

特定健康診査実施計画

【第二期】

神奈川県医師国民健康保険組合

序章 計画策定にあたって

1．特定健康診査・特定保健指導の導入背景と趣旨

我が国は、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おり、医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくためには、その構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、高齢者医療確保法に基づいて、健康保険組合等の医療保険者は40歳から74歳の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及び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する保健指導（特定保健指導）を実施することとなった。

神奈川県医師国民健康保険組合においても、平成20年3月に特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めた「特定健康診査実施計画(第一期計画 平成20年度から平成24年度)」を策定し、事業を実施してきたところである

本計画は、第一期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第二期計画を策定するものである。

なお、高齢者医療確保法第19条により、5年ごとに5年を一期として特定健康診査等実施計画を定める。

2．生活習慣病対策の必要性

国民の人口10万人あたりの1日の受診実態によれば、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などの不健康な生活習慣がやがて生活習慣病の発症を招き、さらに生活習慣の改善のないままに、重症化の経過をたどっている。

生活習慣の改善により、若い時から糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、生活の質(QOL: Quality of Life)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考えられる。生活習慣病の発症、重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが、国、健康保険組合をはじめとする医療保険者の大きな課題である。

3．メタボリックシンドロームという概念への着目

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する 경우가多く、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

管疾患等のリスクが高くなる。

このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図る。

4．新しい健診・保健指導の考え方

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、受診勧奨や個別疾病に対する保健指導を中心としてきたが、今後は、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保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備軍を減少させることが目的となる。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る好機と位置づけ、行動変容につながる保健指導を行う。

高齢者医療確保法においては、この新しい考え方をもとに、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を「特定健康診査」として、この結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、動機付け支援、積極的支援を「特定保健指導」として毎年度、実施することと定められている。

5．神奈川県医師国民健康保険組合の現状

被保険者は、神奈川県医師会会員である個人診療所の医師と、その診療所に勤務する者と、その世帯に属する者。

被保険者の状況（平成24年4月現在）

総被保険者数	14,216人
組合員	7,315人
家族	6,901人

特定健康診査及び特定保健指導の対象層である40～74歳の被保険者は7,507人、全体の52.8%占める。この対象層の人員は、今後、逡増していく見通しである。

医療費の状況

被保険者の平均年齢の上昇とともに、1人当たりの保険給付費は年々増加傾向にある。

医療費に占める糖尿病、高脂血症、高血圧性疾患及び合併症生活習慣病の医療費が総医療費の34.9%を占め、年代が上がるにつれて生活習慣病の割合が増す傾向が見られる。（40歳から74歳の39.7%が生活習慣病によるもの。）

当組合においても、医療費適正化に向けた取り組みにおいて、生活習慣病の発症と重症化を予防することが必要であり、本計画の実行により個々の対象者に即した行動変容の働きかけができるように努めることとしたい。

6. 第一期特定健康診査の評価

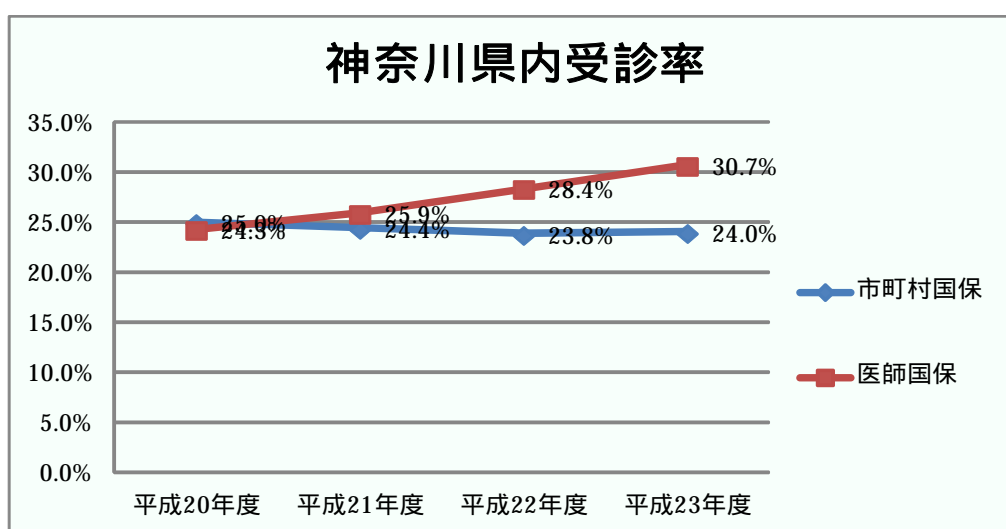
(1) 特定健康診査受診率

目標値達成状況

いずれの年度とも第一期計画で定めた目標受診率を下回る結果となった。

	対象者	受診者	受診率	目標値
平成20年度	7,381人	1,796人	24.3%	35%
平成21年度	7,562人	1,958人	25.9%	45%
平成22年度	7,668人	2,174人	28.4%	55%
平成23年度	7,830人	2,406人	30.7%	65%

目標値は国の参酌基準をもとに定めた数値



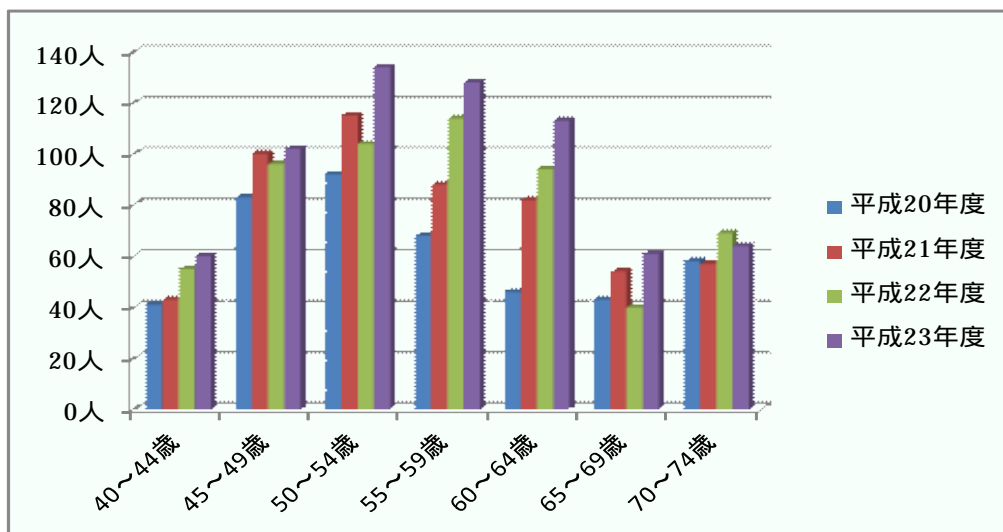
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
市町村国保	25.0%	24.4%	23.8%	24.0%
医師国保	24.3%	25.9%	28.4%	30.7%

国保連合会データより

男女年齢別受診者数

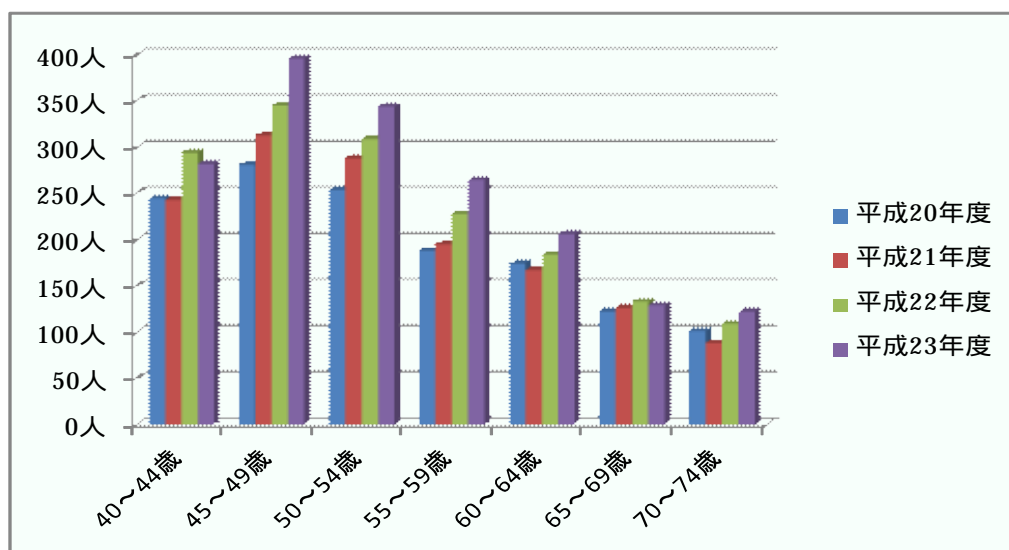
【男性】

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	41人	83人	92人	68人	46人	43人	58人	431人
平成21年度	43人	100人	115人	88人	82人	54人	57人	539人
平成22年度	55人	96人	104人	114人	94人	40人	69人	572人
平成23年度	60人	102人	134人	128人	113人	61人	64人	662人



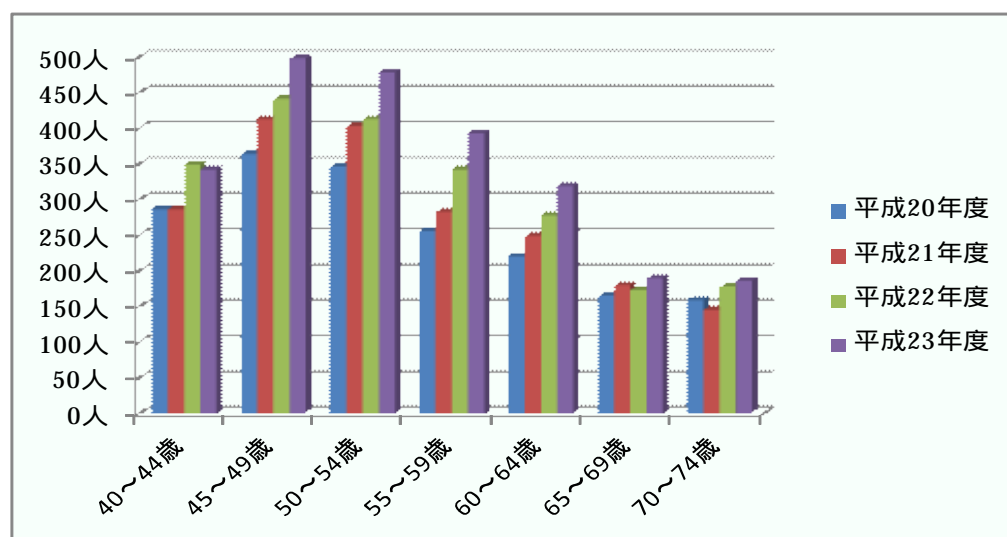
【女性】

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	245人	281人	254人	188人	174人	122人	101人	1,365人
平成21年度	243人	313人	288人	195人	167人	126人	88人	1,420人
平成22年度	294人	345人	309人	228人	184人	133人	109人	1,602人
平成23年度	282人	396人	344人	265人	206人	129人	122人	1,744人



【総計】

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	286人	364人	346人	256人	220人	165人	159人	1,796人
平成21年度	286人	413人	403人	283人	249人	180人	145人	1,959人
平成22年度	349人	441人	413人	342人	278人	173人	178人	2,174人
平成23年度	342人	498人	478人	393人	319人	190人	186人	2,406人



受診率について、全ての年代で男性よりも女性の受診率が上回っている。

また、男女とも45歳から54歳の受診率が毎年高く、65歳から74歳の年齢の受診率が低い。

(2) 特定保健指導実施率

目標値達成状況

いずれの年度とも目標受診率を大きく下回る結果となった。

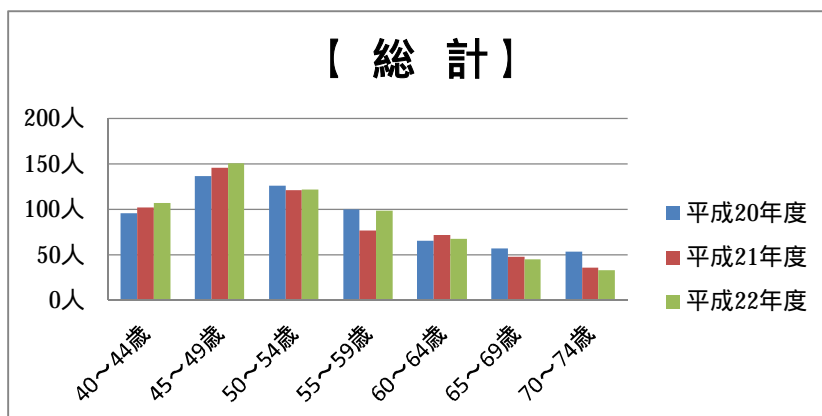
全体的に利用者（利用意思）を増やす取り組みが必要。

	対象者	利用者	実施率	目標値
平成20年度	171人	0人	0.0%	25%
平成21年度	186人	0人	0.0%	30%
平成22年度	199人	2人	1.0%	35%
平成23年度	214人	0人	0.0%	40%

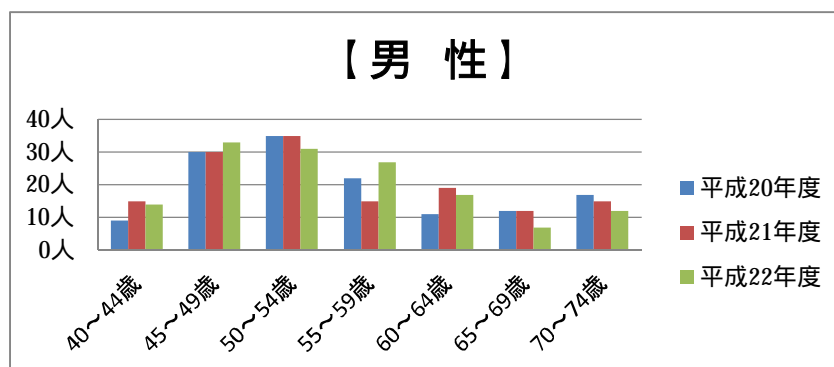
目標値は国の参酌基準をもとに定めた数値

年齢別保健指導利用意思（保健指導利用意思がある者）

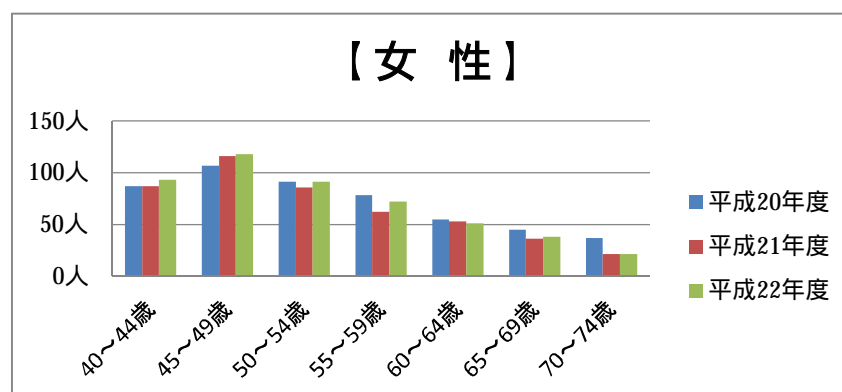
45歳から59歳の方が健康意識が高い。性別で見ると全ての年代で女性の方が保健指導の利用意識が高い。



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	96人	137人	126人	100人	66人	57人	54人	636人
平成21年度	102人	146人	121人	77人	72人	48人	36人	602人
平成22年度	107人	151人	122人	99人	68人	45人	33人	625人



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	9人	30人	35人	22人	11人	12人	17人	136人
平成21年度	15人	30人	35人	15人	19人	12人	15人	141人
平成22年度	14人	33人	31人	27人	17人	7人	12人	141人



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
平成20年度	87人	107人	91人	78人	55人	45人	37人	500人
平成21年度	87人	116人	86人	62人	53人	36人	21人	461人
平成22年度	93人	118人	91人	72人	51人	38人	21人	484人

特定健康診査・特定保健指導実施結果報告書

項 目		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
1	特定健康診査	対象者	7,381	7,562	7,668	7,830
2		受診者	1,796	1,959	2,174	2,406
3		受診率	24.3%	25.9%	28.4%	30.7%
4	内臓脂肪症候群	内臓脂肪症候群該当者	128	144	157	179
5		内臓脂肪症候群該当者割合	7.1%	7.4%	7.2%	7.4%
6		内臓脂肪症候群予備群者	113	129	138	145
7		内臓脂肪症候群予備群者割合	6.3%	6.6%	6.3%	6.0%
8	服薬者	高血圧症の治療に係る薬剤服用者	266	310	360	384
9		高血圧症の治療に係る薬剤服用者割合	14.8%	15.8%	16.6%	16.0%
10		脂質異常症の治療に係る薬剤服用者	215	253	287	330
11		脂質異常症の治療に係る薬剤服用割合	12.0%	12.9%	13.2%	13.7%
12		糖尿病の治療に係る薬剤服用者	38	39	37	61
13		糖尿病の治療に係る薬剤服用割合	2.1%	2.0%	1.7%	2.5%
14	内臓脂肪症候群該当者	前年度内臓脂肪症候群該当者数	/	116	139	145
15		14のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者	/	11	19	21
16		14のうち、今年度内臓脂肪症候群該当者割合	/	9.5%	13.7%	14.5%
17		14のうち、今年度内臓脂肪症候群該当・予備群でなくなった者	/	14	25	19
18		14のうち、今年度内臓脂肪症候群該当・予備群でなくなった者の割合	/	12.1%	18.0%	13.1%
19	内臓脂肪症候群該当者の減少率	/	21.6%	31.7%	27.6%	
20	内臓脂肪症候群予備群	前年度の内臓脂肪症候群予備群者	/	102	123	122
21		20のうち、今年度内臓脂肪症候群該当・予備群でなくなった者	/	22	33	24
22		20のうち、今年度内臓脂肪症候群該当・予備群でなくなった者の割合	/	21.6%	26.8%	19.7%
23	特定保健指導	昨年度特定保健指導対象者	/	161	182	178
24		23のうち、今年度特定保健指導対象者でなくなった者	/	26	45	33
25		特定保健指導対象者の減少率	/	16.1%	24.7%	18.5%
26		昨年度の特定保健指導利用者	/	0	0	2
27		26のうち、今年度特定保健指導対象でなくなった者	/	0	0	0
28		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	/	0.0%	0.0%	0.0%
29		積極的支援対象者	62	67	64	67
30		積極的支援対象者割合	3.5%	3.4%	2.9%	2.8%
31		服薬中のため積極的支援対象者から除外した者	69	82	100	119
32		積極的支援利用者	0	0	1	1
33		積極的支援利用割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
34		積極的支援終了者	0	0	1	0
35		積極的支援終了者割合	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%
36		動機付け支援対象者	109	119	135	147
37		動機付け支援対象者割合	6.1%	6.1%	6.2%	6.1%
38		服薬中のため動機付け支援対象者から除外した者	78	85	103	102
39		動機付け支援利用者	0	0	1	1
40		動機付け支援利用割合	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%
41		動機付け支援終了者	0	0	1	0
42		動機付け支援終了者割合	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%
43		特定保健指導対象者(小計)	171	186	199	214
44		特定保健指導終了者(小計)	0	0	2	0
45		特定保健指導終了者割合(小計)	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%

国保連合会データより

第1章 達成しようとする目標

第二期計画で、特定健康診査受診率を50%、特定保健指導を25%とし、平成29年度までに達成することを目指す。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	35%	40%	45%	48%	50%
特定保健指導実施率	5%	10%	15%	20%	25%

第2章 対象者

1. 特定健康診査対象者数及び受診者数（推計）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査対象者数	8,225人	8,431人	8,641人	8,857人	9,079人
特定健康診査受診者数	2,879人	3,372人	3,889人	4,252人	4,539人

2. 特定保健指導対象者数及び実施者数（推計）

	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
特定保健指導対象者数	216人	253人	292人	319人	340人
特定保健指導利用者数	76人	101人	131人	153人	170人

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

・実施場所

県内の医療機関や健診機関等により身近な場所で受診できるよう受診者の利便性を考慮する。

・特定健康診査

神奈川県医師会取りまとめの、県内の医療機関（集合契約）及び個別契約医療機関。

・特定保健指導

協会健保とりまとめの、県内の医療機関及び（集合契約）及び、個別契約医療機関。

・実施項目

1．特定健康診査

「基本的な健診の項目」及び「詳細な健診の項目」とする。

なお、「詳細な健診の項目」は医師が必要と認めた場合のみ実施する。

○基本的な健診の項目

- ・ 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- ・ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ・ 理学的検査（身体診察）
- ・ 血圧測定
- ・ 血液科学検査（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HbA1c検査）
- ・ 尿検査（尿糖、尿蛋白）

○詳細な健診の項目（医師が必要と認めた場合に実施）

- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査
- ・ 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）

2．特定保健指導

特定健康診査の結果について、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、受診者を階層化により区分し、特定保健指導を行う。

動機づけ支援及び積極的支援に該当する者については、当組合より「利用券」を送付する。

動機づけ支援及び積極的支援に該当する者は契約保健指導実施医療機関において保健指導を受ける。

保健指導実施医療機関は「特定保健指導支援計画及び実施報告書」にて対象者の行動目標・支援計画を作成し、保健指導の最終の評価を行う。

「動機づけ支援」

- ・支援期間・頻度

面接による支援のみ原則1回の支援とする。

- ・支援形態

a 面接による支援

個別支援または8名以下のグループ支援で実施する。

b 評価

6ヵ月後、面接または通信（電話、e-mail、FAX等）にて実施する。

「積極的支援」

- ・支援期間・頻度

面接による支援を行い、3ヵ月以上継続的な支援を実施する。

- ・支援形態

(a) 面接による支援

個別支援または8名以下のグループ支援で実施する。

(b) 3ヵ月以上の継続的な支援

面接または通信（電話、e-mail、FAX等）により個別支援A（積極的関与タイプ）と支援B（励ましタイプ）を組み合わせる。

(c) 評価

6ヵ月後、面接または通信（電話、e-mail、FAX等）にて実施する。

3. 実施期間

特定健康診査は8月から翌年3月末までとし、特定保健指導は、年間を通じて実施する。

4. 委託の有無

特定健康診査は、神奈川県医師会取りまとめの県内の医療機関（集合契約）及び個別契約医療機関。特定保健指導は、協会健保とりまとめの県内の医療機関及（集合契約）及び、個別契約医療機関。

5. 契約形態

特定健康診査は、代表医療保険者を通じて実施医療機関と集合契約を結ぶ。

6. 委託選定に当たっての考え方

特定健康診査

- ・利用者の利便性に配慮し、土日・祝日、夜間受診可能な健診機関を検討する。
- ・実施機関により測定値及び判定値が異ならないよう健診の精度管理を行う。
- ・健診機関は、敷地内禁煙とする。

特定保健指導

- ・利用者の利便性に配慮し、土日・祝日、夜間受診可能な健診機関を検討する。
- ・委託に際して役割分担や責任を明確にして、適切な保健指導の実施を図る。

7. 代行機関の利用

契約した医療機関、健診機関、保健指導実施機関等からの費用の請求・支払及び健診データ・保健指導データの管理、保健指導対象者の階層化、保健指導利用券の作成(発送は当組合)、基金への報告書作成等に係る業務については、代行機関(国保連合会)に委託する。委託するにあたり、健診等機関及び保険者との電子的ネットワーク接続が考えられるため、代行機関には個人情報扱うことに対して「レセプトオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿った安全対策を講じることの義務付けを行う。

8. 他の健診データの受領方法の検討

被保険者が生涯にわたり自らの健診・保健指導情報を健康づくりに活用し、役立たせるためには継続したデータの管理が必要である。他の医療保険者からの異動等に伴う健診・保健指導の情報提供の授受については、国が示す標準的様式により、全て電子データで行う。また、他の医療保険者へ情報提供については、本人の同意を得た上で行う。

9. 特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導対象者の重点化の方向としては、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる、40歳代及び50歳代のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を重点に、保健指導を実施する。

10. 周知や案内の方法

特定健康診査は、事業主宛に特定健康診査受診券、特定健康診査票、実施方法、特定健康診査実施機関一覧を送付する。

特定保健指導は、該当者に利用券、実施方法、特定健康診査検査結果、特定保健指導実施機関一覧を送付する。

特定健康診査、特定保健指導ともに、組合報やチラシ、ホームページにて受診推奨を行う。

11. 年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導
4月	健診対象者の抽出	
5月		
6月		
7月	受診券送付	
8月	特定健診実施	
9月		
10月	費用決済・健診 データ受取	特定保健指導対象者抽出 利用券送付
11月		
12月		
1月		
2月		
3月	↓ 特定健診実施終了	
4月		
5月		↓
6月	支払基金へ報告	

第4章 個人情報保護

・データの保管方法

国への実績報告のため、国が示す標準様式に準じ、電子化して保存する。

保存期間は5年とし、被保険者が資格を喪失し別の医療保険者に異動した場合は、喪失日の翌年度末とする。

- ・**保管の委託の有無**

健診機関等から提出された特定健康診査・特定保健指導のデータは代行機関である国保連合会に管理・保管を委託する。

- ・**個人情報保護の手続き**

特定健診等の実施にあたり、個人情報保護に関する法律及び同法に基づくガイドラインに定める役員・職員の義務について周知徹底する。また、当組合が定める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細心の注意を払う。

- ・**システム体制等**

委託契約に際し、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委託先の契約遵守状況を管理する。

第5章 実施計画の公表及び周知

高齢者医療確保法第19条により、本計画をホームページにて掲載する。

第6章 実施計画評価及び見直し

国への報告内容である「特定健診・特定保健指導情報の集計情報ファイル(健診・保健指導実施結果報告)」の評価指標や特定健診等実施計画の目標達成状況、「標準的な健診・保健指導プログラム」の様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」等を活用し、毎年計画の評価を行い、その結果見直しが必要な場合はすみやかに見直しを行う。

計画の評価・見直しは、理事会にて検討して行う。さらに、定期的な毎年の評価・見直しの他、中間年の平成27年度は国が行う見直しにあわせた検討を行う。

第7章 その他

特定健康診査の他、40歳以上の者を対象とした健康診断・人間ドック費用の一部補助を行う。