

平成29年12月25日(月)
国民健康保険運営協議会資料③

特定健康診査等実施計画(案)

第3期



あ わ ら 市



目 次

第1章 計画作成にあたって	3
1 背景と趣旨	3
2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	3
3 第3期実施計画の位置づけ	3
4 計画の期間	3
第2章 あわら市の背景及び国保の状況	4
1 人口構成	4
2 国民健康保険の加入状況	5
3 死亡の状況	7
4 国民健康保険の加入者の医療の現状と課題	8
第3章 第2期特定健診・特定保健指導の実施結果及び評価	10
1 特定健康診査受診の状況	10
2 特定健康診査結果の状況	12
3 特定保健指導の状況	15
第4章 特定健診・特定保健指導の実施について	16
1 目標値の設定	16
2 特定健診	16
3 特定保健指導	17
4 外部委託について	19
5 代行機関について	19
6 年間スケジュール	19
第5章 第3期計画における健診・保健指導の基本的な考え方	20
1 特定健康診査等実施率向上	20
2 生活習慣病予防対策の推進	20
第6章 個人情報保護の保護対策	21
第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	21
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	21

第1章 計画作成にあたって

1 背景と趣旨

わが国の医療を取り巻く状況は、急速な高齢化や生活習慣病の増加、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、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。

こうした状況の中で、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査・保健指導（以下、「特定健診・特定保健指導」という）の実施が各医療保険者に義務付けられました。医療と健診データを活用した事業を展開することで医療費の適正化を図るとともに、高齢化に伴い増え続けている医療費の抑制を目的としています。

あわら市においても、第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）計画作成し、生活習慣病の早期発見・早期治療に向けた特定健診・特定保健指導を実施してきました。

被保険者ひとりひとりのより一層の健康意識の向上を目指すことを目的とし、第3期計画作成します。

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

高齢化の急激な進展とともに生活習慣病が増加し、死亡原因の約6割、国民医療費の約3分の1を生活習慣病が占めています。メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考えを基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症は予防可能であり、また、発症してしまっても、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、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展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると思います。

3 第3期実施計画の位置づけ

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条の特定健診等基本指針に基づき策定する計画です。この計画の実施にあたっては、「あわら市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」「あわら市健康増進計画」「あわら市総合振興計画」などとも調和を図り策定します。

4 計画の期間

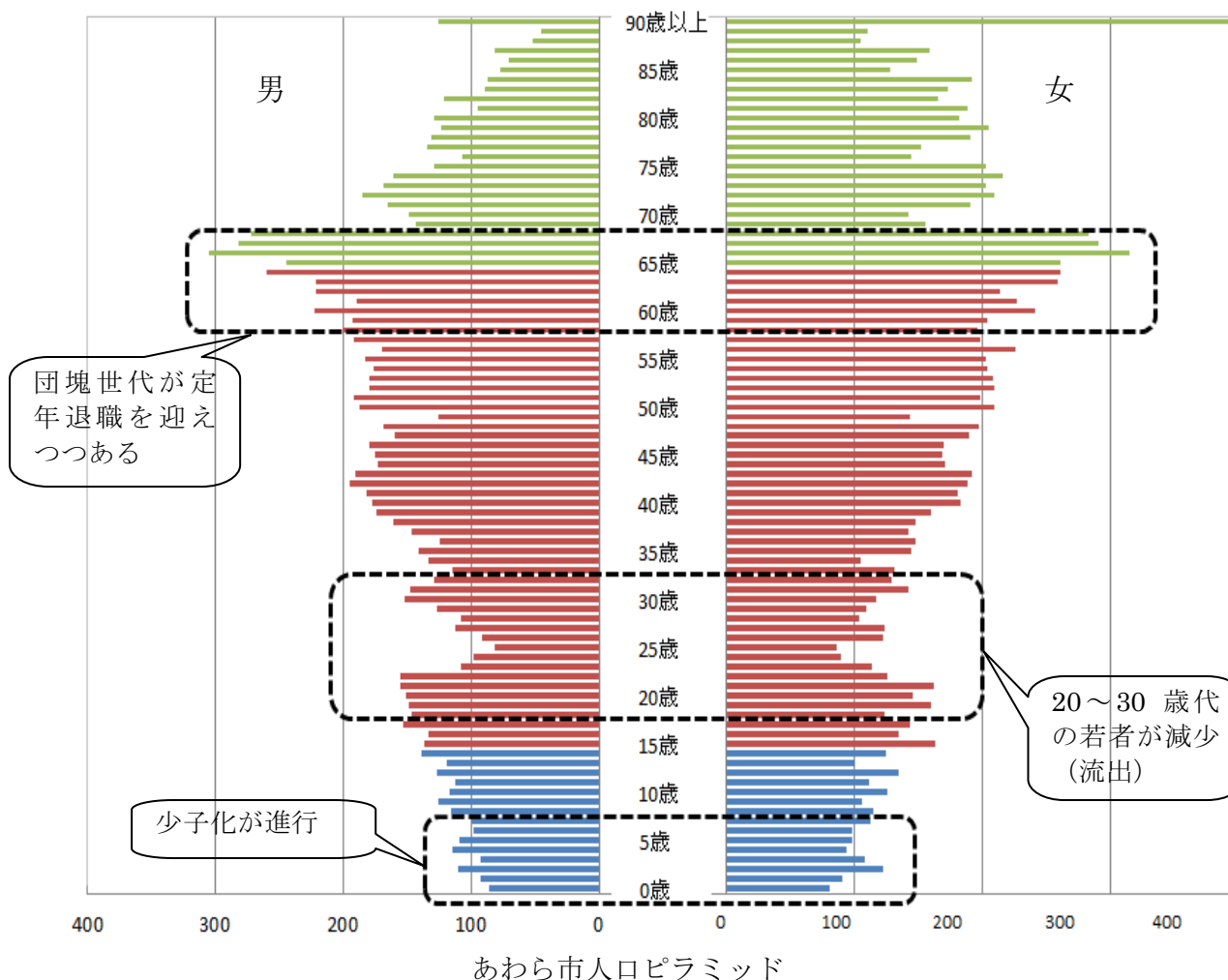
本計画は、平成30年度から35年度までの6か年計画とします。また、国が制度改革を推進していることから、必要に応じて計画を見直すこととします。

第2章 あわら市の背景及び国保の状況

1 人口構成

2015年（平成27）10月1日時点の人口ピラミッドをみると、65歳前後の人口が最も多く、高齢化が進んでいます。特に女性の90歳以上人口は400人を超えています。一方で20歳代の人口が極端に少なく、仕事等で若者が市外に流出していることが伺えます。男女とも全体的に65歳をピークとした逆三角形を描いており、少子化が進行しています。今後もその傾向は強まるものと考えられます。

図1 あわら市の人口構成



出展：福井県の推計人口（2015年（平成27）10月1日現在）

2 国民健康保険の加入状況

あわら市国民健康保険被保険者数は年々減少し、平成28年度の平均加入世帯は3,856世帯、平均被保険者数は6,282人となっています。平成29年4月1日現在の年代別の加入状況を見ると、70歳代の加入率は76.1%、次いで60代の加入率は52.8%となっています。65歳以上の加入割合は加入者全体の50.9%で年々増加しています。

図2 あわら市国民健康保険被保険者の状況（年度平均）

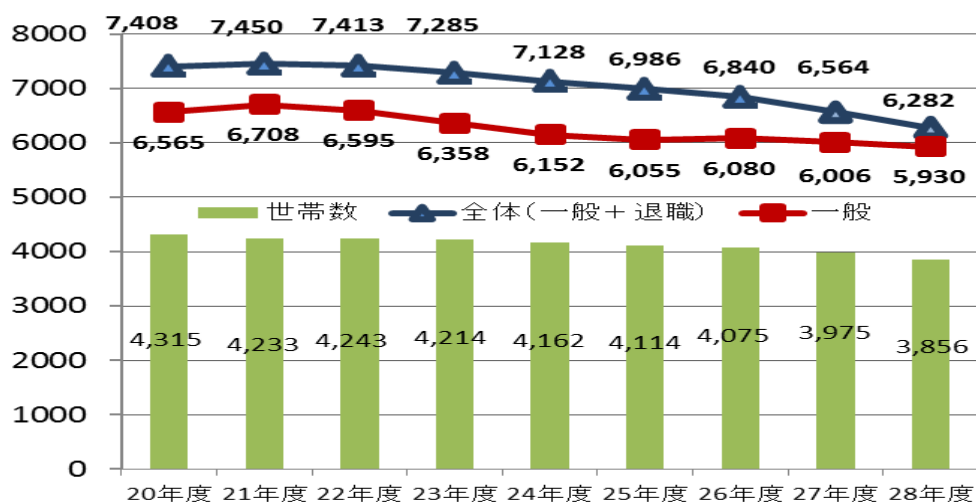


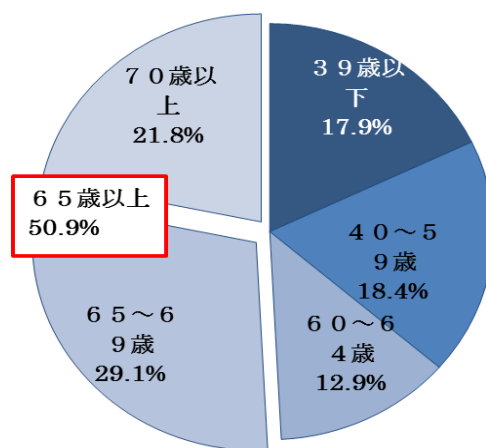
表1 年代別加入状況①

世代	住民基本台帳	国保加入者	加入率(%)
39歳以下	10,153	1,088	10.7
40～49歳	3,545	508	14.3
50～59歳	3,805	610	16.0
60～69歳	4,818	2,546	52.8
70～74歳	1,737	1,322	76.1
75歳以上	4,583	0	—
計	28,641	6,074	21.2

平成29年4月1日現在

図3 年代別加入状況②

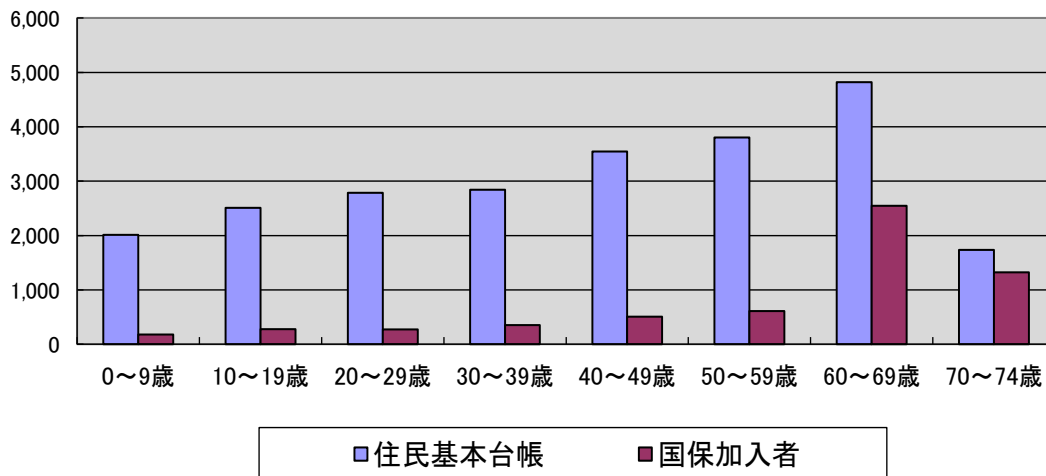
国保被保険者 世代別構成割合



平成29年4月1日現在

図4 年代別加入状況③

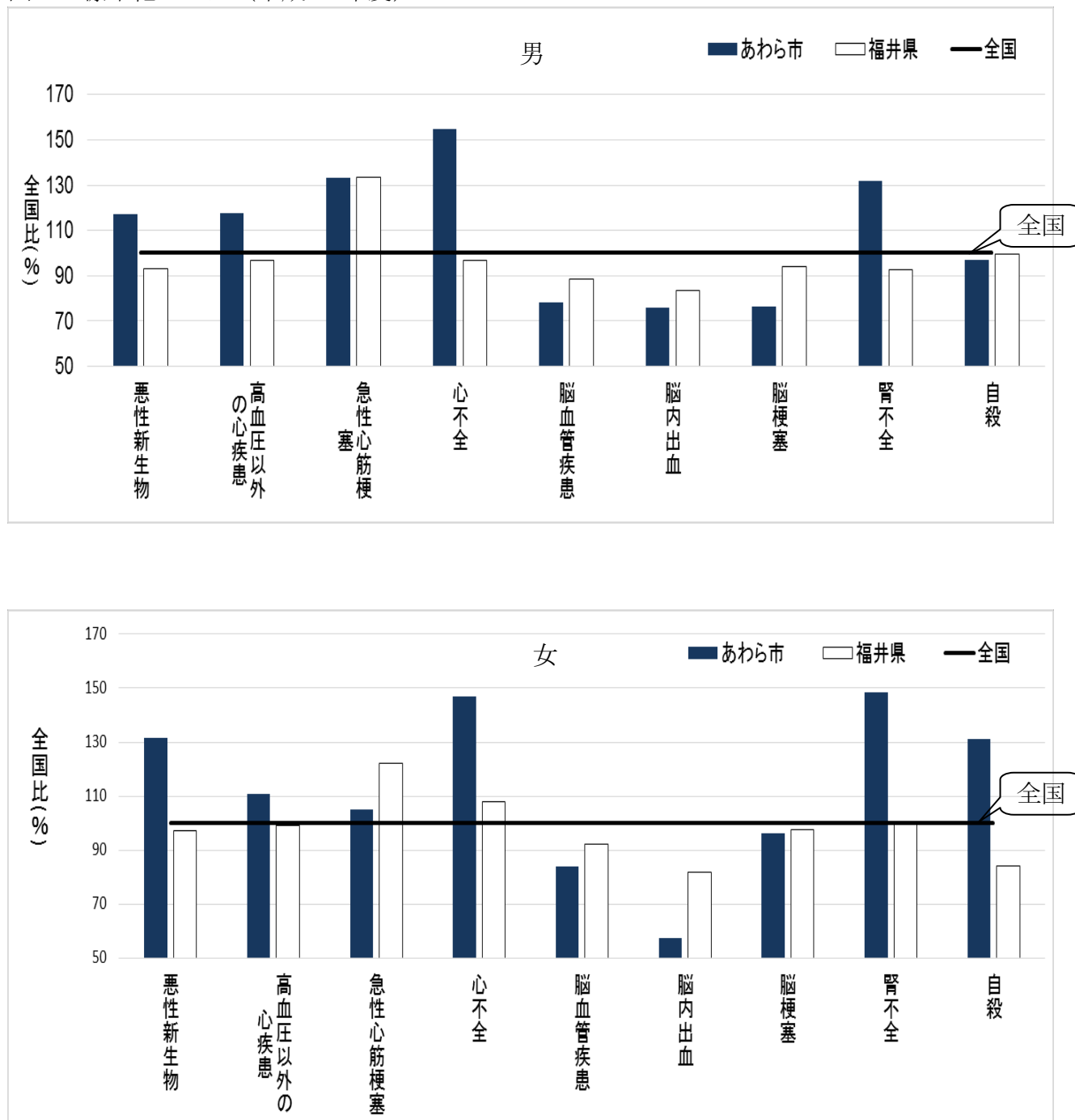
各世代における国民健康保険の加入状況 (平成29年4月1日現在)



3 死亡の状況

年齢を調整した標準化死亡比で平成 28 年度のあわら市の死亡の状況を全国及び県と比較すると、男女共に悪性新生物、高血圧以外の心疾患、心不全、腎不全で高くなっています。一方、脳血管疾患、脳内出血、脳梗塞は低くなっています。

図 5 標準化死亡比（平成 28 年度）



福井県国民健康保険団体連合会提供

4 国民健康保険加入者の医療の現状と課題

あわら市国民健康保険の療養諸費（医療費総額）は、被保険者数が減少しているにもかかわらず、横ばいとなっています。

平成 28 年度の被保険者 1 人当たりの医療費は 415,032 円となっており、県平均 389,157 円より高くなっています。

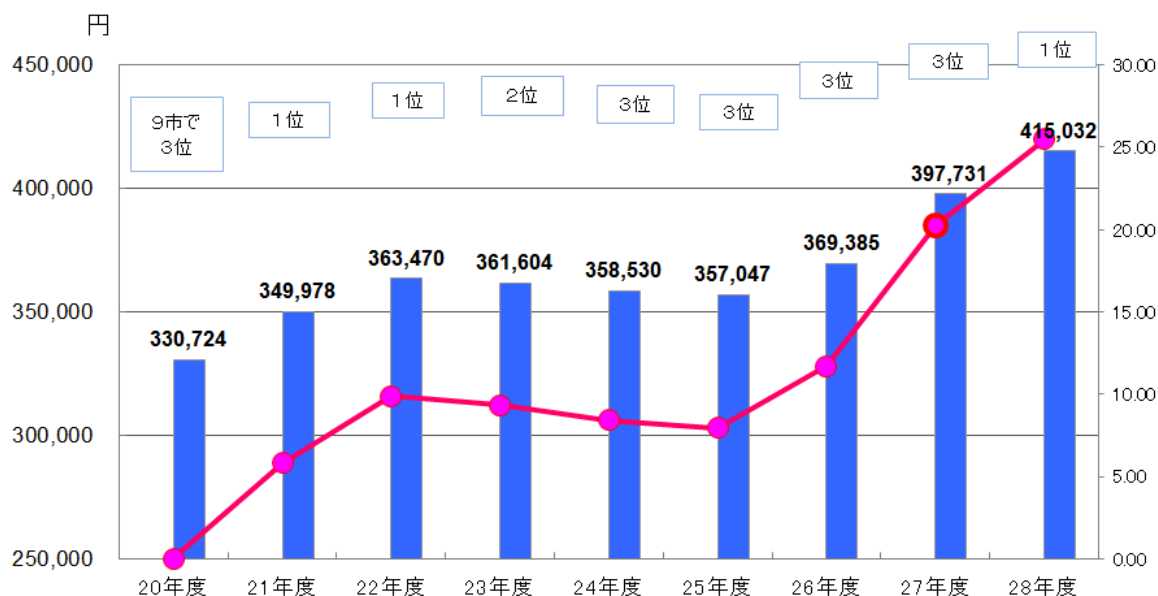
また、平成 28 年度の 1 人当たりの医療費を前年度と比較すると 1.04% 増となっており、県内市町 2 番目（9 市では 1 番目）に高い水準になっています。

表 2 あわら市の国民健康保険被保険者数及び医療費

	被保険者数(平均)(人)			療養諸費(費用額)(円)			1人当たり 医療費 (円)	対前年比	
	全体	一般	退職	計	一般	退職		療養諸費	1人当たり
20年度	7,408	6,565	843	2,450,007,057	2,120,479,320	329,527,737	330,724	—	—
21年度	7,450	6,708	742	2,607,336,833	2,337,864,756	269,472,077	349,978	1.06	1.06
22年度	7,413	6,595	818	2,694,406,342	2,382,426,870	311,979,472	363,470	1.03	1.04
23年度	7,285	6,358	927	2,634,287,375	2,283,729,305	350,558,070	361,604	0.98	0.99
24年度	7,128	6,152	976	2,555,601,552	2,160,770,629	394,830,923	358,530	0.97	0.99
25年度	6,986	6,055	931	2,494,329,197	2,132,181,046	362,148,151	357,047	0.98	1.00
26年度	6,840	6,080	760	2,526,594,048	2,232,728,339	293,865,709	369,385	1.01	1.03
27年度	6,564	6,006	558	2,610,706,110	2,396,668,789	214,037,321	397,731	1.03	1.08
28年度	6,282	5,930	352	2,607,230,099	2,462,516,134	144,713,965	415,032	1.00	1.04

図 6 あわら市国民健康保険被保険一人あたりの医療費の推移と伸び率

○ 一人あたりの医療費の推移（一般＋退職）

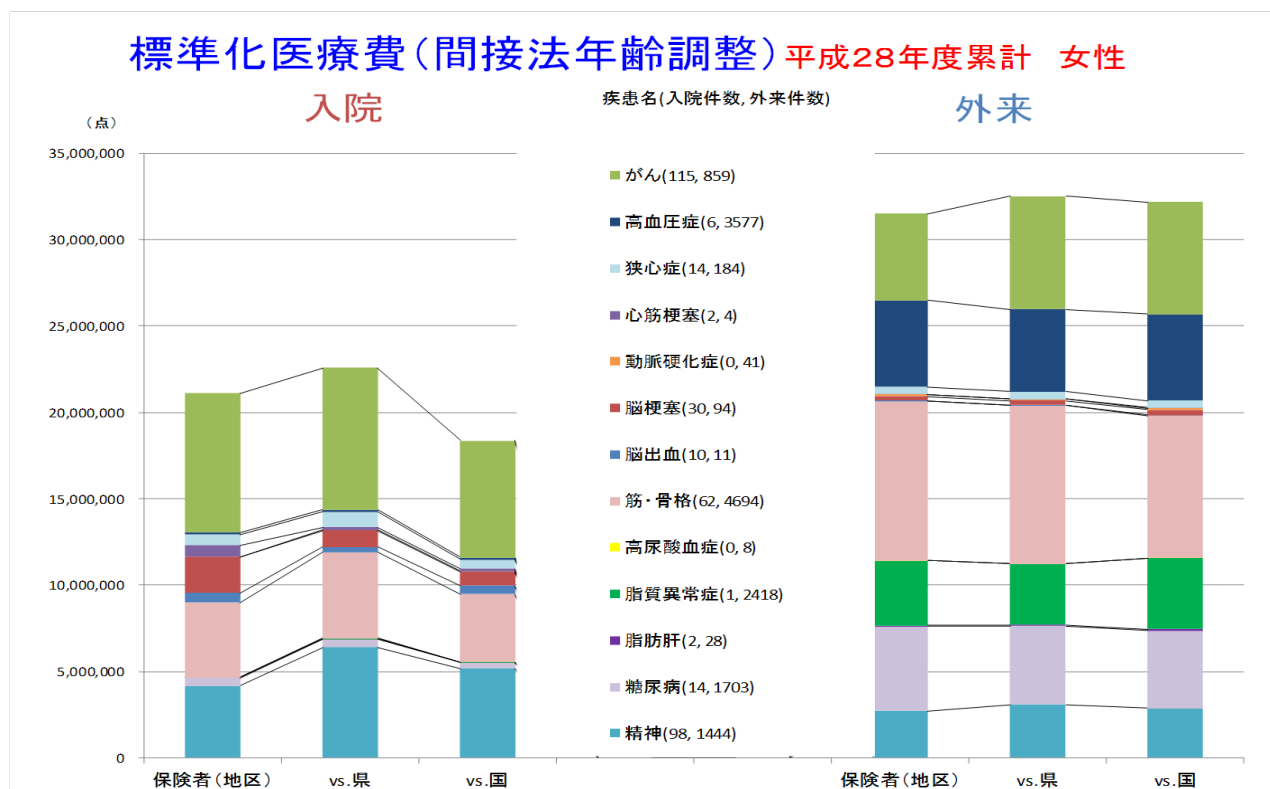
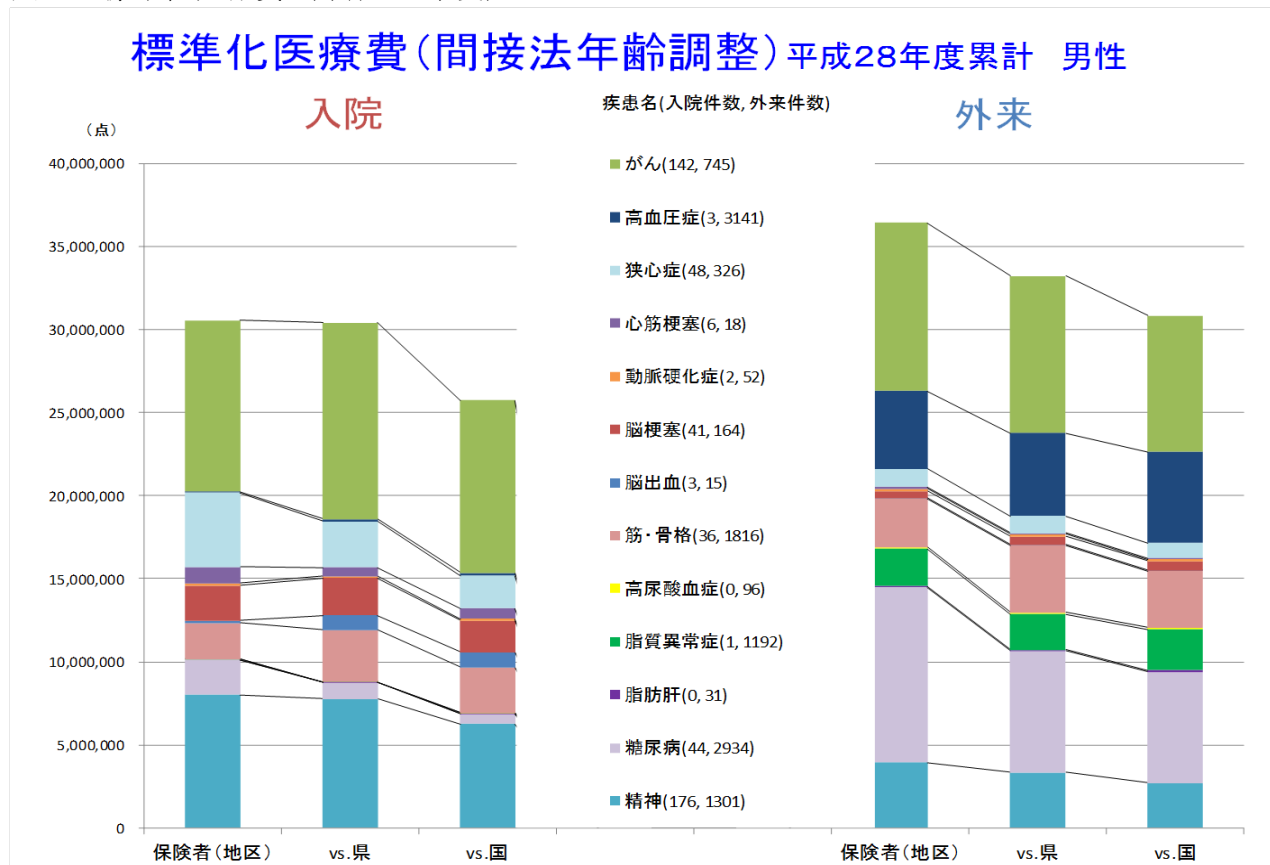


平成 28 年度のあわら市の標準化医療費を国及び県と比較すると、男性では、入院の狭心症や糖尿病、外来のがん、糖尿病、精神疾患が高くなっています。

一方女性では、入院の脳梗塞、外来の糖尿病が高くなっています。

婚姻

図 7 標準化医療費（平成 28 年度）



国民健康保険団体連合会提供

第3章 第2期特定健診・特定保健指導の実施結果及び評価

1 特定健康診査受診の状況

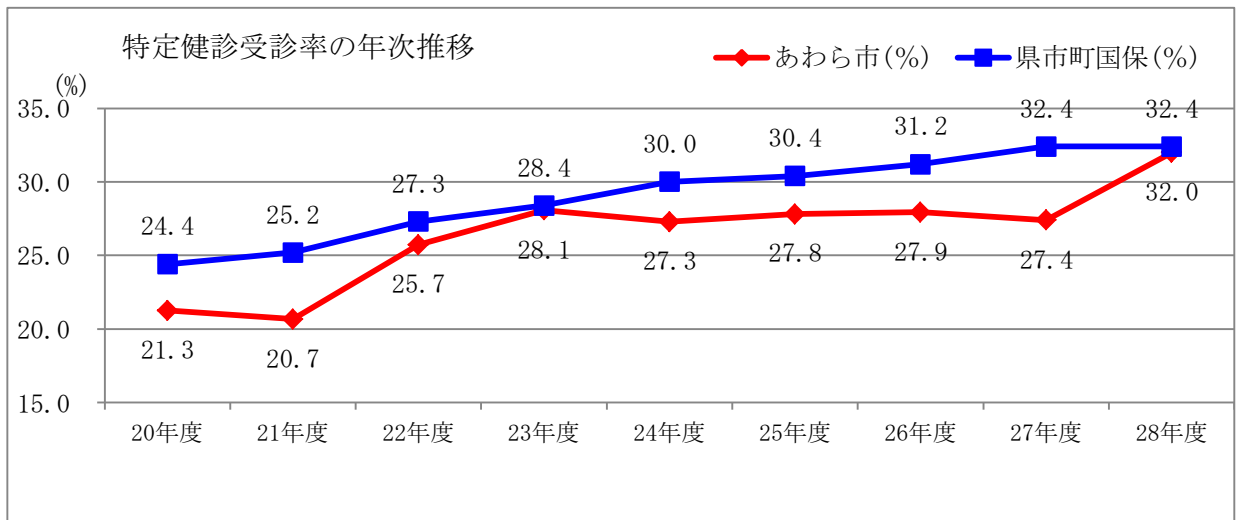
特定健診受診率は、28年度速報値で32.0%と平成20年度より10.7%上昇しています。しかし、いずれの年度も計画目標値を達成できず、県平均と比較しても低い状況です。

また、受診方法の年次推移をみると、個別健診受診者が増加する一方で集団健診受診者は減少しています。

表3 特定健診受診率の年次推移（法定報告）

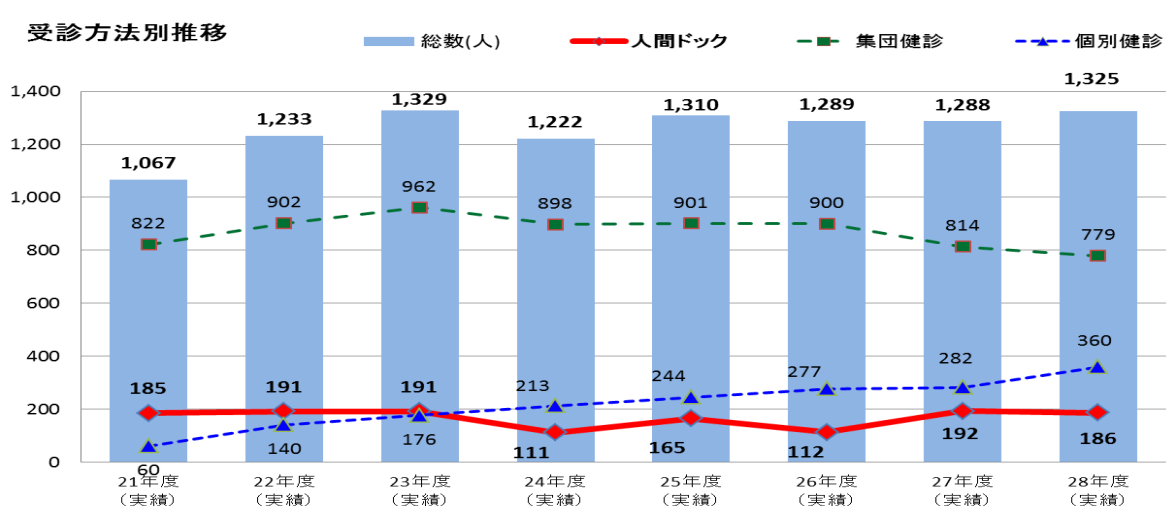
区分		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
特定健康診査	計画 (目標値)	実施率(%)	36.0	42.0	48.0	54.0	60.0
		対象者数	5,336	5,223	5,114	5,007	4,903
		実施者数	1,920	2,193	2,454	2,703	2,941
	実績	実施率(%)	27.8	27.9	27.4	32.0	
		対象者数	4,936	4,917	4,747	4,557	
		実施者数	1,373	1,374	1,299	1,457	

図8 特定健診受診率の年次推移（法定報告）



※平成28年度は、平成29年11月現在の速報値

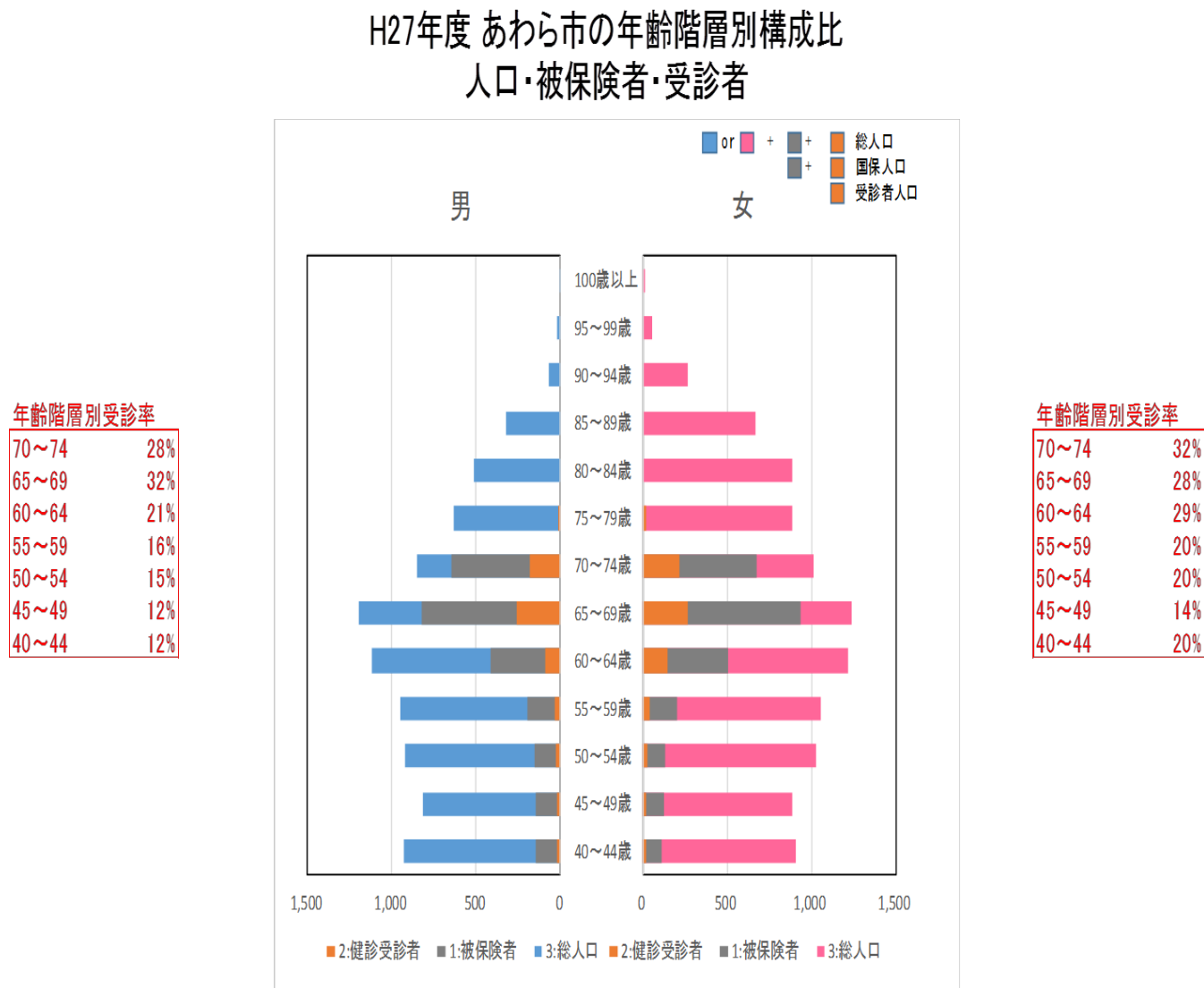
図9 特定健診受診方法別年次推移



特定健診受診者を年齢別にみると、男女共に 60 歳代で増加傾向にあります。しかし、40～59 歳は低くなっています。

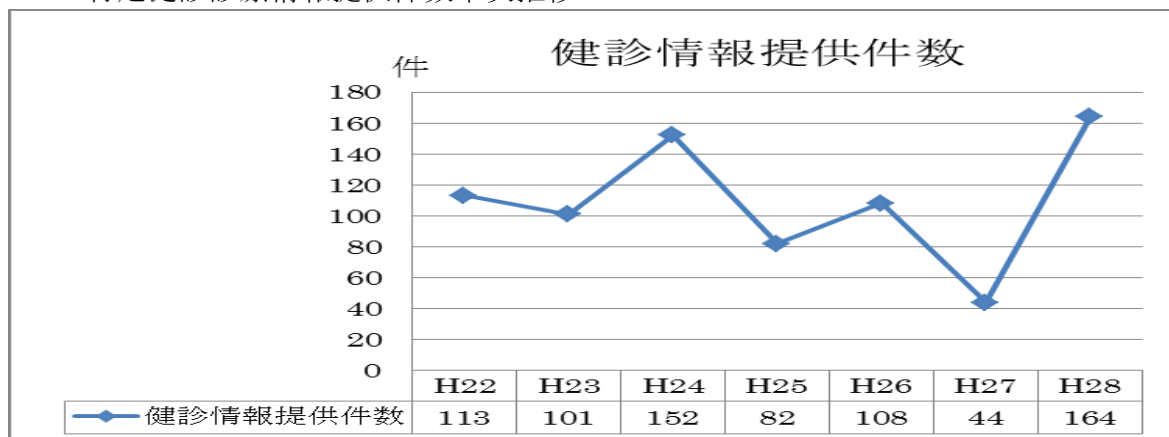
また、医療機関からの診療情報提供件数をみると、平成 28 年度は 164 件となっています。年度によってばらつきがみられます。

図 1 0 被保険者数及び健診受診者のピラミッド



福井県国民健康保険団体連合会提供

図 1 1 特定健診診療情報提供件数年次推移



2 特定健康診査結果の状況

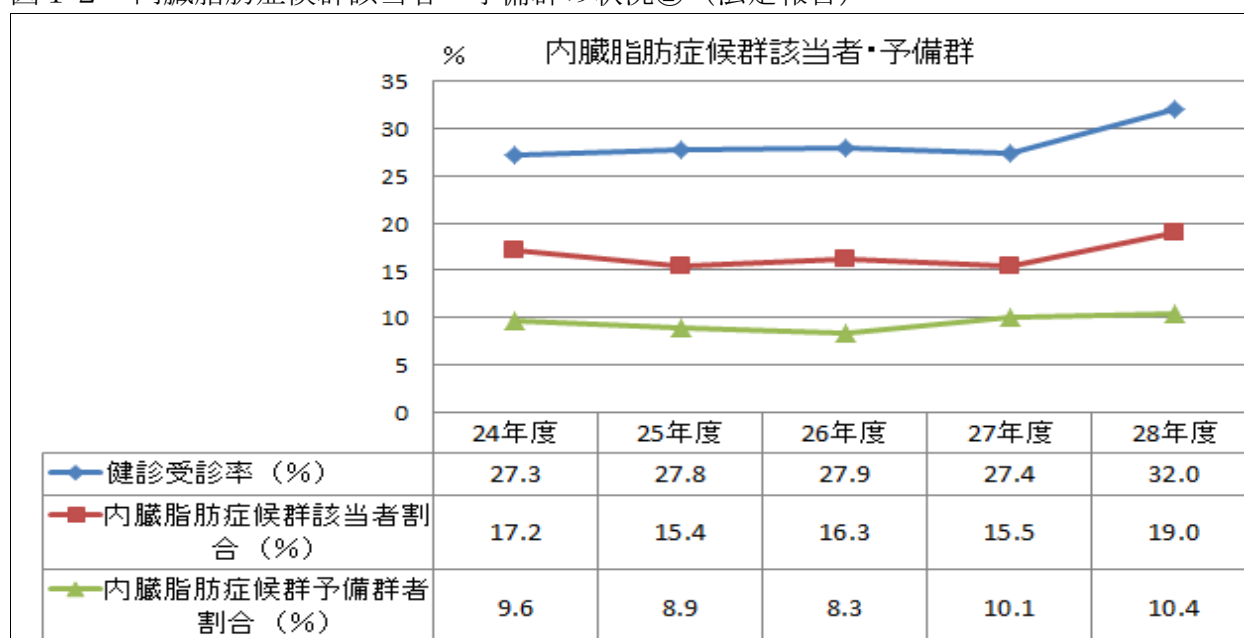
(1) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群の状況

特定健診結果での内臓脂肪症候群該当者の割合は、15～19%に推移しています。
また、内臓脂肪症候群予備群の割合は、8～10%に推移しています。

表4 内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況①（法定報告）

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健診対象者数（人）	4,933	4,936	4,917	4,747	4,557
特定健診受診者数（人）	1,346	1,373	1,374	1,299	1,457
健診受診率（%）	27.3	27.8	27.9	27.4	32.0
評価対象者数（人）	1,346	1,373	1,375	1,300	1,457
内臓脂肪症候群該当者数（人）	231	212	224	202	277
内臓脂肪症候群該当者割合（%）	17.2	15.4	16.3	15.5	19.0
内臓脂肪症候群予備群者数（人）	129	122	114	131	151
内臓脂肪症候群予備群者割合（%）	9.6	8.9	8.3	10.1	10.4

図1 2 内臓脂肪症候群該当者・予備群の状況②（法定報告）



<メタボリックシンドロームの判定基準>

腹囲	追加リスク			
	①血糖	②脂質	③血圧	
≥85cm（男性）	2つ以上該当			メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm（女性）	1つ該当			メタボリックシンドローム予備群該当者

※①血糖：空腹時血糖 110mg/dl 以上

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

(2) 内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率

内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率をみると、いずれの年も国の目標値 25%を下回っています。

表 5 内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率（法定報告）

区 分		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
内臓脂肪症候群 該当者減少率	前年度内臓脂肪症候群該当者の数	211	189	206	187
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	24	27	27	18
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（％）	11.4	14.3	13.1	9.6
内臓脂肪症候群 予備群減少率	前年度内臓脂肪症候群予備群の数	125	117	105	120
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	32	38	23	26
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（％）	25.6	32.5	21.9	21.7
計	前年度内臓脂肪症候群該当者・予備群の数	336	306	311	307
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の数（人）	56	65	50	44
	前年度該当していたが、内臓脂肪症候群・予備群に該当しなくなった者の割合（％）	16.7	21.2	16.1	14.3

(3) 特定健康診査有所見者の状況

特定健診項目別有所見者の状況を全国及び県と比較すると、BMI 値では男性では 50 代、女性では 50～54 歳で高率となっています。HbA1c 値では 45～49 歳の女性を除くすべての年齢で高率となっています。LDL 値では、男女とも 45～49 歳、55～59 歳で高率となっています。

表6 平成28年度特定健診項目別有所見者の状況

特定健診項目別有所見者状況 H28年度累計

BMI

(あわらし H28年度 BMI)

年齢	受診者総数		年齢調整済み 有所見者割合(%)	
			男	女
40-44	全国	327,184	35.6%	16.8%
	県	1,166	32.7%	13.1%
	地域(地区)	38	27.3%	12.5%
45-49	全国	359,608	37.1%	18.7%
	県	1,288	36.5%	16.9%
	地域(地区)	40	35.3%	17.4%
50-54	全国	361,227	36.6%	19.5%
	県	1,363	34.1%	20.3%
	地域(地区)	45	44.0%	40.0%
55-59	全国	468,531	35.4%	19.7%
	県	1,978	35.2%	18.0%
	地域(地区)	75	41.7%	12.8%
60-64	全国	1,005,839	33.0%	20.4%
	県	5,212	34.3%	19.0%
	地域(地区)	201	36.5%	21.3%
65-69	全国	2,498,269	29.5%	20.8%
	県	14,498	29.0%	19.8%
	地域(地区)	599	33.2%	19.9%
70-74	全国	2,342,183	26.6%	21.4%
	県	12,218	26.1%	21.1%
	地域(地区)	458	23.4%	20.8%

HbA1c

(あわらし H28年度)

年齢	受診者総数		年齢調整(%)	
			男	女
40-44	全国	327,184	30.5%	21.2%
	県	1,166	30.6%	18.5%
	地域(地区)	38	40.9%	31.3%
45-49	全国	359,608	37.0%	27.0%
	県	1,288	33.5%	22.9%
	地域(地区)	40	58.8%	21.7%
50-54	全国	361,227	43.4%	38.1%
	県	1,363	39.6%	33.7%
	地域(地区)	45	44.0%	35.0%
55-59	全国	468,531	49.4%	48.3%
	県	1,978	48.9%	45.9%
	地域(地区)	75	58.3%	53.8%
60-64	全国	1,005,839	55.6%	55.3%
	県	5,212	57.8%	54.0%
	地域(地区)	201	66.2%	66.9%
65-69	全国	2,498,269	59.8%	59.7%
	県	14,498	57.7%	56.9%
	地域(地区)	599	69.4%	68.0%
70-74	全国	2,342,183	62.0%	62.0%
	県	12,218	60.7%	60.6%
	地域(地区)	458	71.1%	64.6%

特定健診項目別有所見者状況 H28年度累計

LDL

(あわらし H28年度)

年齢	受診者総数		年齢調整(%)	
			男	女
40-44	全国	327,184	53.0%	33.2%
	県	1,166	52.6%	28.4%
	地域(地区)	38	50.0%	25.0%
45-49	全国	359,608	54.7%	42.0%
	県	1,288	53.6%	41.8%
	地域(地区)	40	64.7%	47.8%
50-54	全国	361,227	53.7%	56.0%
	県	1,363	54.3%	56.8%
	地域(地区)	45	44.0%	40.0%
55-59	全国	468,531	51.3%	62.7%
	県	1,978	51.6%	62.8%
	地域(地区)	75	52.8%	66.7%
60-64	全国	1,005,839	49.1%	62.7%
	県	5,212	48.4%	63.0%
	地域(地区)	201	39.2%	58.3%
65-69	全国	2,498,269	46.9%	60.1%
	県	14,498	45.6%	57.1%
	地域(地区)	599	40.7%	54.7%
70-74	全国	2,342,183	43.0%	55.2%
	県	12,218	41.5%	52.5%
	地域(地区)	458	43.6%	49.6%

HDL

(あわらし H28年度)

年齢	受診者総数		年齢調整(%)	
			男	女
40-44	全国	327,184	9.9%	1.8%
	県	1,166	10.4%	1.7%
	地域(地区)	38	18.2%	0.0%
45-49	全国	359,608	9.7%	1.7%
	県	1,288	11.3%	0.9%
	地域(地区)	40	0.0%	0.0%
50-54	全国	361,227	9.2%	1.4%
	県	1,363	9.3%	1.6%
	地域(地区)	45	4.0%	0.0%
55-59	全国	468,531	8.6%	1.3%
	県	1,978	10.4%	1.7%
	地域(地区)	75	13.9%	5.1%
60-64	全国	1,005,839	8.5%	1.6%
	県	5,212	9.8%	2.0%
	地域(地区)	201	9.5%	1.6%
65-69	全国	2,498,269	8.4%	1.8%
	県	14,498	9.0%	1.9%
	地域(地区)	599	10.8%	1.8%
70-74	全国	2,342,183	8.7%	2.1%
	県	12,218	9.0%	2.5%
	地域(地区)	458	8.3%	3.3%

特定健診項目別有所見者状況 H28年度累計

ALT(GPT)

(あわらし H28年度)

年齢	受診者総数		年齢調整(%)	
			男	女
40-44	全国	327,184	34.7%	5.9%
	県	1,166	32.7%	5.5%
	地域(地区)	38	22.7%	0.0%
45-49	全国	359,608	33.2%	6.9%
	県	1,288	35.2%	5.7%
	地域(地区)	40	35.3%	4.3%
50-54	全国	361,227	30.0%	10.1%
	県	1,363	26.2%	9.2%
	地域(地区)	45	20.0%	5.0%
55-59	全国	468,531	26.2%	11.0%
	県	1,978	25.6%	8.9%
	地域(地区)	75	30.6%	10.3%
60-64	全国	1,005,839	22.4%	10.1%
	県	5,212	20.7%	9.9%
	地域(地区)	201	21.6%	12.6%
65-69	全国	2,498,269	18.2%	9.0%
	県	14,498	17.1%	8.4%
	地域(地区)	599	19.8%	8.2%
70-74	全国	2,342,183	14.6%	7.7%
	県	12,218	14.1%	6.4%
	地域(地区)	458	19.7%	9.2%

3 特定保健指導の状況

(1) 特定保健指導の利用状況

平成28年度特定保健指導の対象となった人は積極的支援23人(1.6%)、動機付け支援126人(8.6%)となっており、全受診者の10.2%でした。そのうち、保健指導を受けて終了した人の割合は、61.7%で県平均34.6%と比較すると高率となっています。

また、すべての年度において目標値を達成しています。

表7 特定保健指導状況の年次推移(法定報告)

区分		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
特定保健指導	計画(目標値)	実施率(%)	20.0	30.0	40.0	50.0	60.0
		対象者数	250	285	319	351	382
		実施者数	50	86	128	176	229
	実績	実施率(%)	42.8	51.0	43.5	61.7	
		対象者数	145	153	168	149	
		実施者数	62	78	73	92	

図1-3 特定保健指導終了率

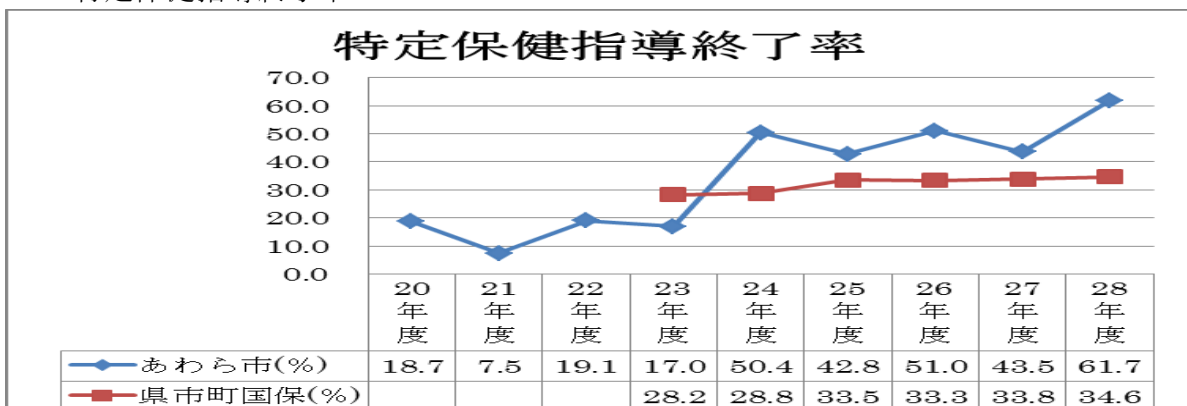


図 1 4 積極的支援実施者終了率

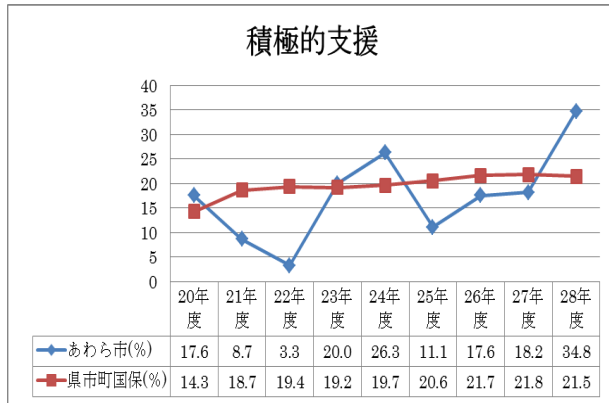
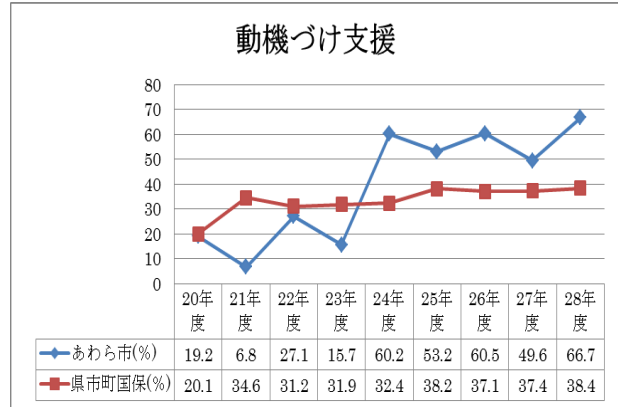


図 1 5 動機づけ支援実施者終了率



第 4 章 特定健診・特定保健指導の実施について

1 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化します。

- 特定健診の受診率（又は結果把握率）
- 特定保健指導の実施率（又は結果把握率）
- 目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、あわら市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。

表 8 第 3 期計画の目標値

	平成 3 0 年度	平成 3 1 年度	平成 3 2 年度	平成 3 3 年度	平成 3 4 年度	平成 3 5 年度
特定健診の受診率 (又は結果把握率)	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
特定保健指導の受診率 (又は結果把握率)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少	25%減少

2 特定健診

(1) 対象者

あわら市の国民健康保険加入者及び保険者が認めた者で、実施年度中に 40 歳から 75 歳となる方（ただし 75 歳未満の方に限り）を対象に実施します。

なお、妊娠中の方、海外在住の方、長期入院の方については、対象者から除外します。対象者数及び受診者数の見込みは、次のとおりです。

表9 特定健診対象者数・受診者数

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象者数	4,500	4,450	4,400	4,350	4,300	4,250
目標受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
受診見込み数	1,575	1,780	1,980	2,175	2,365	2,550

(2) 実施場所

地区の公民館や保健センター等で行う「集団」と、委託契約をした医療機関で行う「個別」を実施します。受診者の都合に合わせて選択できるようにします。

(3) 検査項目等

法定の実施項目にある「基本的な健診項目」と「詳細な健診項目」、生活習慣病を発症する前段階となる血管変化の程度をより詳しく見ていくための「追加の健診項目」を実施します。

法の規定では「基本的な健診項目」は受診者全員に、「詳細な健診項目」は一定の基準の下、医師が必要と判断した者に実施することとなっていますが、あわら市国民健康保険では、従来老人保健法で実施されてきた健康診断の充実度を低下させないよう、「追加の健診項目」も含め、受診者全員に実施します。

それぞれの検査項目は、次のとおりです。

① 基本的な健診項目

- 問診
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- 血液検査 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（HbA1c）

② 詳細な健診項目

- 血液検査 貧血検査（ハマトクリット、ヘモグロビン、赤血球）
- 心電図検査
- 眼底検査（※医師が必要とした場合に行います。）
- クレアチニン

③ 追加の健診項目

- 血液検査 腎機能検査（UA、BUN、クレアチニン）

(4) 実施時期

特定健診の実施にあたっては、受診者の利便性を高めるため、健康増進法に基づき実施されるがん検診等と同時実施を推進していきます。

集団健診及び個別健診は、5月から翌年2月にかけて継続して実施していきます。

2 特定保健指導

(1) 対象者

特定健康診査の結果、腹囲、血糖値等が所定の値を上回っている方で、特定保健指導実施の際に75才未満の方を対象とします。（表10 参照）

ただし、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の薬剤治療を受けている者は除きます。階層化は次のように行います。

表 1 0 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			40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2 つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	1 つ該当				
上記以外で BMI ≥25	3 つ該当		あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	2 つ該当				
	1 つ該当				

※ BMI:肥満度を測定する指数のことで、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出され、BMI 18.5 以上 25.0 未満が標準、25.0 以上が肥満とされています。

※ 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味しています。

※ この階層化は、国の基準によるものです。

表 1 1 特定保健指導対象者数

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
対象者数	150	150	150	140	140	140
目標終了率	60%	60%	60%	60%	60%	60%
受診見込み数	90	90	90	84	84	84

(2) 実施場所

対象者のところへ出向く訪問型を中心に行いますが、保健センターなどの施設における指導も組み合わせて実施します。

(3) 実施方法

特定健康診査の結果、「動機づけ支援」および「積極的支援」の対象となった者に対して実施します。指導は国の定める実施基準に基づき、医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が行います。

①動機づけ支援

対象者が、自分の生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができるようになることを目的として実施します。

特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価（行動計画作成の日から3ヶ月経過後に行う評価）を行います。

②積極的支援

対象者が、自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みが継続的に行うことができるようになることを目的として実施します。

特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、対象者の生活習慣や行動変容の状況を把握しながら、具体的に達成可能な行動目標を一緒に考え、自分で選択できるように

支援していきます。

この行動目標が継続できるよう、支援計画を立てて定期的かつ継続的な支援（3ヶ月以上の継続的な支援）を行い、実績評価（支援計画作成の日から3ヶ月経過後に行う評価）を行います。

(4) 実施時期

年間を通じて実施します。

4 外部委託について

特定健診及び特定保健指導の外部委託については、国が定める委託基準を満たす事業者に委託します。

5 代行機関について

特定健診等を円滑かつ効率的に実施するため、福井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。

※代行機関とは、医療保険者における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に、医療保険者からの依頼に基づき代行処理を行う機関です。

6 年間スケジュール

特定健診・特定保健指導の年間スケジュールは、次のとおりです。

図16 年間スケジュール

内容	特定健康診査		特定保健指導		
	対象者の抽出、特定健診受診券・問診票の作成、送付	特定健診の実施 (集団・個別)	特定健診の結果通知、特定保健指導の案内	特定保健指導の実施	事業評価
30年4月	一括発行分				
5月		集団・個別			
6月					
7月	随時発行				
8月					
9月					
10月					
11月					
12月					
1月					
2月					
3月					
31年4月					

※受診券は、特定健康診査の実施スケジュールにあわせて、順次対象者に送付しています。

第5章 第3期計画における健診・保健指導の基本的な考え方

1 特定健康診査等実施率向上

(1) 周知・案内方法

特定健診の対象者に対して、個人ごとに受診券および問診票を送付するとともに、未受診者対策に力を入れ、過去の間診票等の分析により再受診勧奨を実施します。全市民に対して市広報紙・市ホームページ、回覧等で周知します。

(2) 事業者健診等の健診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康診査等を受診した方の結果については、本人から直接紙媒体での提供や、本人の同意のうえ、事業主に対して健康診査結果の提供を依頼します。

あわら市国民健康保険の人間ドック受診者については、ドック契約医療機関から直接、受診データを受領します。

特定健診に相当する診療情報（検査結果）の提供を推進するために、医療機関と連携の強化に努めます。

2 生活習慣病予防対策の推進

特定保健指導の対象者について、個人ごとに通知後さらに電話勧奨を実施し、効果的・効率的な保健指導を実施します。

また、集団健診会場で保健師による保健指導、各種健康づくり教室等において幅広く生活習慣病予防について普及啓発します。

第6章 個人情報保護の保護対策

特定健診・特定保健指導の記録の取扱いにあたり、個人情報の保護の観点から適切な対応を行います。

【ガイドラインの遵守】

- 個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に関する法律及びこれに基づくガイドライン（「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」等）、あわら市個人情報保護条例等を遵守するものとします。
- ガイドラインにおける役員・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）について周知を図ります。
- 特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、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ていきます。

【秘密保持義務】

- 国民健康保険法(平成20年4月1日施行分)
第百二十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。
- 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)
第三十条 第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。
第百六十七条 第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第7章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項の「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なくこれを公表しなければならない」に基づき、特定健康診査等実施計画を市のホームページ等に掲載し公表します。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診受診率・特定保健指導実施率、内臓脂肪症候群該当者・予備群減少率について、第3期最終年度（平成35年度）に評価します。

また、この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項により6年ごとに見直しをします。また、国の指針等が見直された場合においては、必要に応じて見直しします。