

近江八幡市国民健康保険

# 特定健康診査等実施計画

(第二期；平成25～29年度)

平成25年3月

近江八幡市

# 目 次

## 序 章 計画策定にあたって

- 1 背景及び趣旨 ..... 1
- 2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病 ..... 1
- 3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という概念への着目 ..... 2
- 4 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方 ..... 3
- 5 計画の性格 ..... 4
- 6 計画の期間 ..... 4
- 7 近江八幡市の現状 ..... 5

## 第 1 章 達成しようとする目標

- 1 目標値の設定 ..... 1 2
- 2 近江八幡市国民健康保険の目標値及び見込み人数 ..... 1 3

## 第 2 章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数

- 1 特定健康診査における対象者 ..... 1 4
- 2 特定保健指導における対象者 ..... 1 5

## 第 3 章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

- 1 実施場所 ..... 1 6
- 2 実施項目 ..... 1 6
- 3 実施期間 ..... 1 7
- 4 外部委託 ..... 1 8
- 5 周知や案内の方法 ..... 1 8
- 6 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法 ..... 1 9
- 7 検診結果の返却方法 ..... 1 9
- 8 受診券・利用券 ..... 1 9
- 9 代行機関 ..... 2 0
- 10 特定保健指導対象者の重点化 ..... 2 0
- 11 年間スケジュール ..... 2 1

## 第 4 章 個人情報保護

- 1 記録の保存方法 ..... 2 2
- 2 管理ルール ..... 2 2

## 第 5 章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

- 1 特定健康診査等実施計画の公表方法 ..... 2 3
- 2 特定健康診査等を実施する旨の普及啓発方法 ..... 2 3

## 第 6 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

- 1 実施及び成果に係る目標の達成状況と評価方法 ..... 2 4
- 2 評価時期・年度の設定 ..... 2 4
- 3 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方 ..... 2 4

## 第 7 章 その他 ～特定健康診査等の円滑な実施を確保するために～

- 1 受診勧奨（未受診者対策） ..... 2 5
- 2 事業主との連携 ..... 2 5
- 3 他の健診との連携 ..... 2 5
- 4 実施体制の確保 ..... 2 5
- 5 若年層及び高齢者を対象とした生活習慣病予防対策 ..... 2 5
- 6 生活習慣病重症化予防対策 ..... 2 5

# 序章 計画策定にあたって

## 1 背景及び趣旨

我が国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けられ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、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しているなか、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、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20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)が施行され、医療保険者に対し、40歳から74歳までの被保険者を対象にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査(以下「特定健康診査」という。)及び保健指導(以下「特定保健指導」という。)の実施が義務付けられました。

近江八幡市国民健康保険の保険者である近江八幡市においても、国の「特定健康診査およ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指針」(法第18条)(以下「基本指針」という。)に基づき、「近江八幡市特定健康診査等実施計画(第1期 平成20～24年度)」を策定し、生活習慣病予防の取組みを進めてきました。

本計画は、第1期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、国の基本指針に即して、新たに第2期計画を策定するものです。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

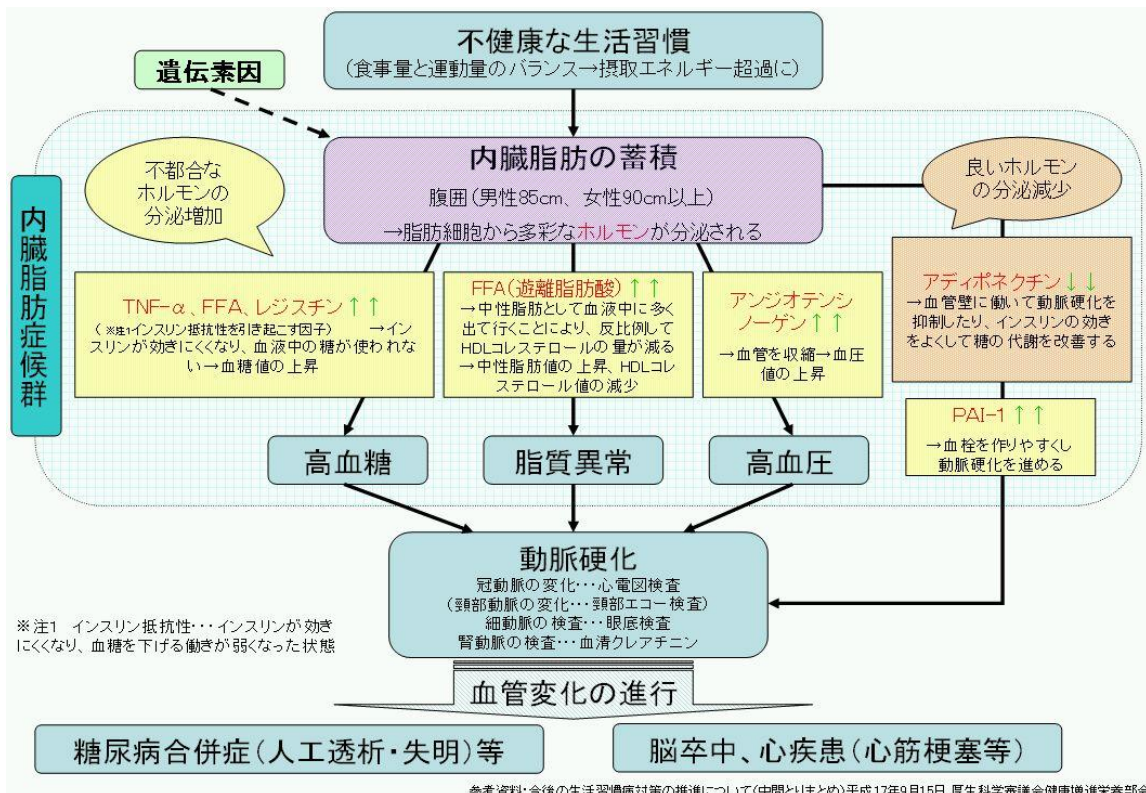
本計画に掲げる特定健康診査及び特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を対象とします。

メタボリックシンドロームとは、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つ以上をあわせもった状態をいいます。

### 3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という概念への着目

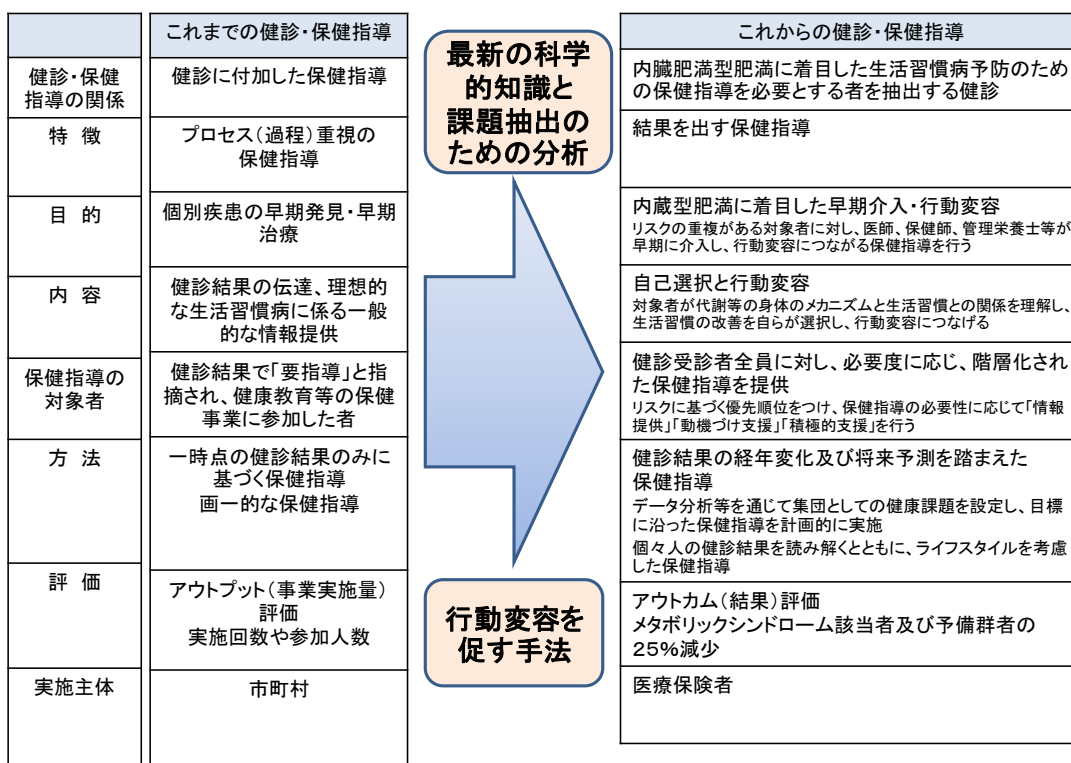
糖尿病などの生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖、脂質異常、高血圧の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、内臓脂肪を減少させ、それらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

#### メタボリックシンドロームのメカニズム

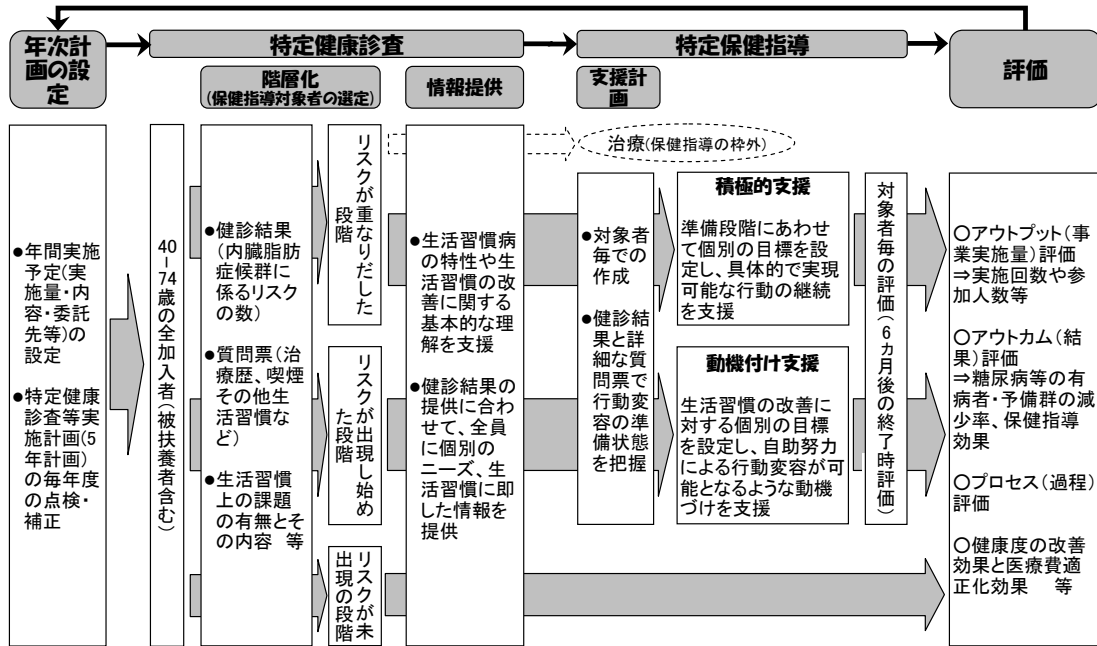


## 4 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査及び特定保健指導は、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（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査を実施するとともに、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする方を抽出するために実施します。健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群となった方に対して、生活習慣の改善に向けたサポート（特定保健指導）を実施します。



## 医療保険者における特定健診・特定保健指導の実施の流れ



## 5 計画の性格

本計画は、法第18条に定める特定健康診査等基本指針に基づき、近江八幡市国民健康保険が策定する計画です。

また、本計画は、「健康はちまん21プラン」及び「滋賀県医療費適正化計画」と十分な整合性を図るものとします。

## 6 計画の期間

本計画は、法第19条の規定に基づき、5年を一期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行ないます。

## 7 近江八幡市の現状

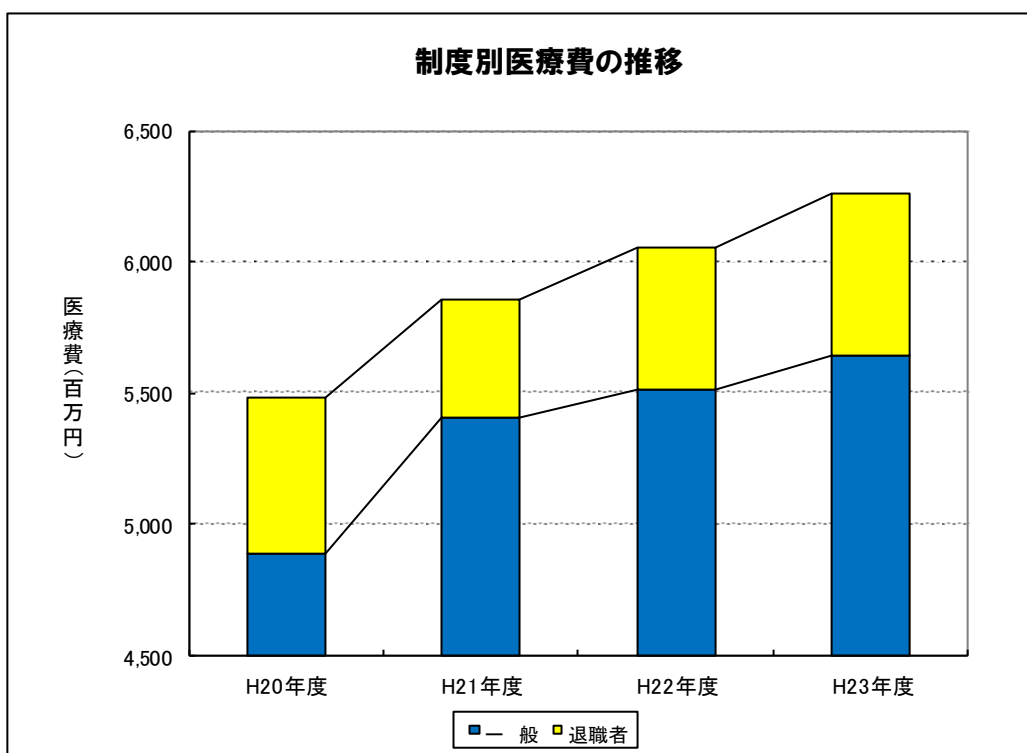
### 1. 国保医療費の状況

#### (1) 総医療費と1人当たり医療費【表1、表2】

近江八幡市の国保医療費は年々増加傾向にあり、1人当たり医療費も県平均より高い状況である。

【表1】 総医療費（療養諸費費用額） (単位：円)

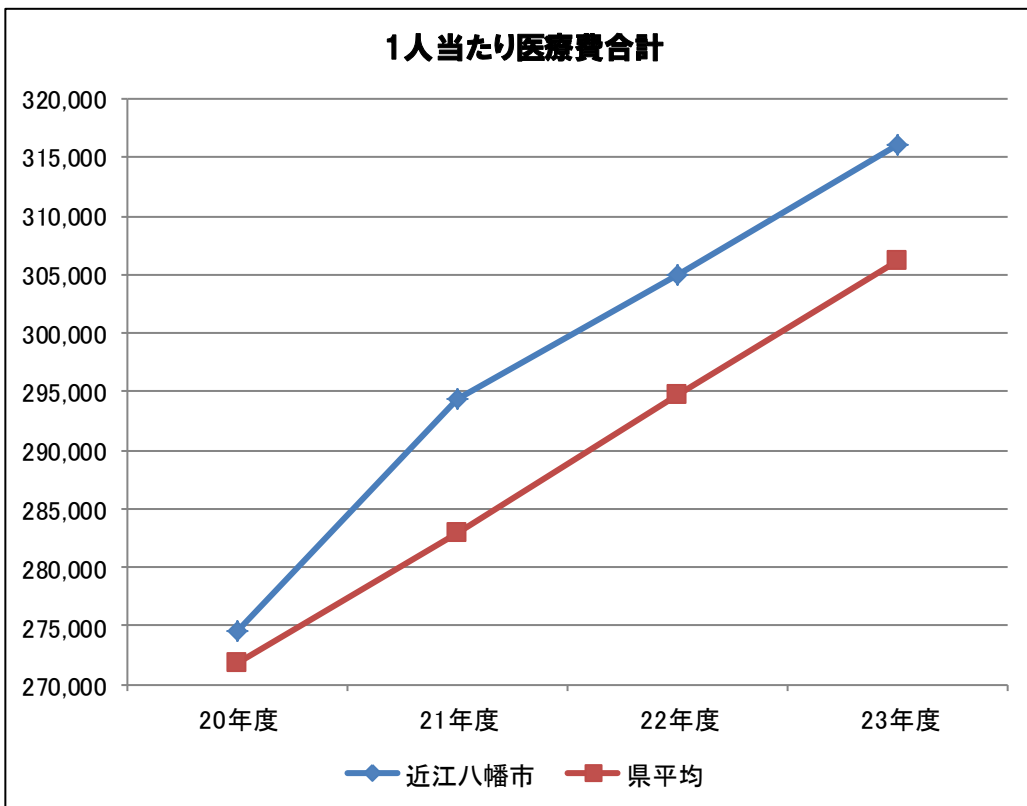
	一 般	退職者	合 計
20 年度	4,889,312,065	593,868,716	5,483,180,781
21 年度	5,405,833,631	452,404,523	5,858,238,154
22 年度	5,517,345,712	541,583,770	6,058,929,482
23 年度	5,646,378,048	617,832,539	6,264,210,587



【表2】 1人当たり医療費（療養諸費費用額）

（単位：円）

	近江八幡市			県平均		
	一般	退職者	合計	一般	退職者	合計
20年度	268,865	331,956	274,516	263,117	363,768	271,894
21年度	293,381	306,092	294,325	277,566	353,552	282,926
22年度	303,484	321,797	305,036	290,229	346,495	294,726
23年度	314,649	330,215	316,119	300,868	360,559	306,131





## (2) 生活習慣病にかかる医療費の状況【表3】

生活習慣病件数の98.3%を特定健診対象者の40～74歳が占めている。また、40～74歳では、全件数のうち34.6%を生活習慣病が占め、費用額は総費用額の46.4%、約1億5,300万円に上る。

【表3】レセプト件数と費用額、及び生活習慣病レセプト件数と費用額

(平成24年5月診療分)

	レセプト状況		生活習慣病レセプト状況			
	件数(件) A	費用額(円) C	件数(件) B	占有率(%) B/A	費用額(円) D	占有率(%) D/C
全年代(0～74歳)	17,341	375,721,430	5,094	29.4	158,459,800	42.2
40～74歳	14,463	329,360,130	5,009	34.6	152,686,100	46.4
全年代に占める 40～74歳の割合	83.4%	87.7%	98.3%		96.4%	

※生活習慣病レセプト…新生物、循環器系疾患、糖尿病、腎不全を対象

## (3) 重点対象疾患の状況【表4、表5】

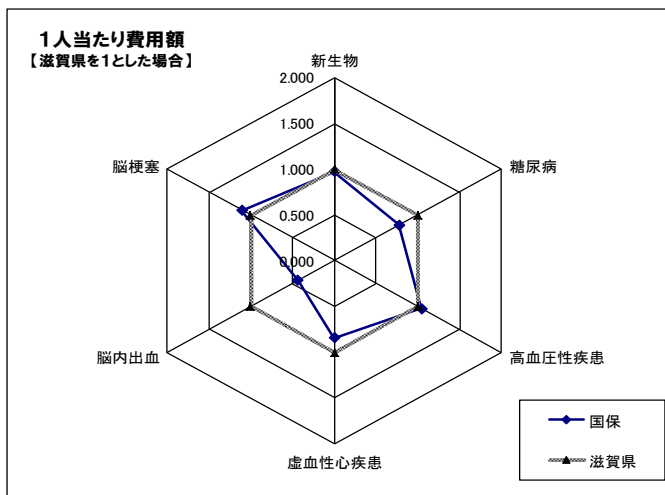
重点対象疾患別1人当たり費用額では、県に比べて脳梗塞(1.102)、高血圧性疾患(1.047)が高い。

総費用額の全体に占める割合では、新生物が最も高く(15.27%)、次いで高血圧性疾患(7.48%)、糖尿病(3.90%)が高い。

疾患別年齢階層別費用額では、新生物及び高血圧性疾患は50歳代後半から60歳代前半に徐々に高くなり、60歳後半以降急に高くなる。糖尿病は50歳代後半から徐々に高くなる。

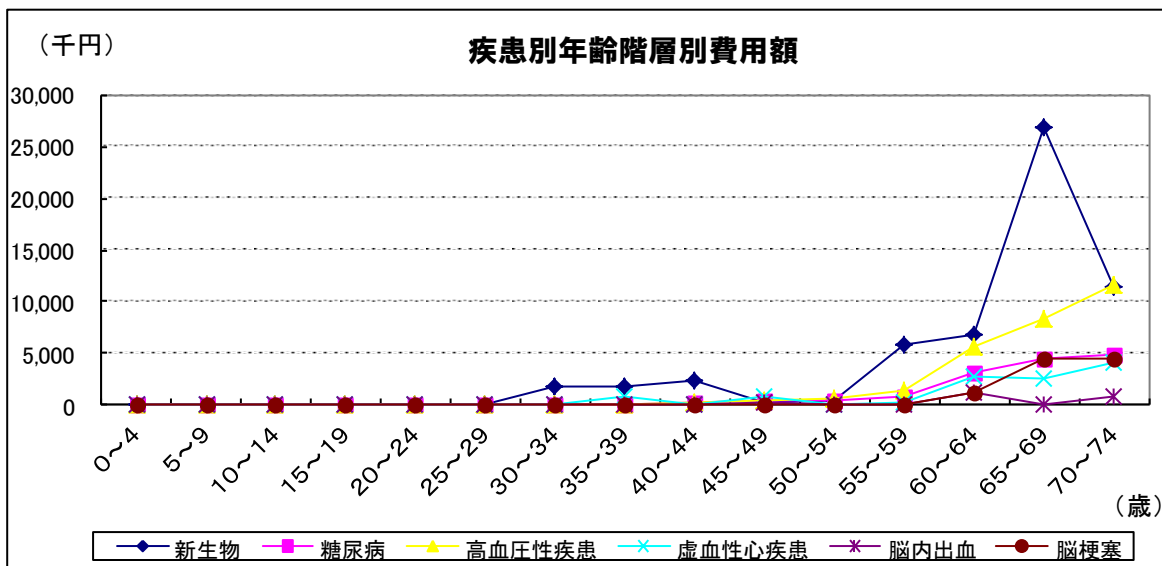
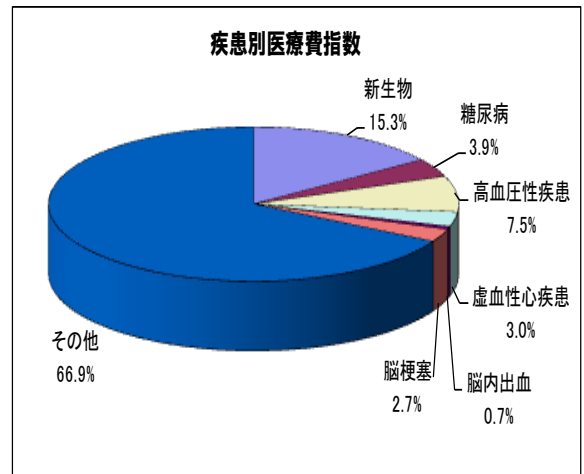
【表4】1人当たり費用額(平成23年5月診療分)

疾患名	滋賀県を1とした場合
新生物	0.969
糖尿病	0.777
高血圧性疾患	1.047
虚血性心疾患	0.846
脳内出血	0.435
脳梗塞	1.102



【表 5】 総費用額と全体に占める割合（平成 23 年度）

	総費用額 (円)	全体に占める割合 (%)
新生物	57,376,360	15.3
糖尿病	14,662,510	3.9
高血圧性疾患	28,116,390	7.5
虚血性心疾患	11,442,450	3.0
脳内出血	2,464,920	0.7
脳梗塞	10,192,670	2.7
全体	375,721,430	100.00



**(4) 40～74歳（特定健診対象者）における医療費の動向と生活習慣病にかかる医療費の推移【表 6】**

国保被保険者のうち、40～74歳（特定健診対象者）の医療費は、入院では、新生物が最も高額で、次いで脳梗塞、虚血性心疾患となっている。また入院外では、高血圧性疾患、次いで新生物、腎不全となっている。

**(5) 特定健診・特定保健指導実施状況【表 7】**

平成 23 年度の特定健診の受診率は 28.1%であり、県平均より低い状況である。

全受診者のうち、内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の割合は 26.7%を占めている。

全受診者のうち、特定保健指導の対象者の割合は 12.0%を占めており、そのうち特定保健指導の終了者の割合は 21.8%である。

【表6】 近江八幡市 40～74歳(特定健診対象者)における医療費の動向と生活習慣病にかかると医療費の推移

	平成20年5月診療分		平成21年5月診療分		平成22年5月診療分		平成23年5月診療分		平成24年5月診療分		
	医療費(円)	構成割合(%)	医療費(円)	構成割合(%)	医療費(円)	構成割合(%)	医療費(円)	構成割合(%)	医療費(円)	構成割合(%)	
入院	(1)総医療費	127,649,240	100.0	136,339,400	100.0	131,220,510	100.0	144,005,520	100.0	137,882,850	100.0
	(2)新生物	28,210,540	22.1	27,790,220	20.4	38,264,620	29.2	37,821,200	26.3	36,443,900	26.4
	(3)循環器系疾患	19,590,410	15.3	30,507,570	22.4	17,193,430	13.1	30,995,600	21.5	26,776,780	19.4
	①高血圧性疾患	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	②虚血性心疾患	5,040,930	3.9	14,174,830	10.4	6,020,860	4.6	12,638,500	8.8	7,826,570	5.7
再掲	③脳内出血	2,424,960	1.9	4,821,340	3.4	4,102,670	3.1	2,236,310	1.6	2,061,180	1.5
	④脳梗塞	5,710,200	4.5	3,100,010	2.3	3,511,520	2.7	4,001,060	2.8	8,950,000	6.5
	⑤動脈硬化症	0	0.0	315,570	0.2	0	0.0	140,910	0.1	0	0.0
	(4)糖尿病	4,792,160	3.8	2,289,690	1.7	3,040,810	2.3	5,063,400	3.5	2,055,640	1.5
	(5)腎不全	881,240	0.7	2,079,380	1.5	2,256,700	1.7	3,284,070	2.3	4,855,250	3.5
(1)総医療費	164,637,050	100.0	164,940,430	100.0	168,928,130	100.0	186,247,560	100.0	191,477,280	100.0	
入院	(2)新生物	13,693,160	8.3	11,447,780	6.9	12,786,400	7.6	17,633,400	9.5	17,391,510	9.1
	(3)循環器系疾患	36,933,810	22.4	38,205,840	23.2	35,152,250	20.8	38,719,340	20.8	36,893,420	19.3
	①高血圧性疾患	30,161,070	18.3	30,613,210	18.6	27,092,830	16.0	29,428,340	15.8	28,003,270	14.6
	②虚血性心疾患	2,236,150	1.4	2,910,030	1.8	2,190,350	1.3	2,733,080	1.5	2,693,310	1.4
	③脳内出血	233,220	0.1	215,480	0.1	403,290	0.2	388,910	0.2	390,860	0.2
再掲	④脳梗塞	1,646,530	1.0	1,998,020	0.8	1,584,790	0.9	1,734,770	0.9	1,242,670	0.6
	⑤動脈硬化症	170,680	0.1	238,330	0.1	242,630	0.1	319,370	0.2	298,290	0.2
	(4)糖尿病	11,719,160	7.1	11,533,770	7.0	12,566,960	7.4	12,443,500	6.7	12,467,620	6.5
	(5)腎不全	9,809,530	6.0	11,675,620	7.1	10,565,820	6.3	14,834,280	8.0	15,801,980	8.3
	(1)総医療費	292,286,290	100.0	301,279,830	100.0	300,148,640	100.0	330,253,080	100.0	329,360,130	100.0
合計	(2)新生物	41,903,700	14.3	39,238,000	13.0	51,051,020	17.0	55,454,600	16.8	53,835,410	16.3
	(3)循環器系疾患	56,524,220	19.3	68,713,410	22.8	52,345,680	17.4	69,714,940	21.1	63,670,200	19.3
	①高血圧性疾患	30,161,070	10.3	30,613,210	10.2	27,092,830	9.0	29,428,340	8.9	28,003,270	8.5
	②虚血性心疾患	7,277,080	2.5	17,084,860	5.7	8,211,210	2.7	15,371,580	4.7	10,519,880	3.2
	③脳内出血	2,658,180	0.9	4,836,820	1.6	4,505,960	1.5	2,625,220	0.8	2,452,040	0.7
再掲	④脳梗塞	7,356,730	2.5	4,398,030	1.5	5,096,300	1.7	5,735,830	1.7	10,192,670	3.1
	⑤動脈硬化症	170,680	0.1	553,900	0.2	242,630	0.1	460,280	0.1	298,290	0.1
	(4)糖尿病	16,511,320	5.6	13,823,460	4.6	15,607,770	5.2	17,506,900	5.3	14,523,260	4.4
	(5)腎不全	10,690,770	3.7	13,755,000	4.6	12,822,520	4.3	18,118,350	5.5	20,657,230	6.3

※(3)循環器系疾患の①から⑤は再掲

【表7】 特定健診・特定保健指導実施状況  
(法定報告数値より)

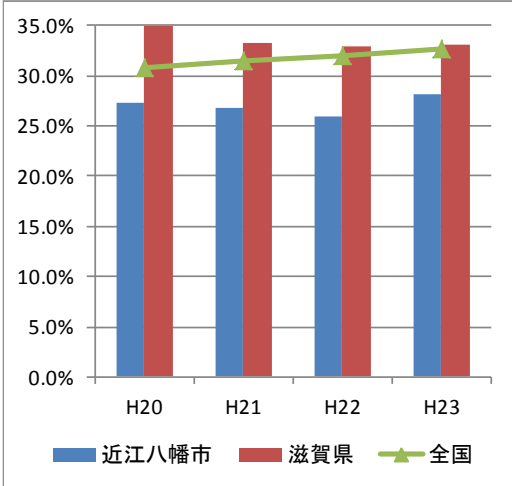
滋賀県: 県内市町国保保険者総計

全国: 全国市町村国保保険者総計(国保中央会調べ)H23は速報値

※順位はH22年度県内市町国保保険者の高い順

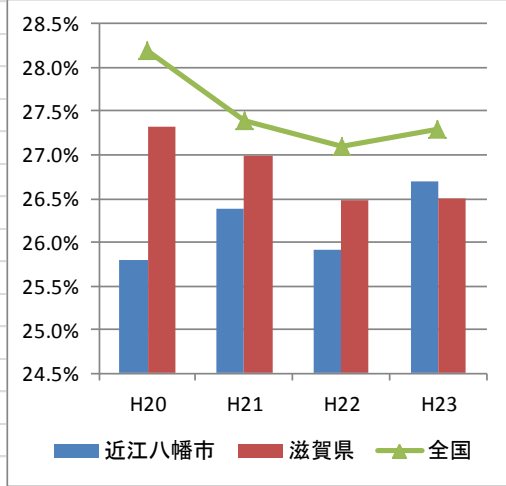
○特定健診受診率

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	27.4%	26.7%	25.9%	28.1%
滋賀県	34.9%	33.2%	32.9%	33.1%
全国	30.8%	31.4%	32.0%	32.7%



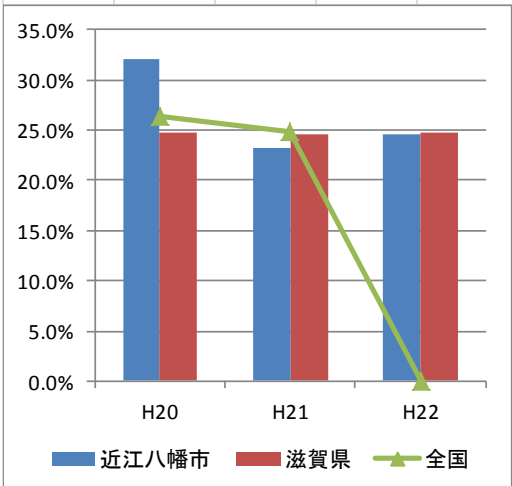
○内臓脂肪症候群該当者及び予備群者割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	25.8%	26.4%	25.9%	26.7%
滋賀県	27.3%	27.0%	26.5%	26.5%
全国	28.2%	27.4%	27.1%	27.3%



○特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

	H20	H21	H22
近江八幡市	32.1%	23.3%	24.6%
滋賀県	24.7%	24.6%	24.7%
全国	26.4%	24.9%	-



○内臓脂肪症候群該当者割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	14.1%	14.8%	15.0%	15.3%
滋賀県	15.6%	15.8%	16.0%	16.0%
全国	16.5%	16.2%	16.3%	16.5%

○内臓脂肪症候群予備群者割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	11.7%	11.6%	10.9%	11.4%
滋賀県	11.7%	11.2%	10.5%	10.5%
全国	11.7%	11.2%	10.8%	10.8%

○血圧服用者割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	31.4%	32.2%	33.4%	33.1%
滋賀県	30.2%	30.6%	30.9%	31.5%
全国	29.9%	30.8%	31.6%	32.3%

○コレステロール服用者割合

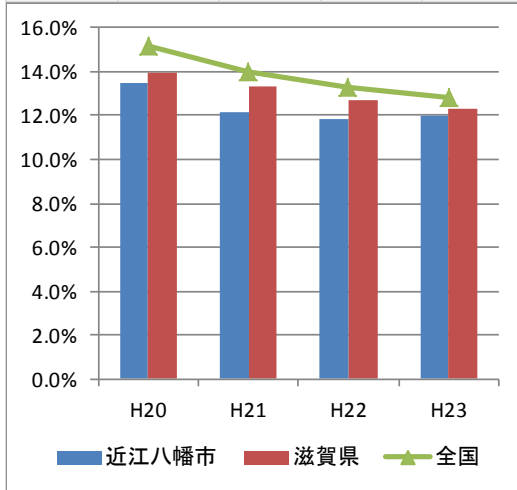
	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	19.0%	21.4%	23.4%	24.6%
滋賀県	18.3%	20.1%	22.1%	23.0%
全国	17.0%	18.5%	19.8%	20.6%

○インスリン服用者割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	5.5%	5.1%	5.4%	5.5%
滋賀県	5.4%	5.5%	5.4%	5.5%
全国	5.7%	5.8%	5.9%	6.2%

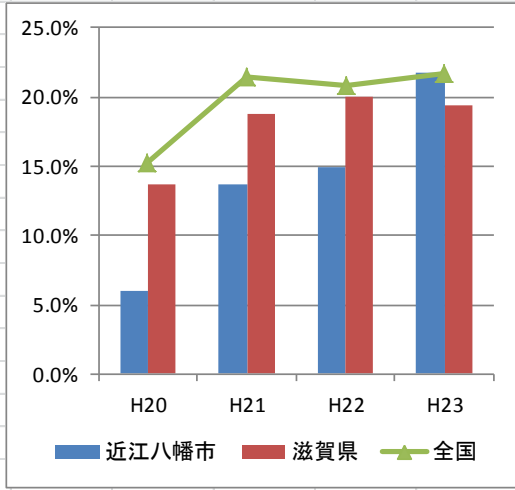
○特定保健指導対象者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	13.5%	12.2%	11.8%	12.0%
滋賀県	14.0%	13.3%	12.7%	12.3%
全国	15.2%	14.0%	13.3%	12.8%



○特定保健指導終了者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	6.0%	13.7%	14.9%	21.8%
滋賀県	13.7%	18.8%	20.1%	19.4%
全国	15.3%	21.4%	20.8%	21.7%



○積極的支援対象者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	2.4%	3.2%	2.7%	2.9%
滋賀県	3.2%	3.2%	3.0%	3.0%
全国	4.2%	3.9%	3.8%	3.7%

○動機付支援対象者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	11.1%	9.0%	9.1%	9.1%
滋賀県	10.8%	10.1%	9.6%	9.3%
全国	11.0%	10.1%	9.5%	9.1%

○積極的支援終了者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	4.8%	2.7%	12.2%	12.3%
滋賀県	10.5%	9.9%	11.3%	11.1%
全国	10.3%	13.6%	13.2%	13.3%

○動機付支援終了者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	6.3%	17.7%	15.8%	24.9%
滋賀県	14.7%	21.6%	22.8%	22.4%
全国	17.2%	24.5%	23.9%	25.1%

○積極的支援利用者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	6.0%	12.7%	16.7%	8.5%
滋賀県	15.4%	16.8%	18.4%	21.4%
全国	20.0%	21.4%	21.1%	21.3%

○動機付支援利用者の割合

	H20	H21	H22	H23
近江八幡市	14.3%	20.7%	18.5%	22.2%
滋賀県	19.8%	23.9%	25.7%	26.6%
全国	24.2%	27.3%	27.2%	27.9%

# 第1章 達成しようとする目標

## 1 目標値の設定

国の特定健康診査等基本指針における第2期計画の参酌標準では、国民健康保険は、平成29年度(実施計画終了年度)時点における実施目標として、特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%の達成が求められています。

また、成果目標として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を平成20年度比25%減少とすることと目標としています。

この減少率については、これまでの実績から、被保険者の構成の変化等によって、特定健康診査・特定保健指導の取り組みへの努力が必ずしも減少率に反映されない場合が散見されたことから、この減少率を目標とはせず、特定保健指導の効果を検証するための指標とすることと国は推奨しています。

このため、近江八幡市国民健康保険においても、この減少率を目標値として定めず、効果検証としての指標として活用することとします。

## 保険者の目標について

### 特定健診実施率

- 全国目標である70%の実施率を保険者全体で達成するために、各制度毎の保険者が、実績に比して等しく実施率を引き上げた場合の各制度毎の実施率を保険者種別毎の目標値とする。
- ※ ただし、特定健診の実施率は、受診を希望しない者がいることなども想定し、90%を上限として計算を行う。

### 特定保健指導実施率

- 全国目標である45%の実施率を保険者全体で達成するために、各制度毎の保険者が、実績に比して等しく実施率を引き上げた場合の各制度毎の実施率を保険者種別毎の目標値とする。
- ※ ただし、特定保健指導の実施率は、受診を希望しない者がいることなども想定し、60%を上限として計算を行う。

### 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

- 保険者毎の目標とはしないが、保険者の実績を検証するための指標として活用することを推奨。
- ※ 別途、医療費適正化計画における国・都道府県が達成すべき目標としては活用。
- ※ 第1期と異なり、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、特定保健指導対象者ではなく、内科系8学会が策定した基準に該当する者とする。

### <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 (含む船保)	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診 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%

## 2 近江八幡市国民健康保険の目標値及び見込み人数

本市における特定健康診査及び特定保健指導の目標値については、現在の実施状況を踏まえ、毎年段階的にそれぞれの受診（実施）率を引き上げた目標値を設定し、目標達成に向けた取り組みを推進します。

### （1）特定健康診査

	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
目標受診率（目標値）	40%	45%	50%	55%	60%
対象者数（推計）	13,014人	13,175人	13,370人	13,599人	13,863人
実施予定者数（推計）	5,206人	5,929人	6,685人	7,480人	8,318人

※ 対象者数及び実施予定者数については、これまでの対象者数の平均増減率を参考に推計した。

### （2）特定保健指導

	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
目標実施率（目標値）	30%	40%	50%	55%	60%
対象者数（推計）	719人	820人	928人	1,041人	1,163人
実施予定者数（推計）	216人	328人	464人	573人	698人

※ 対象者数及び実施予定者数については、これまでの特定健康診査受診者から特定保健指導の平均出現率を参考に推計した。

## 第2章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数

### 1 特定健康診査における対象者

近江八幡市国民健康保険の被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に40歳から74歳までの方を対象に実施します。(当該年度中に75歳の誕生日を迎える方は、その前日まで受診可能)

ただし、厚生労働大臣が定める除外規定の該当者(妊産婦、海外在住、長期入院等)は、対象から除外されます。

特定健康診査の対象者数(見込み)

(単位:人)

年齢 区分	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	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～ 44歳	475	437	490	458	504	481	519	505	535	531
45～ 49歳	330	309	330	303	330	297	330	291	330	285
50～ 54歳	333	348	313	341	294	334	277	327	260	321
55～ 59歳	436	508	401	467	369	430	339	395	312	364
60～ 64歳	1,422	1,679	1,550	1,746	1,690	1,816	1,842	1,888	2,007	1,964
65～ 69歳	1,444	1,721	1,372	1,687	1,303	1,653	1,238	1,620	1,176	1,587
70～ 74歳	1,692	1,881	1,743	1,975	1,795	2,074	1,849	2,177	1,905	2,286
合計	6,133	6,882	6,199	6,977	6,286	7,084	6,394	7,205	6,525	7,338



## 2 特定保健指導における対象者

特定健康診査等の結果、腹囲のほか、血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る方を対象とし、リスクの程度に応じて「階層化」し、特定保健指導を実施します。

ただし、糖尿病、脂質異常症、または高血圧症の薬剤治療を受けておられる方は除きます。

### ○対象者の基準

腹囲が「男性で 85 cm以上」「女性で 90 cm以上」
または「BMIの数値が 25 以上」の人で、
① 血糖※（空腹時血糖 100mg/dl 以上、または HbA1c5.6%以上（NGSP 値））
② 脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満）
③ 血圧（収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上）

※空腹時血糖と HbA1c の両方を検査している場合は、空腹時血糖を優先します。

### ○階層化の基準

腹囲	追加リスク	④煙歴	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64 歳	65～74 歳
85cm 以上(男性) 90cm 以上(女性)	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 25 以上	3 つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当			

※喫煙歴の斜線欄は、喫煙歴の有無に関係なく階層化の判定となります。

### 特定保健指導の対象者数（見込み）

	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
特定健診受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導対象者数	719 人	820 人	928 人	1,041 人	1,163 人

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1. 実施場所

#### (1) 特定健康診査

市民保健センター等で受診する「集団健診」と、かかりつけ医や医院で受診する「個別健診」で実施します。個別健診は、県内の受託医療機関で受診することができます。

#### (2) 特定保健指導

市民保健センター等で実施します。また、特定保健指導実施機関で受けることも可能です。

### 2. 実施項目

#### (1) 特定健康診査

特定健康診査の実施項目は、省令・告示に定められている「基本的な健康診査の項目」と「詳細な健康診査項目」のほか、近江八幡市国民健康保険が実施する「追加健康診査項目」を実施します。基本的な健康診査の項目と追加検査項目は対象者すべての方に実施しますが、詳細な検査項目は、一定の基準のもと、医師の判断によって追加的に実施することがあります。

#### ○健康診査項目及び内容

区 分	内 容	
基本的な健康診査 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)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c
	尿検査	糖、蛋白
追加健康診査項目	尿酸、尿潜血	
詳細な健康診査項目 (医師の判断による 追加項目)	貧血検査	赤血球数、血色素数、Hマクリット値
	心電図検査	
	眼底検査	

## (2) 特定保健指導

特定保健指導は、保健指導の必要性に応じて、「動機づけ支援」「積極的支援」に区分されます。(「第2章 特定健康診査・特定保健指導の対象者」参照)

また、特定健康診査の結果、治療が必要な方には、保健指導をはじめ、医療機関への受診勧奨、受診状況の確認などの支援を実施します。

### ○支援の内容

支援対象者が、自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取り組みができることを目標に実施します。

	動機づけ支援	積極的支援
保健指導プログラムの作成、実施	厚生労働省が定める「標準的な特定健診・特定保健指導プログラム(確定版)」(平成19年4月厚生労働省健康局)に準じて実施します。 特定健康診査の結果や生活状況調査の分析結果を踏まえ、対象者が選択した具体的で実践可能な行動目標・行動計画を対象者が継続できるように必要な介入・支援等を記載した支援計画を作成します。	
支援期間	保健師・管理栄養士等による面接を行い、6ヶ月後に評価を行います。	保健師・管理栄養士等による初回面接を行うとともに、3ヶ月以上の継続的な支援を行い、中間評価と6ヶ月後に評価を行います。支援期間中、対象者の健康状況や行動計画の進捗状況を確認します。

## 3. 実施期間

### (1) 特定健康診査

特定健康診査の実施期間は、一定の期間(受診券の有効期限)を指定して実施します。また、この期間内において、集団健診の年間計画を定め、集団健診を実施します。

### (2) 特定保健指導

特定保健指導は、年間を通じて実施します。

## 4. 外部委託

特定健康診査・特定保健指導を実施するにあたり、受診しやすい環境づくりと効率的かつ効果的に実施するため、国が定める外部委託に関する基準を満たしている機関に業務委託により実施します。

選定にあつては、透明性確保の観点から競争入札による選定を原則としますが、その仕様は国が示す「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づくものとし、質の確保に努めます。

### (1) 特定健康診査

個別健診：滋賀県医師会と集合契約を締結し、医療機関で実施します。

集団健診：委託基準を満たす事業者と個別契約を締結し、市民保健センター等で実施します。

### (2) 特定保健指導

近江八幡市の直営による実施と、委託基準を満たす医療機関、事業者と個別契約による外部委託を併用して実施します。

## 5. 周知や案内の方法

特定健康診査の必要性や実施時期等については、市の広報誌やホームページへの掲載、ケーブルテレビの活用等のほか、市内公共施設や医療機関等に啓発ポスターの掲示やチラシを配布し、対象者への周知と健康管理意識の高揚に努めます。

また、市や関係団体が実施する健康関連のイベント等の機会を活用し、啓発に努めます。

特定健康診査等の受診案内および受診券の配布方法は次のとおりです。

### (1) 特定健康診査

特定健康診査の対象者に対して、個人ごとに受診券および特定健康診査受診案内リーフレットを郵送します。

年度途中加入者や受診券の紛失等については、申請に基づき、受診券を発行（再発行）します。

また、受診率を高めるため、未受診者受診勧奨通知や電話勧奨、訪問勧奨を行いながら、特定健康診査の受診を促します。

## **（２）特定保健指導**

特定保健指導の対象者に対して、個人ごとに利用券および特定保健指導案内リーフレットを随時、郵送します。

また、利用率を高めるため、電話勧奨、訪問勧奨等を行いながら、特定保健指導の利用を促します。

## **6. 事業主健診等の健康診査受診者のデータ収集方法**

労働安全衛生法に基づく事業主健診（勤務先の健康診断等）を受診された方や人間ドック検診を受診された方、また、生活習慣病で現在治療中の方で、その検査項目が特定健康診査と同等のものが含まれている場合、その検査結果の情報を提供してもらうことで特定健康診査を受診したとみなすことができます。

特定健康診査対象者に対して、受診案内リーフレットや未受診者受診勧奨案内通知、市のホームページ等で周知します。また、治療中患者情報の提供を推進するため、市内の医療機関に対して協力依頼を行いません。

## **7. 健診結果の返却方法**

特定健康診査の検査結果通知については、集団健診で受診された場合は、概ね1ヶ月半後に受診者へ通知、または健診結果説明（希望者のみ）の際に通知します。個別健診で受診された場合は、医療機関によって異なります。

このほか、適時、相談会を開催するなど、生活習慣病の予防啓発に努めます。

## **8. 受診券・利用券**

特定健康診査の対象者には受診券を、特定保健指導対象者には利用券を、それぞれ発行します。

### **（１）特定健康診査受診券**

特定健康診査を受ける場合、受診機関の窓口で「特定健康診査受診券」の提出と「近江八幡市国民健康保険被保険者証」の提示が必要です。

この受診券には、受診券の有効期限、健康診査の実施項目、窓口での自己負担額のほ

か、特定健康診査受診上の注意事項等を記載しております。

(※交付時期については、「5. 周知や案内の方法」に記載しております)

## (2) 特定保健指導利用券

特定保健指導を受ける場合、実施機関の窓口で「特定保健指導利用券」の提出と「近江八幡市国民健康保険被保険者証」の提示が必要です。

この利用券には、利用券の有効期限、特定保健指導区分、窓口での自己負担額のほか、特定保健指導利用上の注意事項等を記載しております。

(※交付時期については、「5. 周知や案内の方法」に記載しております)

## 9. 代行機関

特定健康診査および特定保健指導の費用決済や受領データのチェックに関わる事務負担を軽減するため、滋賀県国民健康保険団体連合会を代行機関として利用します。

## 10. 特定保健指導対象者の重点化

「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」において、「生活習慣病予防の改善により予防効果が大きく期待できる者（比較的若い時期（65歳未満）に生活習慣の改善を行った方が、効果が高い等）を明確にし、優先順位をつけて保健指導を実施する必要がある」とされています。

特定保健指導は、健診結果に基づく階層化の結果、対象者全員に保健指導を実施しますが、効率的な保健指導を実施するため、次のように優先順位をつけ、支援します。

- 年齢が比較的若い、65歳未満の対象者
- 保健指導レベルが前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- 前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

## 11. 年間スケジュール

特定健康診査及び特定保健指導の実施スケジュール(受診券の発行時期、実施機関等)については、別に定め、市の広報誌やホームページ上で公表します。

## 第4章 個人情報保護

### 1 記録の保存方法

特定健康診査・特定保健指導により得られたデータは、健診実施機関が国の定める電子的標準形式により作成され、代行機関である滋賀県国民健康保険団体連合会に提出されます。提出されたデータは、滋賀県国民健康保険団体連合会が管理するシステム及び本市が管理するシステムで電磁的に記録及び保管を行ないます。

また、特定保健指導等を記録した紙媒体に関しては、個人別に経年で整理し、実施担当部署の施錠可能なロッカーで適切に管理します。

データの保存期間は、5年間とします。

### 2 管理ルール

特定健康診査及び特定保健指導で得られる個人情報の取り扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」及び同法に基づくガイドライン、「近江八幡市個人情報保護条例（平成16年条例第31号）」等に基づき取り扱うものとし、これら業務に従事する職員等にあっては、個人情報の漏洩を防止するため、「国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）」及び「高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）」等に規定される守秘義務について周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際には、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5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

### 1 特定健康診査等実施計画の公表方法

国民健康保険に加入される方に対し、近江八幡市国民健康保険としての計画期間中の取組方針を示した「特定健康診査等実施計画」を周知するため、市のホームページにおいて公表するとともに、市役所情報公開コーナーで閲覧できるよう、計画書の冊子を配備します。

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健康診査や特定保健指導の実施率を向上させるためには、特定健康診査等を受ける必要性を正しく理解し、被保険者一人ひとりが自己の健康管理意識を高めていただくことが重要です。

そのため、関係機関や関係団体との連携のもと、以下の方法を複合的に活用し、生活習慣病予防等の情報提供や啓発活動を進め、特定健康診査等の認知、働きかけを行います。

- 1) 市の広報誌、ホームページ、ケーブルテレビによる啓発
- 2) 健康関連イベントや街頭での啓発
- 3) ポスターの掲示やチラシ等の配布

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査・特定保健指導は、できる限り多くの対象者に確実に実施することによって、メタボリックシンドロームのリスクを有する方を減らしていくことが求められています。

そのため、本計画で設定した目標値の達成状況や進捗管理等について、近江八幡市特定健康診査・特定保健指導評価委員会（以下「評価委員会」という。）において点検及び評価を行います。

### 1 実施及び成果に係る目標の達成状況と評価方法

#### （1）特定健康診査・特定保健指導の実施率

前年度の国への実績報告（法定報告）をもって、本計画における目標値の達成状況（「第2章 達成しようとする目標」参照）を評価するものとします。

#### （2）メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

平成20年度実施分の健診結果データによる国への実績報告ファイルと、平成29年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおけるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合等を用いて10年間の減少率を算出するものとします。

#### （3）その他（実施方法・内容・スケジュール等）

目標値の達成のために本計画に定めた実施方法・内容・スケジュール等について、計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較して計画の進捗状況を行なうとともに、上記の（1）（2）の指標や利用者の満足度等を用いて総合的に評価・分析するなど、計画通りに進めることができたかを評価します。

### 2 評価時期・年度の設定

目標達成に向け、次年度の取り組みに活かすため、毎年度、評価委員会を開催し、本計画の評価を行ないます。

### 3 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

本計画をより実効性の高いものとするため、本計画の評価結果等により、必要に応じて見直しを行ないます。

## 第7章 その他 ～特定健康診査等の円滑な実施を確保するために～

### 1 受診勧奨（未受診者対策）

高血圧症や糖尿病などの生活習慣病は自覚症状のないまま進行する病気で、「自分の健康状態を客観的に知ること」が極めて重要です。特定健康診査はこれら病気の早期発見・早期予防の最良の機会として捉え、対象者の受診履歴等を十分精査しながら、受診勧奨に努めます。

### 2 事業主との連携

商工会議所・商工会が実施する事業主健診における国民健康保険被保険者の健康診断の結果について、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、健診データを提供いただくよう依頼します。

### 3 他の健診との連携

特定健康診査を市民保健センター等で実施する「集団健診」においては、近江八幡市が実施する各種がん検診等と同時実施することにより、利便性の高い健（検）診体制と受診しやすい環境づくりに努めます。

### 4 実施体制の確保

特定保健指導を実施するにあたり、より高度な専門知識が求められます。そのため、特定保健指導に従事する保健師や管理栄養士等を対象に、個別支援検討会の開催や特定保健指導に関する研修会等に積極的に参加するなど、資質向上を図り、人材の育成・確保に努めます。

### 5 若年層及び高齢者を対象とした生活習慣病予防対策

近江八幡市では、特定健康診査のほか、19歳から39歳までの若年層を対象とした「39歳以下健診」を、また、75歳以上の後期高齢者を対象とした「後期高齢者健康診査」を、それぞれ特定健康診査に準じた健康診査を実施しています。

### 6 生活習慣病重症化予防対策

特定健康診査の結果、特定保健指導の対象とはならなくとも生活習慣病の予防や生活習慣の改善が必要な方をはじめ、広く市民に対して、生活習慣病予防に関する情報提供と支援の機会創出に努めます。

また、これまでの保健指導に加えて生活習慣病の重症化予防を重点におき、特定保健指導の階層化区分を市独自の基準で細分化し、発症リスクに応じた支援ができるよう努めます。