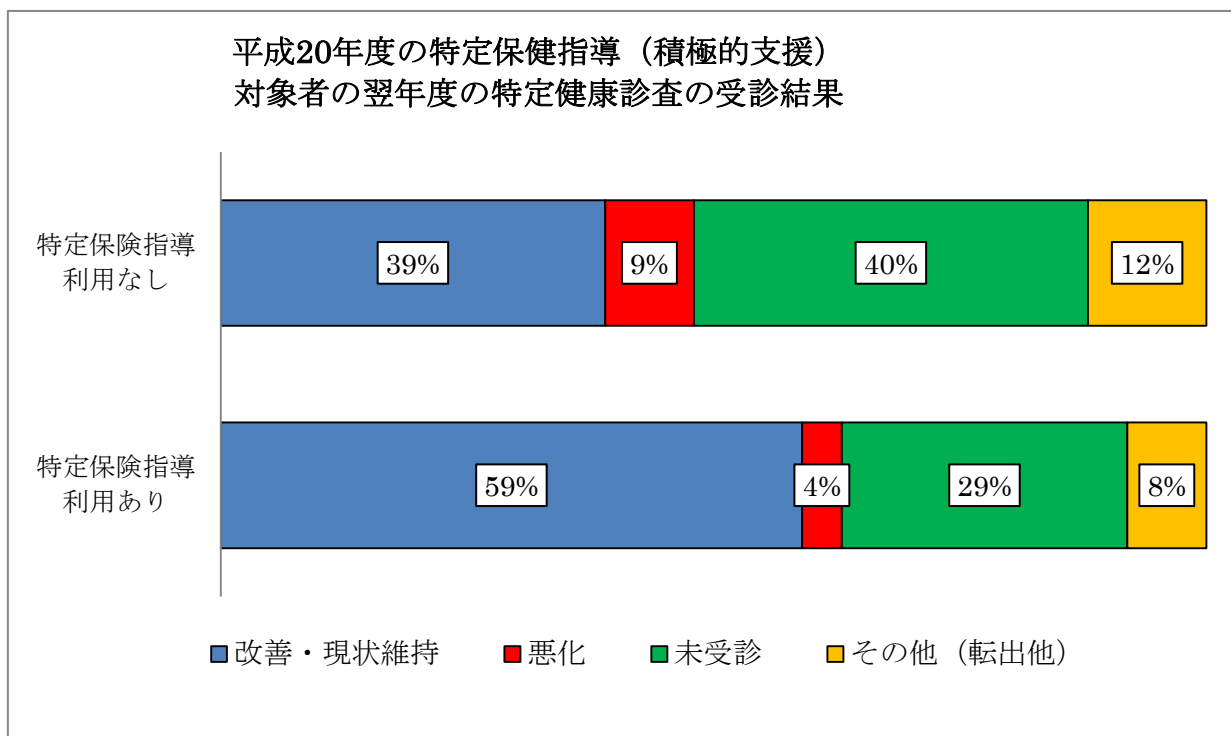


< 出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料 >

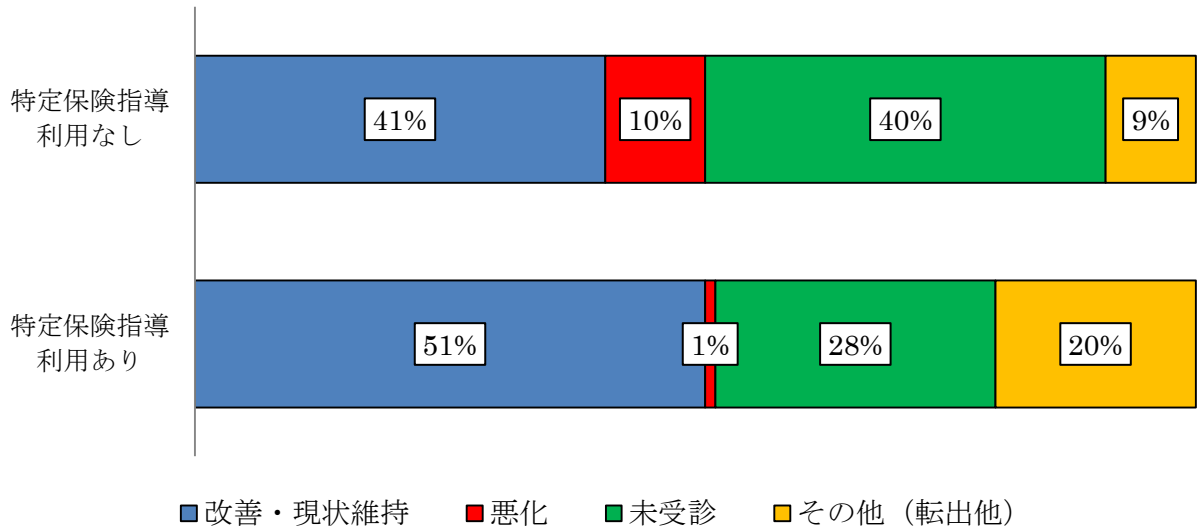


＜出典：東京都国民健康保険団体連合会レセプト分析資料＞

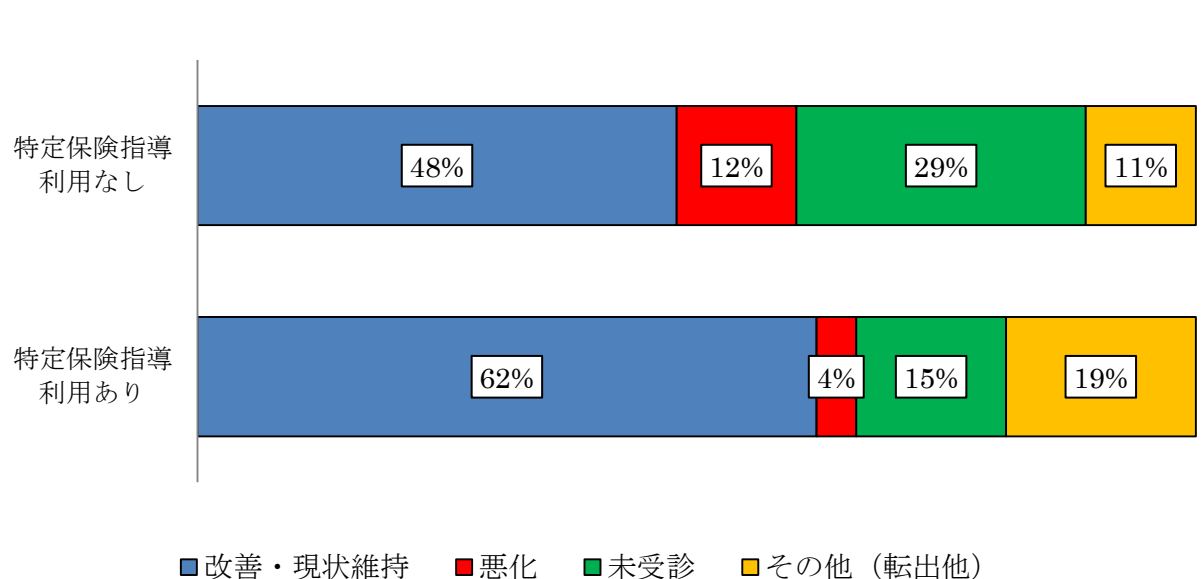
【表 1 3】 特定保健指導（積極的支援）の利用・未利用による、翌年度の特定健康診査の受診結果の比較



平成21年度の特定保健指導（積極的支援）  
対象者の翌年度の特定健康診査の受診結果



平成22年度の特定保健指導（積極的支援）  
対象者の翌年度の特定健康診査の受診結果



## (2) 事業体制

【対象者】 特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診の結果、腹囲、血糖、  
 血圧、脂質が基準値を上回る方のうち、糖尿病や高血圧症、または  
 高脂血症の治療に係る薬剤を服用している方を除きます。

次に、下記の階層化に基づき、腹囲の基準に該当し、追加リスク  
 (血糖、脂質、血圧)の数と、喫煙歴の有無、年齢に応じて、対  
 象となった方には、「積極的支援」または「動機づけ支援」を実施  
 しました。

特定保健指導の対象者の階層化

| 腹囲                         | 追加リスク     | ④喫煙歴     | 対象      |         |
|----------------------------|-----------|----------|---------|---------|
|                            | ①血糖②脂質③血圧 |          | 40歳～64歳 | 65歳～74歳 |
| ≥85 cm (男性)<br>≥90 cm (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      | あり<br>なし |         |         |
| 上記以外で<br>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      | あり<br>なし |         |         |
|                            | 1つ該当      | あり・なし    |         |         |

【実施機関】 公益社団法人東大和市医師会に委託  
 実施医療機関：東大和病院健診センター

【指導内容等】 実施基準に基づき実施しました。

| 支援の種類  | 支援の内容（概要） |   |
|--|-----------|---|
| 動機付け支援   | 初回面接      | グループ又は個人面談<br>・健診結果、生活習慣病の説明<br>・基本計測（身長・体重・血圧・腹囲）と6か月間の生活習慣等改善計画、実践方法の紹介やアドバイス |
|  | 評価（6か月後）  | アンケートを送付し、6か月間の成果を確認  |
| 積極的支援  | 初回面接      | グループ又は個人面談<br>・健診結果、生活習慣病の説明<br>・基本計測（身長・体重・血圧・腹囲）と6か月間の生活習慣等改善計画、実践方法の紹介やアドバイス |
|  | 継続支援      | 面接または手紙・メールによる支援（相談）<br>※実施基準に基づき、積極的な関与と励まし支援を組合わせて実施                          |
|  | 評価（6か月後）  | 面接または手紙等により6か月間の成果を確認   |
| <p>・指導内容については、各年度、実施機関が作成した事業計画書を保険者と協議、確認し、「動脈硬化からのアプローチ」等年度ごとに異なるアプローチで指導プログラムを実施している。</p> <p>・精神疾患や身体疾患があり、委託医療機関では対応困難なケースにおいては、健康課で個別に支援対応等を実施している。</p> |           |   |



【実施時期等】

| 実施時期等          | 内 容  |                               |          |
|----------------|--|-------------------------------|----------|
| 送付方法及び<br>受付方法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に下記の利用券等案内書類を郵送した。<br/>               &lt;利用券、利用案内、保健指導パンフレット、市民体育館<br/>               や運動サークル案内、ウォーキングマップ&gt;</li> <li>・利用希望者は実施機関に直接予約をする。</li> <li>・実施時は、生活習慣の改善等日常生活に役立つ資料（カラー<br/>               印刷）や下記の小冊子等を配付した。<br/>               &lt;平成24年度の配付物:「あなたの血管と血管若返り」「今<br/>               日から始める健康習慣」「目標設定シート&amp;行動確認表」<br/>               「今後のスケジュール」「成功させる禁煙ノウハウ」「運<br/>               動を始めている方へ」「健康カレンダー」「減塩調味料（サ<br/>               ンプル）」&gt;</li> </ul> |                               |          |
| 周知方法           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市報及び市ホームページに掲載</li> <li>・特定健康診査の案内時の書類に説明文を掲載</li> </ul>   |                               |          |
| 勧奨方法           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用券送付2週間後に、利用予約のない方に勧奨通知を送<br/>               付した。</li> <li>・「積極的支援」対象者で、40歳～64歳までの未利用者に<br/>               個別に電話による受診勧奨（11月～3月）を実施した。</li> </ul>  |                               |          |
|                |  | 平成22年度                        | 平成23年度   |
|                | 対象者  | 182名                          | 138名     |
|                | 連絡可能   | 74名(41%)                      | 63名(46%) |
|                | 不在   | 65名                           | 46名      |
| 備考             | 利用券の再交付5名  | 個別訪問9人<br>(本人又は家族との面<br>会は5名) |          |

### (3) 考察、今後の対策について

#### ・特定保健指導の未利用者の背景と対策

当市の平成20年度と平成21年度の利用率及び利用者数は、目標値に近く、高い数値を記録していましたが、平成22年度以降は、利用者数及び利用率が低迷しています。

これは、導入当時の国保被保険者の制度への期待や関心が高かったことと、それ以後、特定健康診査及び特定保健指導の内容や制度の認知度が上がる一方で、特定保健指導に強制力がないことや基本的な指導内容に大きな変化がないこと等が利用率低迷の背景にあると思われます。【表10、表12】

一方で、【表13】からもわかるように、特定保健指導の利用者は、未利用者と比べて翌年度の特定健康診査の健診結果（体重・腹囲及び血圧・血糖・脂質）の数値が良く（改善または現状維持）、また翌年度の特定健康診査の未受診者率も低くなっており、特定保健指導の介入効果が出ています。

また、利用申込者が特定保健指導の最終行程まで完了する割合（終了率）は毎年9割前後と高い数字となっており、利用者には一定の評価が得られ、利用者へのアンケート結果からも、内容について一定の満足度を得られています。

今後は、特定保健指導の意義を広く周知し、利用者を増やし、本人の健康への意識づけを強くしていくために次のことを検討していく必要があります。

- ア 国保被保険者の関心が向けられるような情報発信の方法や内容の工夫・改善を行う。
- イ 特定保健指導の実施機関である東大和病院で特定健康診査を受診した場合、健診結果の説明の際に、特定保健指導対象者には初回面接または保健指導の予約を積極的に行う。
- ウ 特定保健指導対象者に、市の保健師や管理栄養士等が初回面接を実施して、その面接結果資料(情報)を実施機関に提供し、実施機関で継続支援を行う。
- エ 管理栄養士や運動指導士等、対象者の生活実態に合った栄養指導や運動習慣のきっかけづくりができる専門職の設置とカリキュラムを検討する。
- オ 生活習慣病の予防は暮らし方や生き方そのものであり、食べることや動くことの意識改革は、いろいろな人が係ることが不可欠と考えます。市の既存事業や新規事業を活用することはもちろん、他課や他の社会資源や教育機関、地域との連携の中で、健康づくりの多角的なきっかけとなるような仕組みづくりを検討する。
- カ 実施機関と利用率向上に向けた協議を随時行っていくとともに、特定保健指導の専門業者等への委託も選択肢の一つとして研究する。

## ・重点対策

一般的に、動脈硬化等の血管に関するリスク改善については、加齢による影響が大きく、若年層（40歳～50歳代）では特定保健指導を受けて生活習慣の改善による効果はありますが、60歳代では特定保健指導を受けても改善効果は高く見込めないとされています。一方で、肥満改善は全年齢層での効果が見込めます。

第1期計画では、＜予防効果が多く期待できる層を優先的に実施する＞、＜必要性に応じた保健指導レベル別の支援を実施する＞、＜40歳～50歳代の男性及び未受診者対策に重点を置く＞を挙げ、積極的支援対象者のうち比較的若年層に対して、未利用者対策も含めて電話勧奨を実施しました。電話の応対の中で、「特定保健指導の内容は理解しているが、忙しくて利用できない」、「すでに自分なりに生活習慣を気にかけて実行している」などの声が多く聞かれました。

第2期計画でも、受診者に自らの特定健康診査結果をよく理解してもらい、ライフステージやリスクに応じた働きかけや個別の支援をしていくことで実効性をあげる必要があります。

## ・保健衛生部門（健康課）との連携

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（厚生労働省告示第430号平成24年7月10日）」の中でも、健康増進事業（健康課主管）の重要な取組事項の一つとして生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底が挙げられています。

また、東京都及び市町村の健康増進計画の策定にあたっては特定健康診査等実施計画との一体的な策定及び調和が留意事項として挙げられるなど、今後は保険者（国保）としての保健事業と健康増進事業との連携が求められています。

したがって、特定健康診査結果などを踏まえて、積極的な保健事業を展開していく必要があります。

## 第3章 第2期計画

### 1 目標の設定

第2期の計画期間（平成25年度から平成29年度）では、特定健康診査・特定保健指導の実施率の最終年度の目標値は、基本方針で各保険者に設定された目標値に即して、特定健康診査実施率は60%、特定保健指導実施率は60%とし、その達成に努めることとします。

また、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は、第1期計画では保険者の目標値として設定されていましたが、第2期計画では保険者の実績を検証するための指標としての位置づけに変更され、国及び都道府県では医療費適正化計画の目標値として設定されており、本市においても特定保健指導の効果検証のために活用していくこととします。

| 計画期間   | 第2期の目標値及び指標 |      |      |      |           |
|--|-------------|------|------|------|-----------|
|  | 25年度        | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度      |
| 特定健康診査<br>実施率                                | 52%         | 54%  | 56%  | 58%  | 60%       |
| 特定保健指導<br>実施率                                | 20%         | 30%  | 40%  | 50%  | 60%       |
| メタボリック<br>シンドローム<br>の該当者及び<br>予備群の減少<br>率(※) | 指標          |      |      |      |           |
|  | -           | -    | -    | -    | 25%<br>減少 |

※第1期計画では、特定保健指導対象者の減少率を指していたが、第2期計画では内科系8学会が策定したメタボ診断基準による該当者及び予備群の減少率を指す。

## 2 対象者数（推計）

- ①「特定健康診査対象者数」は、国保被保険者（40歳～74歳）数の予測及びこれまでの特定健康診査の実績等から推計しました。
- ②「特定健康診査想定実施者数」は、①に特定健康診査目標実施率を乗じて算出しました。
- ③「特定保健指導対象者数」は、②の特定健康診査受診の結果から、腹囲、血糖、血圧、脂質が基準値を上回り糖尿病や高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している方を除いた人数で、これまでの特定健康診査の実績から推計しました。
- ④「特定保健指導想定利用者数」は、③に特定保健指導目標利用率を乗じて算出しました。

| 計画期間          | 第2期     |         |         |         |         |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
|               | 25年度    | 26年度    | 27年度    | 28年度    | 29年度    |
| 国保被保険者数       | 25,306人 | 25,404人 | 25,429人 | 25,330人 | 25,129人 |
| ①特定健康診査対象者数   | 17,386人 | 17,610人 | 17,738人 | 17,712人 | 17,576人 |
| ②特定健康診査想定実施者数 | 9,041人  | 9,509人  | 9,933人  | 10,273人 | 10,546人 |
| 特定健康診査目標実施率   | 52%     | 54%     | 56%     | 58%     | 60%     |
| ③特定保健指導対象者数   | 1,085人  | 1,141人  | 1,192人  | 1,233人  | 1,265人  |
| ④特定保健指導想定利用者数 | 217人    | 342人    | 477人    | 617人    | 759人    |
| 特定保健指導目標利用率   | 20%     | 30%     | 40%     | 50%     | 60%     |

## 3 実施方法

### （1）特定健康診査

【対象者】各年度4月1日現在で国保被保険者の資格のある40歳以上75歳未満の方（ただし、実施基準に基づき、妊産婦及びその他厚生労働大臣が定める方（刑事施設入所中、海外在住、長期入院、長期入所等）は対象外となります。）

【実施機関】 公益社団法人東大和市医師会に委託をし、市内の指定医療機関で実施します。委託にあたっては、実施基準の「外部委託に関する基準」に基づき、今後も医師会と情報共有・連携を図りながら受診機会の確保、受診率の向上を目指します。また、近隣市との相互乗り入れや土日、夜間等の受診機会の拡充を検討します。

【実施項目】 第1期計画と同様に、実施基準に基づき実施します。また、健康増進事業等各種検診との同時実施については、国保被保険者の利便性の向上と健診効果との相乗効果、実現の可能性を保健衛生部門との連携の中で検討します。

| 区 分                            |                                | 内 容                          |             |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|
| 特定健康診査                         | 基本的な健診の項目                      | 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む） |             |
|                                |                                | 自覚症状及び他覚症状の検査                |             |
|                                |                                | 身体計測                         | 身長          |
|                                |                                |                              | 体重          |
|                                |                                |                              | 腹囲          |
|                                |                                |                              | BMI         |
|                                |                                | 血圧                           | 収縮期血圧       |
|                                |                                |                              | 拡張期血圧       |
|                                |                                | 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 |
|                                |                                | 肝機能検査                        | AST（GOT）    |
|                                |                                |                              | ALT（GPT）    |
|                                |                                |                              | γ-GT（γ-GTP） |
|                                | 血糖検査                           | 空腹時血糖（又は随時血糖）                |             |
|                                |                                | ヘモグロビンA1c                    |             |
|                                | 尿検査                            | 糖                            |             |
|                                |                                | 蛋白                           |             |
|                                | 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）         | 貧血検査                         | 赤血球数        |
|                                |                                |                              | 血色素量        |
| ヘマトクリット値                       |                                |                              |             |
| 白血球数                           |                                |                              |             |
| 血小板数                           |                                |                              |             |
| 心電図検査                          |                                |                              |             |
| 眼底検査                           |                                |                              |             |
| その他の健診項目（東大和市健康増進事業として全員に追加実施） | 総コレステロール、血清クレアチニン、尿酸、アルブミン、尿潜血 |                              |             |

【実施時期等】基本的に、第1期計画での送付方法等を引継ぎ実施します。ただし、国保被保険者の利便性や受診率の向上、適切な保健指導のために、受診券等の様式や送付方法、送付時期等について随時見直しを行います（第2期計画では★の事項について検討します）。

| 実施時期等      | 内 容   |       |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
|------------|---|-------|---------|------|----------|------|-----|------------|------|-----|-----------|------|------|
| 送付方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に、下記の受診券等案内書類を郵送します。<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;受診券、受診票、質問票、パンフレット、実施医療機関等一覧、健康課からのお知らせ&gt;</li> </ul> </li> <li>★受診券等に国保被保険者の氏名、住所、保険証記号番号等を市が事前に印字することで、記入漏れ等を防ぎ受診者の負担軽減を図ります。</li> <li>・送付時期と受診期限</li> </ul> <table border="1" data-bbox="529 833 1256 1032" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>誕 生 月</th> <th>受診券送付時期</th> <th>受診期限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4・5・6・7月</td> <td>6月上旬</td> <td>8月末</td> </tr> <tr> <td>8・9・10・11月</td> <td>7月上旬</td> <td>9月末</td> </tr> <tr> <td>12・1・2・3月</td> <td>8月上旬</td> <td>10月末</td> </tr> </tbody> </table> | 誕 生 月 | 受診券送付時期 | 受診期限 | 4・5・6・7月 | 6月上旬 | 8月末 | 8・9・10・11月 | 7月上旬 | 9月末 | 12・1・2・3月 | 8月上旬 | 10月末 |
| 誕 生 月      | 受診券送付時期   | 受診期限  |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 4・5・6・7月   | 6月上旬  | 8月末   |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 8・9・10・11月 | 7月上旬  | 9月末   |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 12・1・2・3月  | 8月上旬  | 10月末  |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 周知方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市報及びホームページに掲載します。</li> <li>・庁内のコミュニティビジョン放送による広報をします。</li> <li>★ポスターやパンフレットを作成し、公共施設・協力機関への掲示及び設置を検討します。</li> </ul>   |       |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 勸奨方法       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・10月末時点の未受診者全員を対象に勸奨通知を送付し、受診期限の延長等を検討します。</li> </ul>  |       |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 健診結果の説明    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診後、特定健康診査の結果出力と合わせて、医師が直接説明を行います。</li> <li>・平成24年度から、最大5か年分の経年記録が出力できる特定健診結果表に変更したことで、国保被保険者の継続受診への意欲と担当医から、より丁寧な結果説明が可能となったため、第2期計画でも継続します。</li> <li>★特定保健指導対象外となった「情報提供群」が良好な健康状態を維持し、継続受診により自らの健康状態を知り生活習慣を振り返える（気づき）機会を確保できるような、情報提供の方法を調査・研究します。その際は、国が策定した「標準的な健診・保健指導プログラム」を参考に、対象者の行動変容や医療受診につなげる方策を検討します。</li> </ul>  |       |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |
| 他の健診結果の活用  | <ul style="list-style-type: none"> <li>★人間ドック等受診料助成制度を整備して、制度利用の条件に人間ドック受診結果の提出を義務付け、同時に保健指導の対象とできるように検討します。</li> </ul>   |       |         |      |          |      |     |            |      |     |           |      |      |

## (2) 特定保健指導

【対象者】第1期計画と同様に、特定保健指導の対象者は、特定健康診査受診の結果、腹囲、血糖、脂質、血圧が基準値を上回る方のうち、糖尿病や高血圧症、または高脂血症の治療に係る薬剤を服用している方を除きます。

次に、下記の階層化に基づき、腹囲の基準に該当し、追加リスク（血糖、脂質、血圧）の数と、喫煙歴の有無、年齢に応じて、対象となった方には、「積極的支援」または「動機づけ支援」を実施します。

特定保健指導の対象者（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歳～64歳 | 65歳～74歳 |
| ≥85 cm（男性）<br>≥90 cm（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      | あり<br>なし |         |         |
| 上記以外で<br>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      | あり<br>なし |         |         |
|                          | 1つ該当      | あり・なし    |         |         |

【実施機関】 公益社団法人東大和市医師会に委託をし、その指定医療機関で実施します。

第1期計画と同様、東大和病院内健診センターで実施します。

また、国保被保険者の利便性やニーズを把握し、利用率の向上のために医師会と連携しながら専門業者等への委託も選択肢の一つとして研究します。



【指導内容等】第1期計画と同様に、実施基準に基づき実施します。第2期計画では、利用者の要望等を踏まえ、個人面談を中心とした支援方法を検討します。

| 支援の種類  | 支援の内容（概要）  |   |
|--------|------------|---|
| 動機付け支援 | 初回面接       | 個人又はグループ面談<br>・健診結果、生活習慣病の説明<br>・基本計測（身長・体重・血圧・腹囲）と6か月間の生活習慣等改善計画、実践方法の紹介やアドバイス |
|        | 継続支援（3か月頃） | 電話や手紙等による支援<br>実施状況の確認や相談にのる  |
|        | 評価（6か月後）   | 面接または手紙等により6か月間の成果を確認   |
| 積極的支援  | 初回面接       | 個人又はグループ面談<br>・健診結果、生活習慣病の説明<br>・基本計測（身長・体重・血圧・腹囲）と6か月間の生活習慣等改善計画、実践方法の紹介やアドバイス |
|        | 継続支援       | 面接または手紙・メールによる支援（相談）<br>※実施基準に基づき、積極的な関与と励まし支援を組合わせて実施                          |
|        | 評価（6か月後）   | 面接または手紙等により6か月間の成果を確認   |

【実施時期等】基本的に、第1期計画での送付方法等を引継ぎ実施します。ただし、国保被保険者の利便性や利用率の向上、適切な特定保健指導のために、送付方法等について随時見直しを行います（第2期計画では★の事項について検討します）。

| 実施時期等          | 内 容   |
|----------------|---|
| 送付方法及び<br>受付方法 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に、下記の利用券等案内書類を郵送します。</li> <li>＜利用券、利用案内、保健指導パンフレット、市民体育館や運動サークル案内、ウォーキングマップ等＞</li> <li>・利用希望者は実施機関に直接予約をします。</li> <li>★対象者の関心や注意をひけるような情報発信の方法や内容の工夫・改善を行います。</li> <li>★各年度の支援重点項目をわかりやすく情報発信します。</li> </ul> |
| 周知方法           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市報及び市ホームページに掲載します。</li> <li>・特定健康診査の案内時の書類に説明文を掲載します。</li> </ul>  |
| 勸奨方法           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用券送付2週間後に、利用予約のない方に勸奨通知を送付します。</li> <li>・「積極的支援」対象者で、未利用者に個別に電話勸奨（11月～3月）します。</li> <li>★特定健康診査の実施医療機関（かかりつけ医）と連携を取りながら、未利用者への利用勸奨を行います。</li> </ul>   |
| 他事業との連携        | <ul style="list-style-type: none"> <li>★特定健康診査結果と精度の高いレセプト分析により、糖尿病重症化予防事業等、保険者（国保）としての保健事業と連携した対策を実施します。</li> <li>★他の社会資源や教育機関、地域との連携の中で、健康づくりの多角的なきっかけとなるような仕組みづくりを検討します。</li> </ul>  |

#### 4 個人情報保護

保険者として市は、特定健康診査・特定保健指導で得られた健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律、国民健康保険組合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及び東大和市個人情報保護条例に基づいて、適切に個人情報の保護を行います。

また、守秘義務規定について、関係職員が遵守することはもちろん、委託業者との契約の際には、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、契約内容を遵守するように指導・管理を行う等周知徹底を図ります。

## 5 計画等の公表・周知

本計画の策定及び内容を変更した場合には、特定健康診査・特定保健指導の対象者である国保被保険者に、計画期間中の取組方針等を示し、趣旨を理解していただいた上で積極的な協力（受診）により自己の健康状態を知り、生活習慣を振り返る機会となるよう、次のとおり公表・周知することとします。

### （１）計画の公表

- ・市の広報及びホームページで公表します。
- ・ホームページでは計画書の内容を掲載します。
- ・計画書は保険年金課と健康課の窓口を設置します。

### （２）普及啓発

- ・市報及びホームページ等による啓発の充実を行います。
- ・市役所庁内のコミュニティビジョンを活用した受診勧奨を行います。
- ・保健衛生部門等のイベントを活用します。
- ・ポスター・パンフレットを作成し公共施設・協力機関への掲示及び設置を検討します。

## 6 評価と見直し

### （１）評価方法

次の項目について、行政報告書の数値に基づき点検・評価します。

- ①特定健康診査の実施率（目標値）の達成状況
- ②特定保健指導の実施率（目標値）の達成状況
- ③メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率（指標）

次の項目については、必要に応じて効果等を分析・評価します。

- ④特定保健指導前後のメタボリックシンドロームの改善状況
- ⑤実施方法、内容、スケジュール

## **(2) 評価時期**

第2期計画の中間年度である平成27年度には第二期医療費適正化計画の国及び都道府県の間接評価が予定されています。当市では、(1)①～③について毎年評価を実施します。

## **(3) 見直しについて**

第2期計画の内容については、対象者及び関係機関からの意見等を情報収集するとともに、点検・評価の結果を活用しながら、効率的・効果的な方策等を必要に応じて見直します。

## 参考資料

- ①健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料（H24.7 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、次期国民健康づくり運動プラン策定委員会）
- ②平成22年度国民医療費 結果の概要（厚生労働省HP）
- ③特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針 H20.3.31 厚生労働省告示第150号）
- ④保険者による健診・保健指導等に関する検討会のとりまとめについて（H24.8.6 国保実務）
- ⑤特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（H19.12.28 厚生労働省令第157号）
- ⑥第Ⅱ期特定健康診査等実施計画策定に向けた研修会資料  
（東京都国民健康保険団体連合会主催 講師 古井祐司氏）
- ⑦国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針  
（H24.7.10 厚生労働省告示第430号）
- ⑧標準的な健診・保健指導プログラムの改定案（H24.12.24 国保実務）
- ⑨医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（H24.9.28 厚生労働省告示第524号）

---

---

### 東大和市第2期特定健康診査等実施計画

発行 東大和市  
平成25年4月

編集 東大和市 市民部 保険年金課  
〒207-8585  
東大和市中心3-930  
TEL 042-563-2111  
FAX 042-563-5927

---

---