

# **第3期 特定健康診査等実施計画**

**平成30年3月**

**別府市保険年金課**

# 目次

序章	1
1 計画策定の背景	
2 特定健康診査等実施計画	
3 別府市国民健康保険 保険者の特徴	
第1章 目標	13
第2章 対象者数	14
第3章 実施方法	14
第4章 個人情報の保護	16
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	16
第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	16
第7章 その他	16

# 序章

## 1 計画策定の背景

高齢化の急速な進展と食生活の変化などにより生活習慣病が増加し、死亡原因は生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める割合も国民医療費の約3分1を占めている。

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、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、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重症化した疾患の発症に至り入院という経過をたどることになる。

糖尿病等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、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。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、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが出来る。

さらに生活習慣の改善による予防対策を進め、糖尿病等を予防することができ、通院患者の減少に繋がれば、結果、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。

その予防対策の一つとして特定健康診査は、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、メタボリックシンドロームに着目した、生活習慣改善の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。不健康な生活習慣による生活習慣病の発症、重症化の過程で、メタボリックシンドロームが大きく影響していることから、この該当者及び予備群者の減少を目指すことをこの計画の目的とする。

## 2 特定健康診査等実施計画

法的根拠

高齢者の医療の確保に関する法律 第19条

(特定健康診査等実施計画)

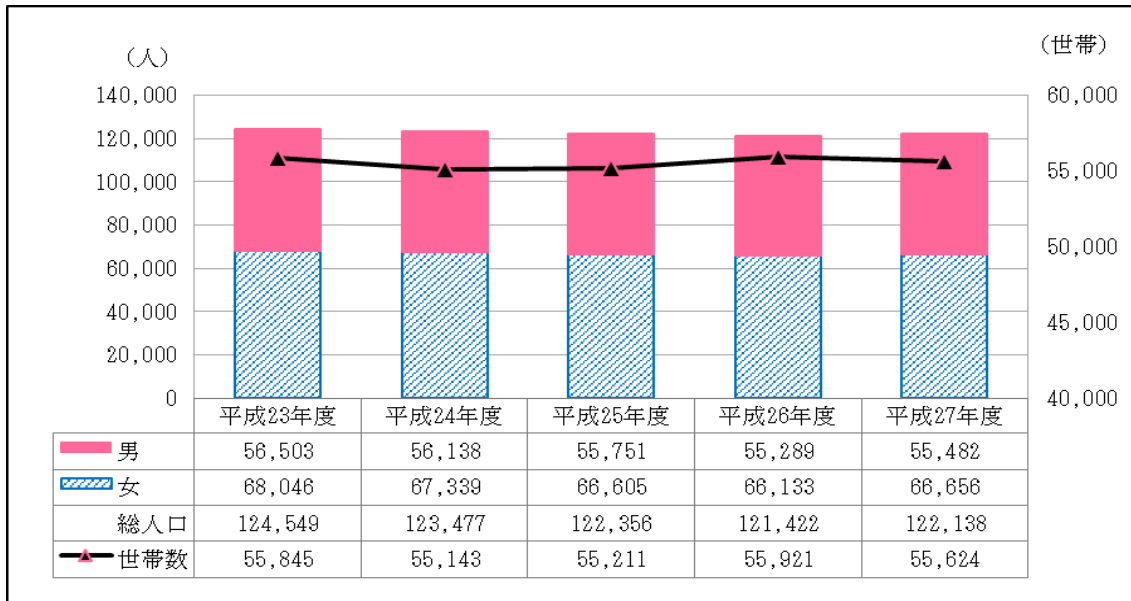
第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

計画期間 6年

### 3 別府市国民健康保険 保険者の特徴

#### (1) 別府市の総人口（男女別）及び世帯数の推移

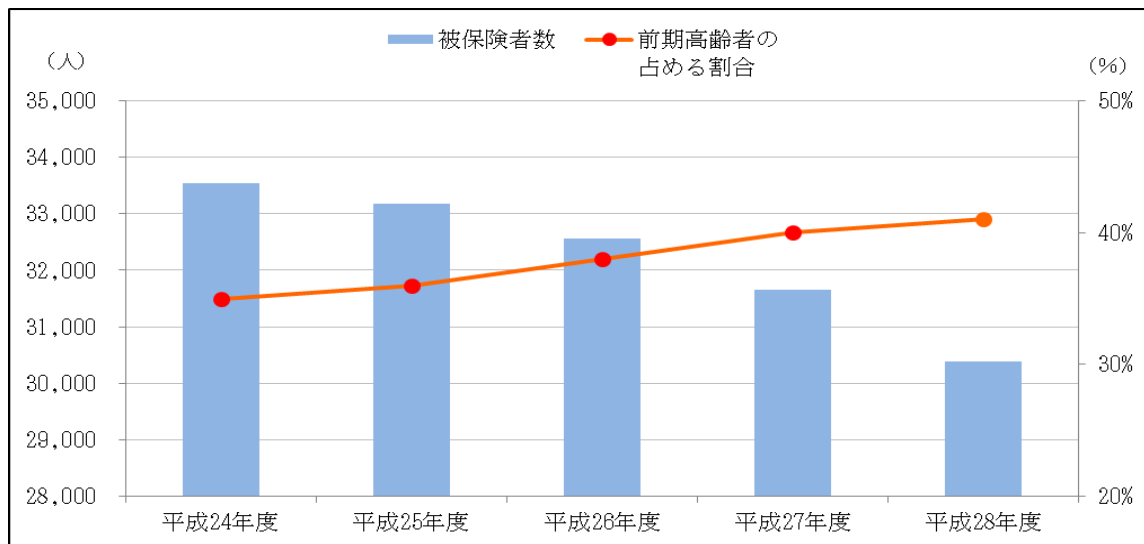
人口は、男性と比べ女性が約1万人多く、ここ数年の推移としては年々、数百人程度の減少が見られ、約12万人を推移している。



(別府市統計書)

#### (2) 別府市国保被保険者数等の推移

被保険者数は人口減少に伴って年々減少しており、H28年度は人口比25%の加入率である。また、少子高齢化の影響により前期高齢者数（65～74歳）が増加し、被保険者（国保加入者）の4割を占めるまでに至っている。

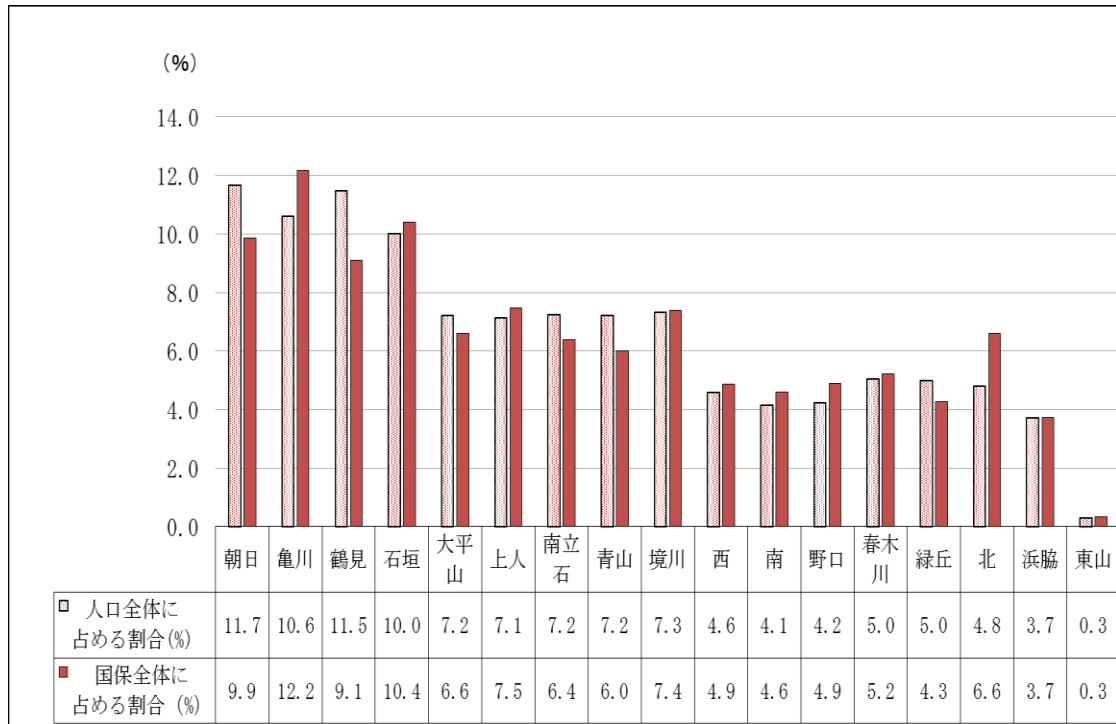


	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
世帯数	22,103	21,949	21,755	21,467	21,308
被保険者数	33,549	33,186	32,557	31,646	30,377
前期高齢者の占める割合	35%	36%	38%	40%	41%
市全体の国保加入者割合	28%	27%	26%	26%	25%

(保険年金課統計)

(3) 地区別人口割合と国保被保険者割合

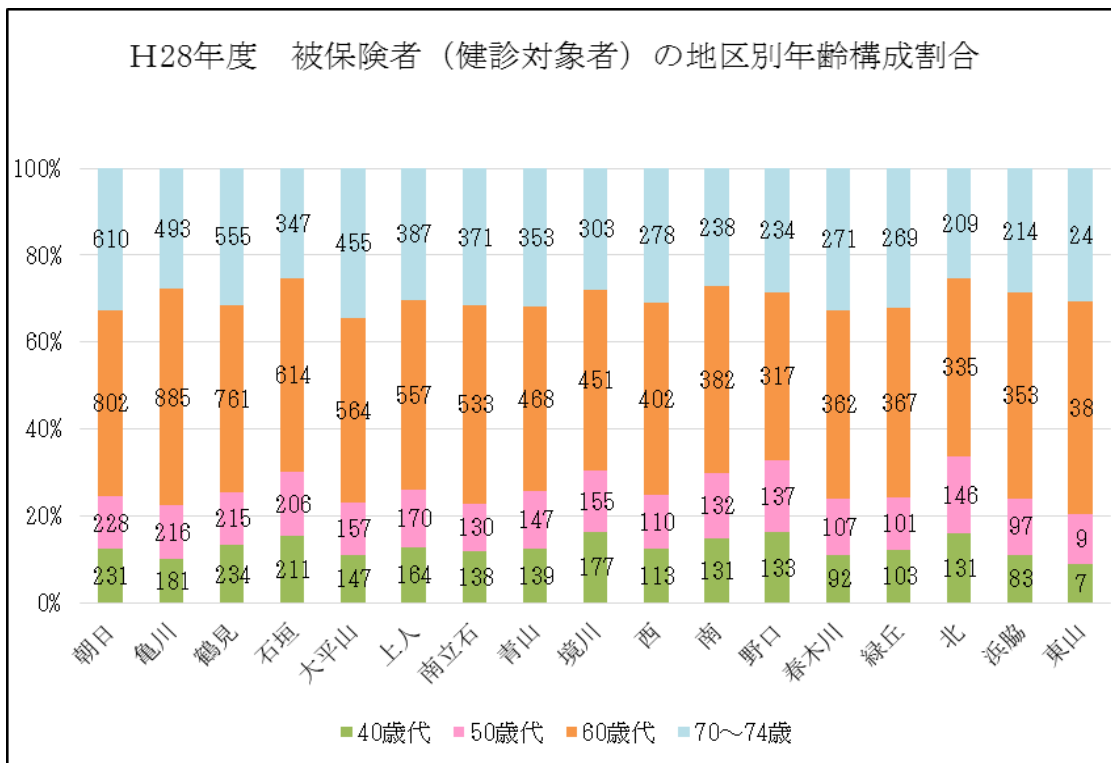
人口割合に対し、被保険者割合が高いのは、亀川、北地区等であり、割合が低いのは、鶴見、朝日地区等である。



(KDBシステム(H28年度累計))

(4) 被保険者（健診対象者）の地区別年齢構成割合

どの地区も40歳代及び50歳代の人数と割合が少ない。70～74歳及び50歳代の人数が最も多いのは朝日地区、60歳代が最も多いのは亀川地区、40歳代が最も多いのは鶴見地区となっている。

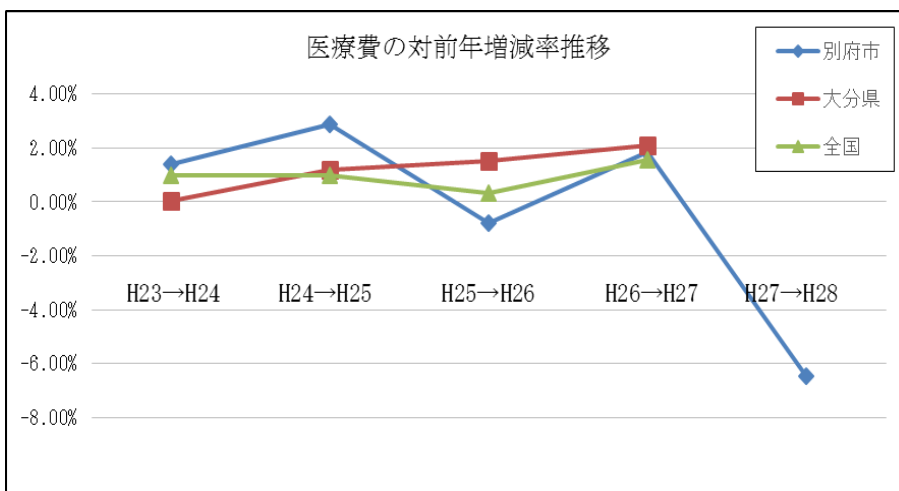


(KDBシステム)

(5) 別府市国民健康保険の健康課題

① 医療費の推移

別府市国民健康保険の医療費は過去7年間で最も減少率が高く、約120億7千万円となっている。



(単位：百万円)

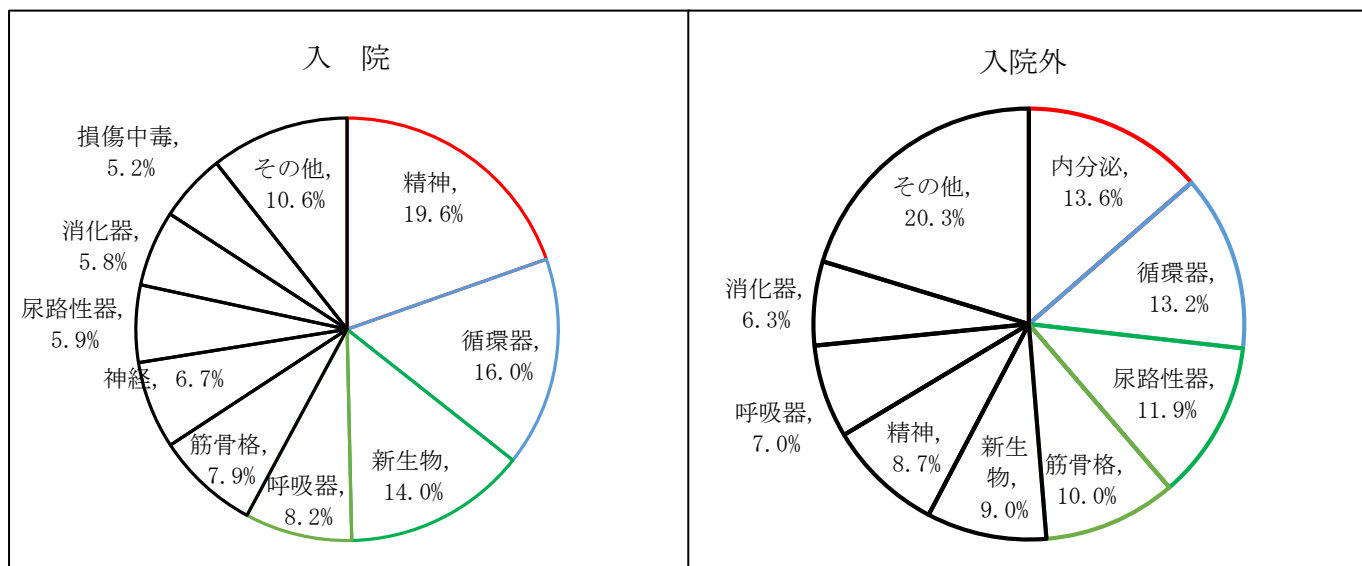
	H23年度	増減率 (%)	H24年度	増減率 (%)	H25年度	増減率 (%)	H26年度	増減率 (%)	H27年度	増減率 (%)	H28年度
別府市	12,240	1.4	12,410	2.9	12,767	-1.0	12,669	1.9	12,903	-6.4	12,072
大分県	116,415	0.0	116,395	1.2	117,758	1.5	119,563	2.1	122,055		
全国	10,993,981	1.0	11,102,115	1.0	11,212,273	0.3	11,249,197	1.5	11,422,955		

(厚労省HP・大分県HP・保険年金課統計)

② 医療費全体の疾患別割合

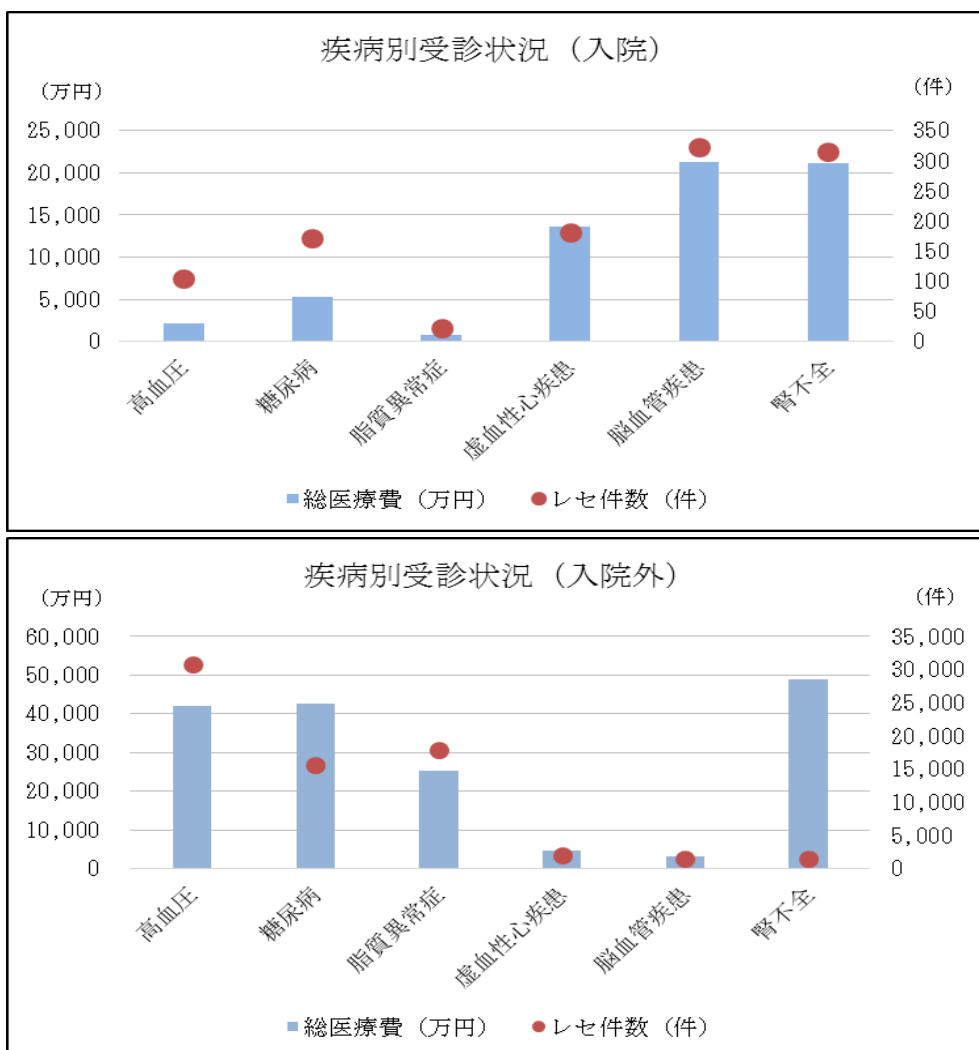
入院費の多い疾患は、精神、心疾患や脳梗塞などの循環器、新生物（がん）、肺炎などの呼吸器の順である。外来費の多い疾患は、糖尿病などの内分泌、高血圧症などの循環器、腎不全などの尿路性器、関節障害などの筋骨格の順である。

【医療費分析（H28年度累計）】



## ③ 生活習慣病疾病別受診状況

入院では、脳血管疾患や腎不全はレセプト件数も総医療費も多い。また、入院外では、高血圧がレセプト件数も総医療費も多く、腎不全ではレセプト件数が少なくても総医療費が最も高額となっていることがわかる。



## 4 第二期計画（平成25～29年）における評価

## (1) 特定健診・特定保健指導にかかる目標達成状況等

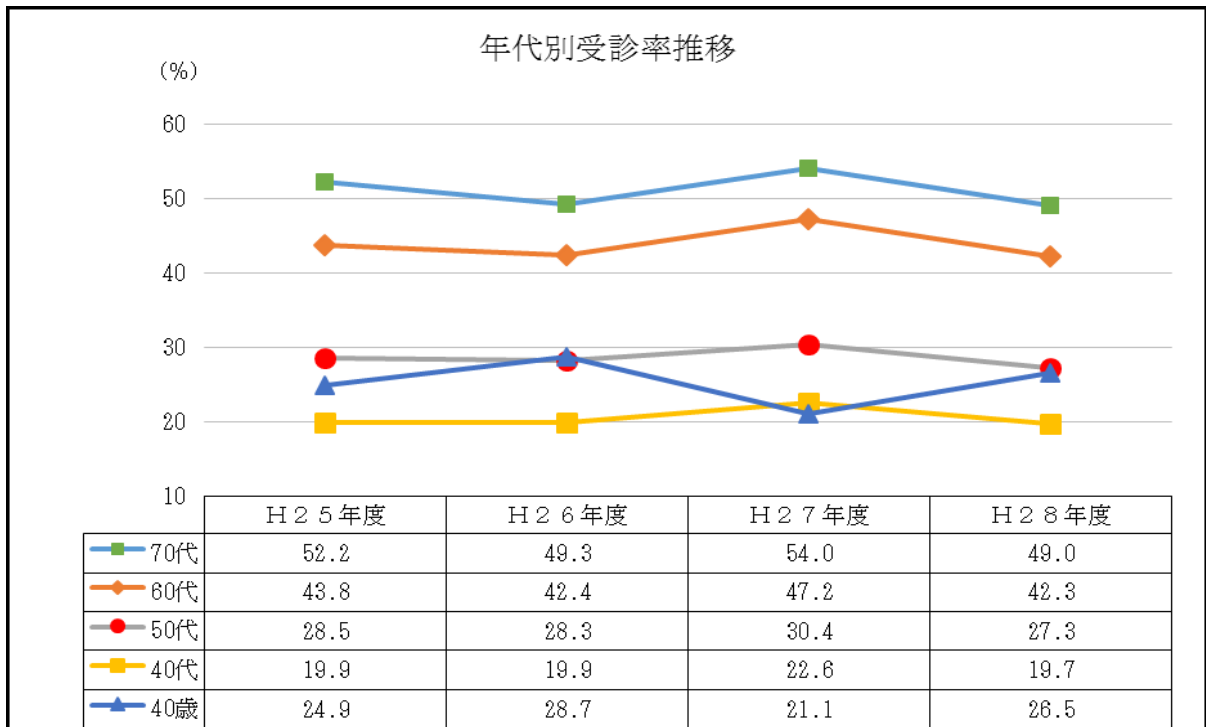
## ①-1 特定健診実施状況

	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	45.0%	49.0%	53.0%	57.0%	60.0%
実績	41.4%	39.6%	44.3%	39.6%	-

(保険年金課統計)

①-2 年度別・年代別受診率の推移

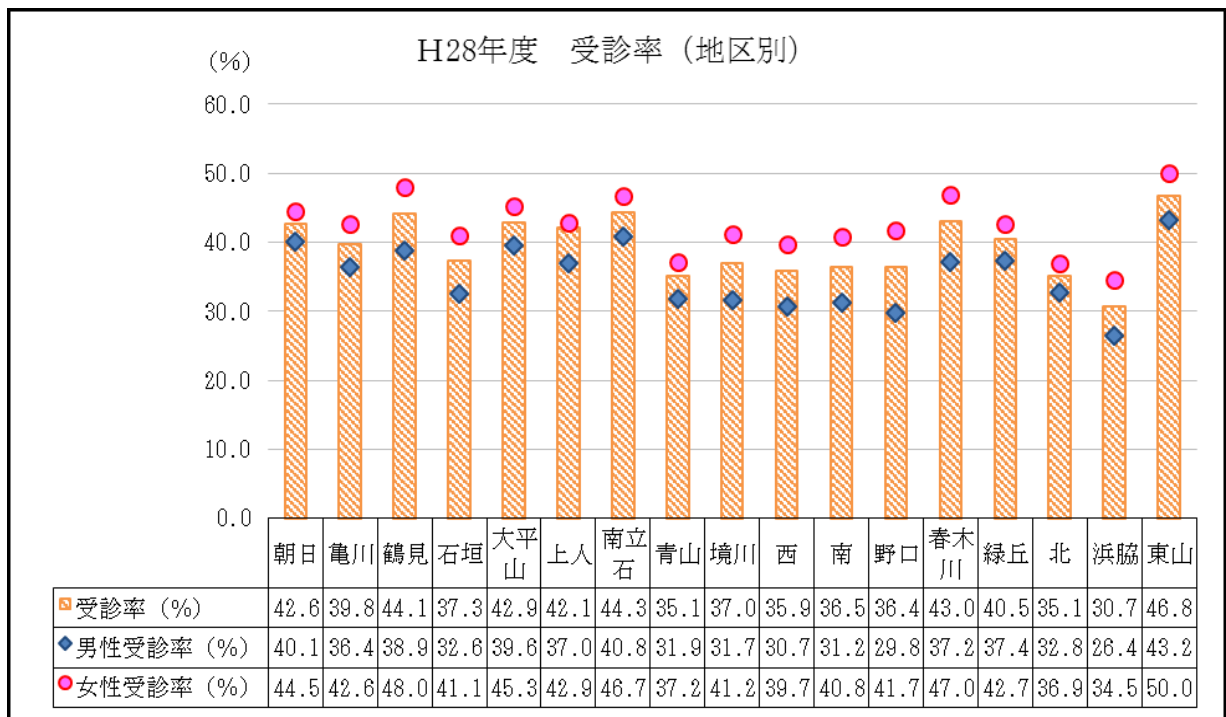
年代別に見ると、40歳代の受診率が最も低い。特定健診を初めて受診する40歳の受診率推移を見ると、20～30%の受診率である。受診した人が、継続して受診していないことが伺える。



(保険年金課統計)

①-3 平成28年度性別・地区別受診率の状況

地区別に受診率をみると、浜脇地区、青山・北地区、西地区などが低い状況である。最も受診率が高い東山地区においても、5割を下回る。



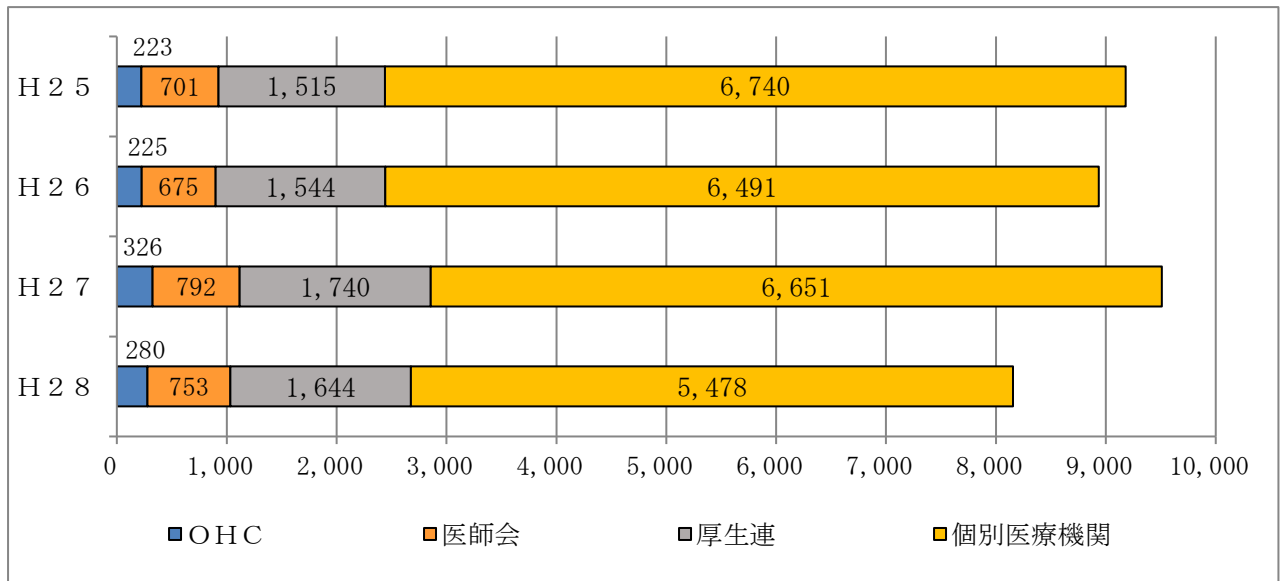
(保険年金課統計)



①-4 特定健診受診者における年度別・施設別受診者数の推移

個別医療機関での受診者数がどの年度も最も多いが、経年的に見ると減少傾向にある。

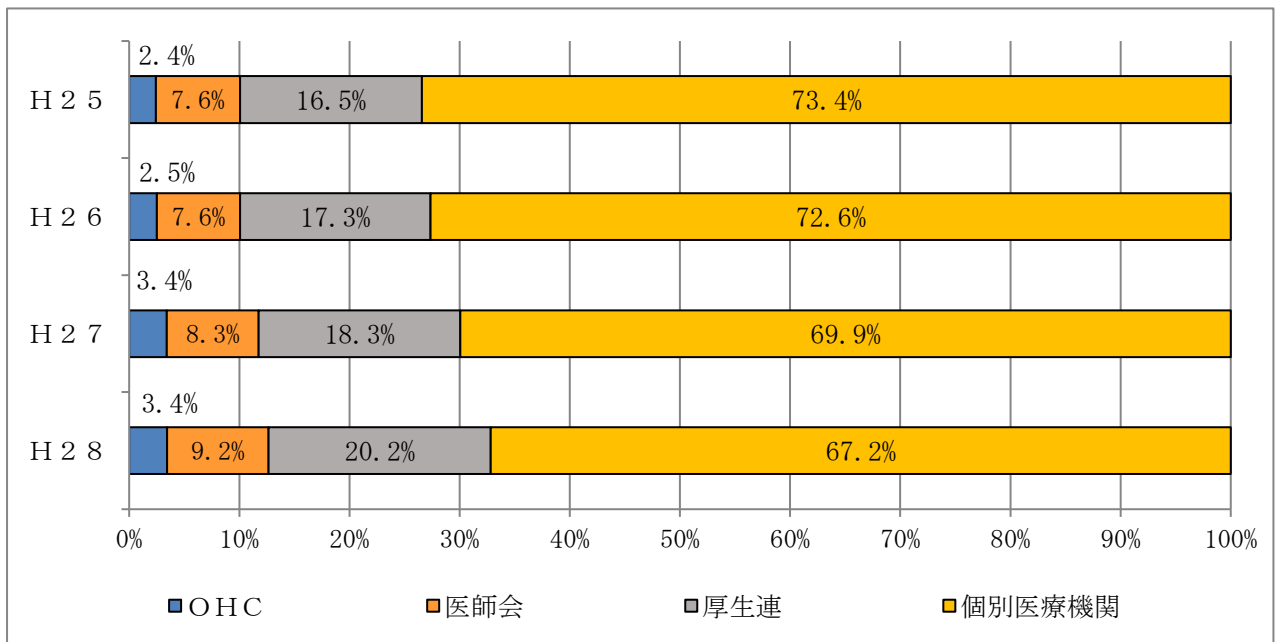
(人)



(保険年金課統計)

①-5 特定健診受診者における年度別・施設別受診者割合の推移

特定健診受診者の約7割は個別医療機関で受診しているが、年々いずれの健診センターも割合が増加している。



(保険年金課統計)

②-1 特定保健指導実施状況

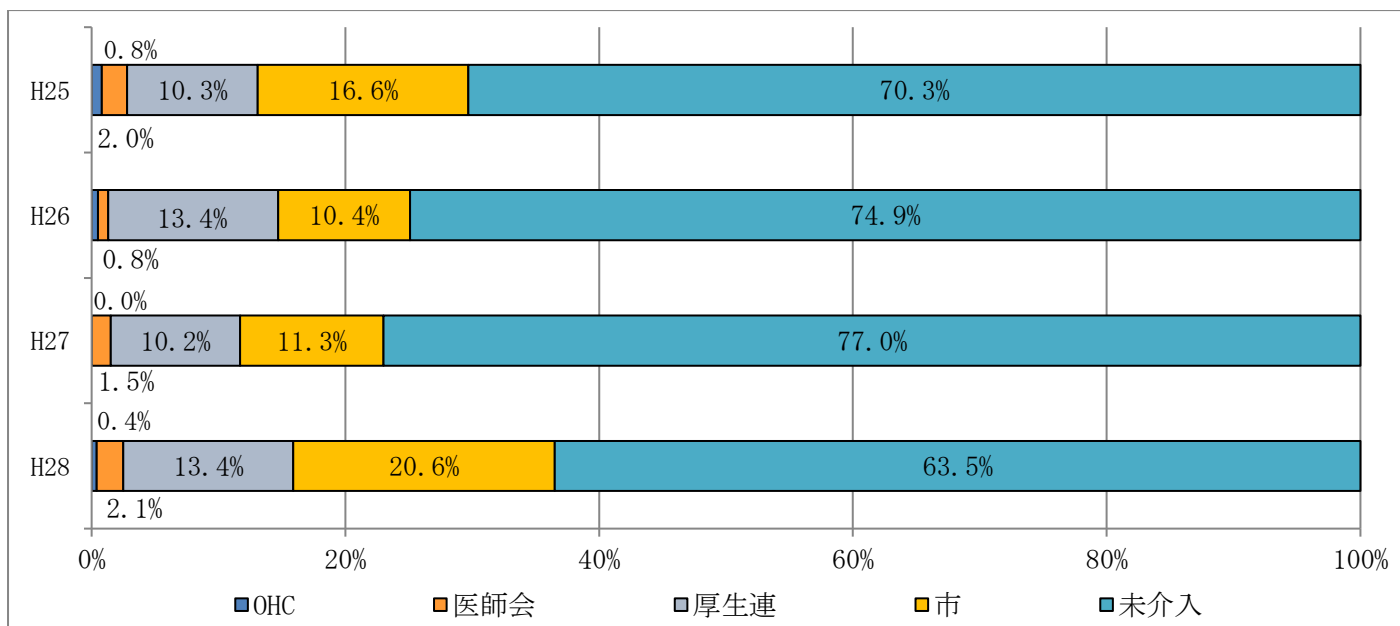
実績は微増ではあるが、目標値と大きな開きが見られる。

	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	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	60.0%
実績	24.0%	26.1%	17.0%	26.6%	-

(保険年金課統計)

②-2 年度別特定保健指導対象者に占める施設毎の介入状況

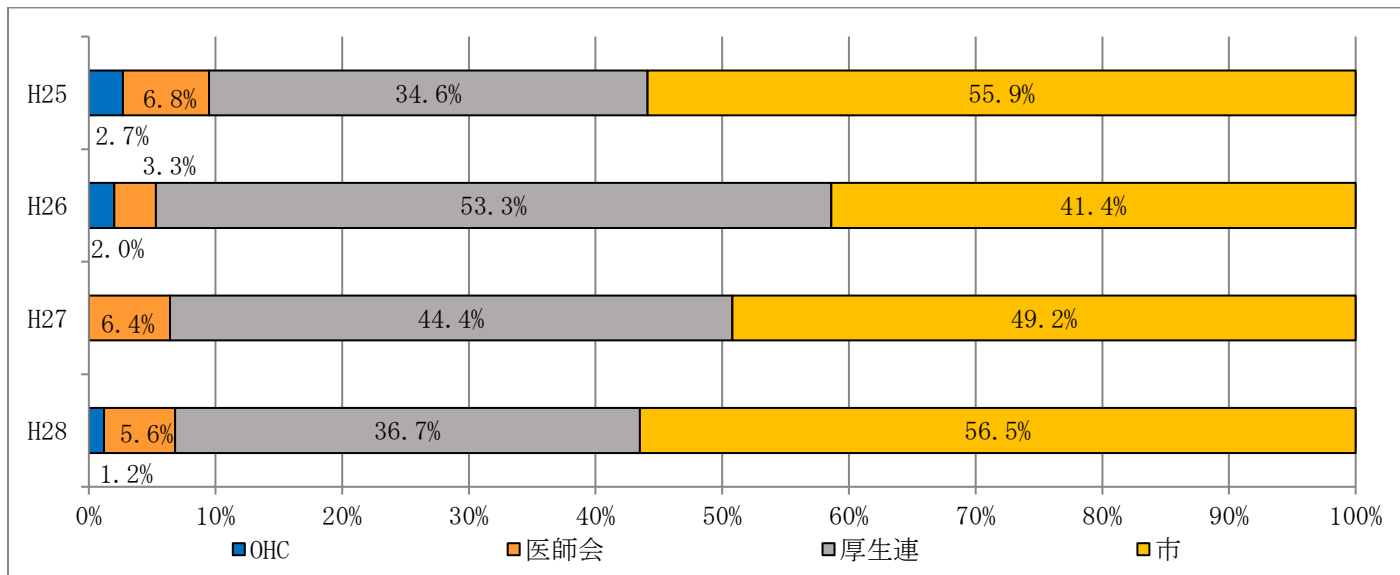
委託先である3センターと市（直営）で特定保健指導を実施してきた（平成27年度まで上人病院あり）が施設毎で介入状況に大きな開きが見られる。また未介入の割合の多さが確認出来る。



（保険年金課統計）

②-3 年度別介入者全体に占める施設毎の介入状況

施設毎の介入状況を見ると、市（直営）の介入率が約半数を占めている。これは、文書送付後未利用者には全戸訪問を行い利用勧奨を行なっていることが介入に繋がり介入率の増加となっていることが考えられる。



（保険年金課統計）

(2) 事業成果の分析

① 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

平成27年度減少率（平成20年度比）	43.4%
--------------------	-------

② メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の年度推移

該当者、予備軍ともにその割合は横ばいである。

	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
該当者	1,632人 19.3%	1,432人 18.0%	1,719人 19.7%	1,433人 19.3%	-
予備軍	970人 11.5%	950人 11.9%	969人 11.1%	854人 11.5%	-

(保険年金課統計)

③ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

前年度特定保健指導を利用し、当該年度特定保健指導の対象ではなくなった者(特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率)は平成28年度に増加している。

	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
特定保健指導による 特定保健指導対象者 の減少率	20.8%	16.5%	13.1%	22.8%	-

(保険年金課統計)

(3) 事業体制の評価

① 特定健診の実施体制

ア 職員の体制

	職員 (保健師)	職員 (管理栄養士)	臨時職員 (保健師)	臨時職員 (管理栄養士)	職員 (事務員)	臨時職員 (事務員)	人数 計
平成25年度	1	1	6	3	-	2	13
平成26年度	1	1	5	3	-	2	12
平成27年度	1	1	5	3	1	1	12
平成28年度	2	1	5	2	1	1	12
平成29年度	2	1	4	3	1	3	14

(保険年金課統計)

イ 実施時期

	開始	終了
平成25年度	5月1日	2月28日
平成26年度		
平成27年度		3月31日
平成28年度		
平成29年度		

ウ 集団健診（市役所、地区公民館等での実施）

	実施回数	会場	(参考) 受診者数
平成25年度	0	-	0
平成26年度	0	-	0
平成27年度	1	南部地区公民館	13
平成28年度	2	市役所レセプションホール	100
平成29年度	4	市役所レセプションホール 別府市保健センター	258 (12月末時点)

(保険年金課統計)

# 第1章 目標

## 1 特定健康診査等基本方針における目標値設定

特定健診等基本方針により、実施に関する目標として①特定健診実施率と特定保健指導実施率の目標及び成果に関する目標として②特定保健指導対象者の減少率を設定する。なお、平成35年度に到達すべき目標値は特定健診等基本方針に順ずるものとする。

### (1) 国の示す目標

#### ①各医療保険者種別の実施に関する目標

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・ 私学共済	共済組合 (私学共済 除く)
特定健診 の実施率	70%以上	60%以上	70%以上	65%以上 (65%以上)	90%以上	85%以上	90%以上
特定保健 指導 の実施率	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上 (30%以上)	55%以上	30%以上	45%以上

#### ②成果に関する目標

	平成35年度 目標値
特定保健指導対象者の減少率	25%以上 (平成20年度比)

### (2) 別府市の目標値

#### ①実施に関する目標

	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
特定健診	44.3%	47.5%	50.7%	53.9%	57.1%	60.0%
特定保健指導	32.5%	38%	43.5%	49.0%	54.5%	60.0%

#### ②成果に関する目標

	平成35年度 目標値
特定保健指導対象者の減少率	50%以上 (平成20年度比)

## 第2章 対象者数

(人)

		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
特定健診	対象者数	17,783	17,593	17,404	17,217	17,033	16,850
	受診者数	7,878	8,357	8,824	9,280	9,726	10,110
特定 保健指導	対象者数	704	746	788	829	869	903
	受診者数	229	283	343	406	474	542

## 第3章 実施方法

### 1 特定健診の実施

#### (1) 実施形態

健診については、特定健診実施機関に委託する。個別健診は平成30年度より大分県医師会を通じた集合契約となり、その他市内3健診センター（別府市医師会地域保健センター、大分県厚生連健康管理センター、大分総合健診センター）は平成30年度は別府市と個別に契約を締結する。

#### (2) 特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者の基準については厚生労働大臣の告示において定められている。

#### (3) 健診実施機関リスト

毎年の特定健診実施機関については、受診券と一緒にリストを個別送付する他、市内にポスター等で広報している。

#### (4) 委託契約の方法、契約書の様式

委託の範囲は、問診、身体計測、採血、検尿、結果通知、健診結果の報告（データ作成）であり、契約書の様式については、国の集合契約の様式に準じ作成している。

#### (5) 健診自己負担額

特定健診受診時窓口で支払う自己負担額は無料である。

#### (6) 代行機関の名称

特定健診にかかる費用（自己負担額を除く）の請求・支払の代行は、大分県国民健康保険団体連合会に委託している。

### (7) 健診の案内方法・受診方法

特定健康診査対象者には、受診券を発行し、特定健診のお知らせ等とともに通知する。平成30年度の受診券の様式はA4の色用紙で、毎年度受診券の色を変更している。通知内容は、受診券、特定健診実施機関一覧表、パンフレット等である。

4月（平成30年度は5月）に、対象者へ受診券を送付する。受診券の有効期間は、交付日から翌年2月28日までとなる。

受診の際は、国民健康保険被保険者証（保険証）と受診券が必要になり、受診券を紛失した場合は、別府市保険年金課で再交付する。

労働安全衛生法に基づく事業主健診等、他の法令に基づく健診を受ける方については、健診結果の写しを提出することで、特定健康診査を受診したこととする。

### (8) 実施項目

区分	項目			
全員実施	診察	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)		
		診察(自覚症状及び他覚症状の検査)		
	身体計測	身長		
		体重		
		腹囲		
		BMI		
	血压			
	生化学検査	肝機能検査	1	GOT (AST)
			2	GPT (ALT)
			3	γ GPT (γ GT)
		血中脂質検査	4	中性脂肪
			5	HDLコレステロール
			6	LDLコレステロール
		血糖検査	7	血糖(空腹時・随時)
		腎臓機能検査	8	血清クレアチニン値 (eGFR)
血液学的検査	血糖検査	ヘモグロビンA1c		
	血液学的判断料			
尿検査	尿糖			
	尿蛋白			
該当者	貧血	赤血球数		
		血色素量		
		ヘマトクリット値		
	心電図			
眼底				

### (9) 主な取組み

#### ①住民ニーズに合わせた受診体制の整備

- 集団における特定健診とがん検診の同時実施及び土日・夜間健診の拡充
- 集客施設やイベント開催時における特定健診実施の検討
- 健診後の結果説明や受診者の相談を受け付ける体制の整備
- 歯周病対策として基準年齢時の歯科検診の実施
- 受診者アンケートと未受診者の分析による受診体制

## ②受診意識の高揚を図るインセンティブの付与

- 血管年齢測定や認知症検査等のオプション検査を同時実施
- 「おおいた歩得（あるとつく）」との連携と普及
- 受診者を対象とした懸賞キャンペーンの実施

## ③広報と通知の徹底

- 特定健診の意義についてさらなる啓発を図り、受診場所や方法についての周知を充実
- 受診券及び未受診者通知の内容と送付時期に関する工夫と改善

## 第4章 個人情報の保護

事業の実施においては、市民のプライバシー保護の観点から、個人情報が漏洩することのないよう実施・運営されなければならない。したがって、個人の健康情報を取り扱うすべての業務について常に自己監視を行い、PDCAサイクルの中で個人情報の漏洩リスクを極小化していくことが重要となる。本計画における個人情報の取り扱いは、別府市個人情報保護条例（平成15年別府市条例第26号）を準用し、市民の利益を損なうことがない様取組みを進める。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画については、別府市ホームページ等により公表する。また、概要については、市報等で市民に広く周知する。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

年度ごとの事業量(アウトプット)を設定し、年間を通じたPDCAサイクルにより事業を実施する。1年度終了時、中間年には評価・見直しを実施し改善を図る。また、計画実施期間終了時には総合評価を行い、次期計画に反映する。

