

# 第三期十和田市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

(平成 30 年度～平成 35 年度)



十和田市

# 目次

## 計画策定の趣旨

---

- (1) 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 計画の性格と役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (3) 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

## 第1章 達成しようとする目標

---

- (1) 第二期計画の特定健康診査等の実施状況・・・・・・・・ 3
- (2) 第三期計画の特定健康診査等の目標・・・・・・・・ 5

## 第2章 特定健康診査等の対象者数に関する事項

---

- (1) 特定健康診査等の対象者・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- (2) 特定健康診査の対象者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- (3) 特定保健指導の対象者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

## 第3章 特定健康診査等の実施方法に関する事項

---

- (1) 特定健康診査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- (2) 特定保健指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- (3) 特定健康診査等の委託・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- (4) 特定健康診査等の自己負担・・・・・・・・・・・・ 12
- (5) 特定健康診査等の実施体制・・・・・・・・・・・・ 12
- (6) 特定健康診査等の実施に係る年間スケジュール 13

## 第4章 個人情報の保護等に関する事項

---

- (1) 個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- (2) 特定健康診査等の記録の管理及び保存・・・・・・・・ 14
- (3) 他の保険者に対する特定健康診査等の結果の提供・・・・・・・・ 14
- (4) 診療における検査データの活用・・・・・・・・ 14

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

---

- (1) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知・・・・・・・・ 15
- (2) 特定健康診査等の実施結果の公表・・・・・・・・ 15

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

---

- (1) 計画の評価及び見直し・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

## 第7章 その他特定健康診査等の実施に必要な事項

---

- (1) 知識の普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- (2) 生活習慣の改善のための保健指導・・・・・・・・ 17
- (3) 特定健康診査の未受診者勧奨の推進・・・・・・・・ 18
- (4) 特定健康診査等の受診環境の整備・・・・・・・・ 18
- (5) 他の健康診査との連携・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

## その他資料

---

- 参考① 高齢者の医療の確保に関する法律 ※関連項目のみ掲載・・ 19
- 参考② 十和田市国民健康保険特定健康診査等実施要綱・・・・・・・・ 21
- 参考③ 青森県医療費適正化計画 ※関連項目のみ掲載・・・・・・・・ 22
- 参考④ 青森県国民健康保険運営方針 ※関連項目のみ掲載・・・・・・・・ 23

## 計画策定の趣旨

### (1) 計画策定の背景

平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）に基づき、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、医療保険者に内臓脂肪症候群に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

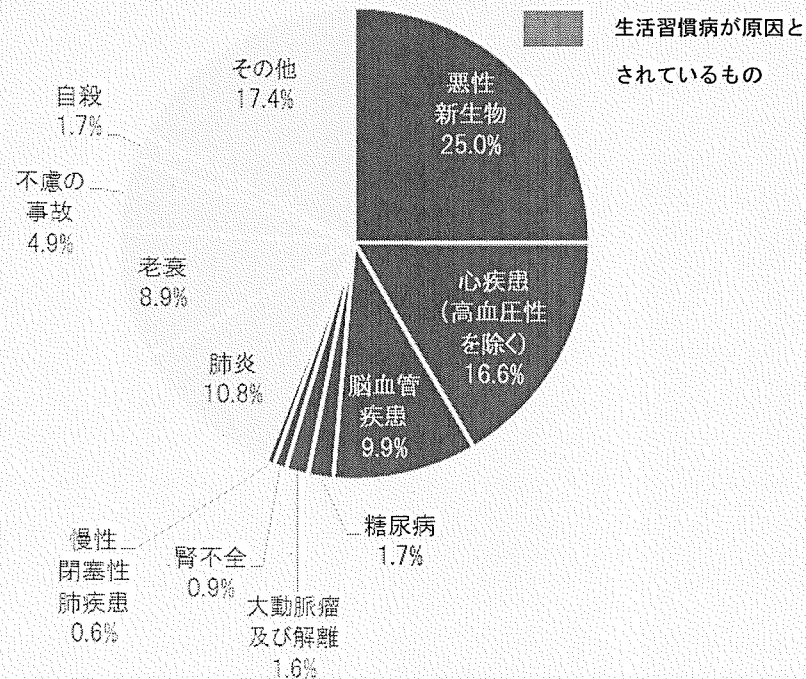
本市では、これまで法に基づく特定健康診査等実施計画を策定し、十和田市国民健康保険特定健康診査等実施要綱（平成20年十和田市要綱第3号）により特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

高齢化の進展と生活習慣病が増加している中、死亡原因の約6割が生活習慣病を占めていることから、特定健康診査の結果をとおして、自らの身体状況や数値の経年変化を確認していくことが必要です。

そこで、これまでの実施状況を踏まえ、さらなる生活習慣病予防に取り組むために「第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定しました。

本計画は、医療保険者として糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するために、生活習慣を改善するために特定健康診査及び特定保健指導の実施方法、その成果に関する基本的な事項を盛り込んでいます。

十和田市民の死亡原因



出典：H27 青森県保健統計年報



## (2) 計画の性格と役割

計画の策定に当たっては、国の特定健康診査等基本指針や青森県医療費適正化計画、青森県国民健康保険運営方針を踏まえ、第2次健康とわだ21等の市の健康増進関連計画と整合性を図りながら、生活習慣病を中心とした疾病の予防を図り、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

## (3) 計画期間

第三期特定健康診査等実施計画の期間は平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

なお、計画の内容は必要に応じて見直すものとし、最終年度には評価を行うなどして次の計画策定につなげていきます。

区分	計画期間
第三期計画	平成30～35年（6年）
第二期計画	平成25～29年（5年）
第一期計画	平成20～24年（5年）

## 第1章 達成しようとする目標

### (1) 第二期計画の特定健康診査等の実施状況

#### ① 特定健康診査と特定保健指導の実施状況

- 平成28年度の特定健康診査の受診率は37.2%で県受診率を上回っているものの年度目標に届いていない。
- 平成28年度の特定保健指導実施率は29.0%で県実施率を下回るとともに年度目標に届いていない。

#### 【特定健康診査等の実施状況】

区分		H25	H26	H27	H28
特定健康 診査受診率	年度目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
	市受診率	32.8%	35.8%	34.6%	37.2%
	県受診率	31.8%	34.0%	35.5%	36.3%
特定保健 指導実施率	年度目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%
	市実施率	28.3%	29.4%	32.8%	29.0%
	県実施率	34.7%	36.5%	40.5%	38.5%

※平成29年度を除く

出典：法定報告

#### ② 内臓脂肪症候群該当者及び予備軍該当者の状況

- 特定保健指導を利用した者のうち、毎年約3割が翌年度の対象者から除かれている。(カ参照)
- 平成26年度を除き、平成28年度までの内臓脂肪症候群該当者及び予備軍該当者は増加しており年度目標に届いていない。(ケ参照)

#### 【内臓脂肪症候群該当者及び予備軍該当者の状況】

区分	H25	H26	H27	H28
ア 前年度の対象者数(人)	466	456	466	438
イ アのうち今年度対象外者数(人)	108	112	93	95
ウ イ/ア	23.2%	24.6%	20.0%	21.7%
エ 前年度の利用者数(人)	136	138	146	138
オ エのうち今年度対象外者数(人)	41	52	39	41
カ 減少率 オ/エ	30.1%	37.7%	26.7%	29.7%
キ 前年度比	-	7.5%	△11.0%	3.0%
ク 目標値(第二期計画の減少率)	-	4.0%	6.0%	8.0%
ケ 目標値との差 キ-ク	-	3.5%	△17.0%	△5.0%

※平成29年度を除く

出典：法定報告

### ③生活習慣に関する状況

平成 26 年度と平成 28 年度の状況を比較した場合、改善の必要な項目は次のとおりです。

- 習慣的に喫煙している人が多い。
- 20 歳のときの体重から 10kg 以上増加した人が多い。
- 人と比較して食べる速度が速い人が多い。
- 毎日お酒を飲む人が多い。
- 睡眠で休養が十分とれている人が減少している。

質問項目	H26 市①	H28 市②	比較①-②
習慣的に喫煙している人	13.2%	13.5%	※△0.3P
20 歳のときの体重から 10kg 以上増加した人	31.1%	31.5%	※△0.4P
1 年以上軽く汗をかく運動をしている人	36.0%	37.5%	△1.5P
人と比較して食べる速度が速い人	38.8%	40.3%	※△1.5P
就寝前の 2 時間以内に夕食をとる人	21.5%	20.7%	0.8P
週 3 回以上夕食後に間食をとる人	14.7%	13.8%	0.9P
毎日お酒を飲む人	25.8%	25.9%	※△0.1P
睡眠で休養が十分とれている人	77.9%	77.7%	※0.2P

※は改善の必要な項目。P はポイントの略

出典：法定報告

### ④男女別の生活習慣に関する状況

平成 28 年度の状況を県合計と比較した場合、改善の必要な項目は次のとおりです。

- (男女共通) 20 歳のときの体重から 10kg 以上増加した人が多い。
- (男女共通) 人と比較して食べる速度が速い人が多い。
- (男女共通) 就寝前の 2 時間以内に夕食をとる人が多い。
- (男性) 週 3 回以上夕食後に間食をとる人が多い。
- (男性) 毎日お酒を飲む人が多い。

質問項目	男性			女性		
	市①	県合計②	①-②	市③	県合計④	③-④
習慣的に喫煙している人	25.7%	26.7%	△1.0P	4.2%	6.4%	△2.2P
20 歳のときの体重から 10kg 以上増加した人	36.7%	34.5%	※2.2P	27.4%	26.2%	※1.2P
1 年以上軽く汗をかく運動をしている人	40.3%	33.5%	6.8P	35.3%	28.6%	6.7P
人と比較して食べる速度が速い人	42.2%	34.1%	※8.1P	38.8%	31.7%	※7.1P
就寝前の 2 時間以内に夕食をとる人	26.0%	21.5%	※4.5P	16.6%	12.1%	※4.5P
週 3 回以上夕食後に間食をとる人	13.3%	12.9%	※0.4P	14.2%	14.6%	△0.4P
毎日お酒を飲む人	49.5%	47.0%	※2.5P	7.8%	8.1%	△0.3P
睡眠で休養が十分とれている人	81.0%	63.8%	17.2P	75.2%	59.4%	15.8P

※は改善の必要な項目。P はポイントの略

出典：法定報告

(2) 第三期計画の特定健康診査等の目標

法第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、平成35年度の計画最終年度までに、実施目標として特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率、成果目標として特定保健指導対象者の減少を設定します。

【年度目標】

区 分		第三期計画期間					
		H30	H31	H32	H33	H34	H35
実施目標	特定健康診査受診率	40.0%	44.0%	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%
	特定保健指導実施率	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%
成果目標	※特定保健指導対象者減少率	2.0%	3.0%	4.0%	5.0%	5.0%	6.0%

※平成20年度比25%の減少を目標とする。

出典：法定報告



## 第2章 特定健康診査等の対象者数に関する事項

### (1) 特定健康診査等の対象者

本市に住所を有する40歳から74歳までの国民健康保険被保険者のうち、次に該当する者を除きます。

- 妊産婦
- 刑事施設等その他これに準ずる施設に拘禁された者
- 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者
- 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

### (2) 特定健康診査の対象者数

平成29年4月1日現在の国民健康保険被保険者数をもとに、特定健康診査の対象者数を推計すると、平成30年度の12,283人に対して平成35年度は9,783人に減少します。

#### 【対象者数の推計】

区分	※40～74歳の人数	うち男性	うち女性	40～64歳の割合	65～74歳の割合
H29(参考)	12,667人	6,034人	6,633人	45.7%	54.3%
H30	12,283人	5,887人	6,396人	43.4%	56.6%
H31	11,837人	5,717人	6,120人	41.7%	58.3%
H32	11,413人	5,537人	5,876人	40.5%	59.5%
H33	11,031人	5,371人	5,660人	39.7%	60.3%
H34	10,480人	5,115人	5,365人	40.1%	59.9%
H35	9,783人	4,786人	4,997人	41.8%	58.2%

※平成29年4月1日の一般被保険者数と退職被保険者数の合計をもとに算出

### (3) 特定保健指導の対象者数

平成26年度から平成28年度までの実施状況をもとに、特定保健指導の対象者数は特定健康診査評価対象者数の11%で推計します。

なお、計画期間の対象者数は特定健康診査評価対象者数及び受診率の増減を考慮するものとします。

#### 【特定保健指導の実施状況】

区分	特定健康診査 評価対象者数①	受診率	特定保健指導対象者数			指導実施率 ②/①
			積極的	動機づけ	計②	
H26	4,652人	35.8%	165人	345人	510人	11.0%
H27	4,327人	34.6%	141人	335人	476人	11.0%
H28	4,400人	37.2%	132人	381人	513人	11.7%

出典：法定報告

## 第3章 特定健康診査等の実施方法に関する事項

### (1) 特定健康診査

#### ①特定健康診査の案内

対象者に対して個別に案内を送付し、申込みを受付けた後に特定健康診査受診券を送付します。

また、一定の期間までに特定健康診査の受診履歴のない場合（未受診）は、電話やハガキ等で未受診者勧奨を実施します。

#### ②特定健康診査の実施項目

区分	項目	実施項目	備考
基本的な項目	診察	BMI（身長・体重）	
		腹囲	
		血圧	
	脂質	中性脂肪	
		HDLコレステロール	
		LDLコレステロール	
	肝機能	AST（GOT）	
		ALT（GPT）	
		γ-GT（γ-GTP）	
	糖代謝	空腹時血糖	
		HbA1c（NGSP値）	
		尿酸	
腎機能	尿蛋白、血清クレアチニン		
詳細な項目	貧血	ヘマトクリット値	医師の判断に基づいて選択的に実施する診査
		血色素量（ヘモグロビン量）	
		赤血球数	
	動脈硬化	心電図	
		眼底	

#### ③特定健康診査質問票

特定健康診査の受診にあわせて、対象者の高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の治療に関する薬剤の服用の有無、喫煙習慣等を確認するために質問票の記入を行います。

また、平成30年度から歯科口腔保健の取組みにつながる質問項目を追加し、歯科口腔の保健指導や受診勧奨につなげます。

#### ④実施方法及び期間等

特定健康診査は、集団方式と個別（医療機関）方式で、対象者が選択できるものとします。

集団方式の場合は、対象者が受診しやすいように、地域や小中学校区域などの交通手段、地理的な条件を考慮して実施場所を選定します。

また、個別（医療機関）方式の場合は、医療機関が長期間にわたり特定健康診査の申込を受付けることのできるような体制に努めます。

##### 【実施期間及び場所】

実施方法	集団方式	個別（医療機関）方式
実施期間	5月～11月	5月～翌年1月
実施場所	住所、学校区ごとに実施日を定めて実施 十和田市保健センター、沢田悠学館、十和田市市民の家、市内小中学校の一部ほか	市が指定した医療機関で実施

#### ⑤特定健康診査の結果の提供

特定健康診査の結果をもとに、自らの身体状況や数値の経年変化を確認し、生活習慣を見直す機会とするために、特定健康診査結果とあわせて個人の生活習慣の改善に関する基本的な情報を提供します。

#### ⑥特定健康診査の結果に基づく階層化

特定健康診査の結果をもとに、次のとおり階層化し、特定保健指導の必要な者や血圧、血糖、脂質などが基準値を超えている者には生活習慣を改善するための保健指導を実施します。

階層化	対象者
ア 動機づけ支援	メタボリックシンドロームの兆候のある者
イ 積極的支援	メタボリックシンドローム該当者
ウ 情報提供	上記に該当しない者

## (2) 特定保健指導

### ① 特定保健指導の実施

特定健康診査の結果をもとに、対象者が健康状態を自覚して生活改善のための自主的な取り組みを継続できるように、次のとおり特定保健指導を実施します。

区分	対象者
ア 動機づけ支援	メタボリックシンドロームの兆候のある者
イ 積極的支援	メタボリックシンドローム該当者

#### ア 動機づけ支援（メタボリックシンドロームの兆候のある者への支援）

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣を改善するための自主的な取り組みを継続的に行えるように、保健師又は管理栄養士、看護師等の面接により、生活習慣を改善するための行動計画を策定します。

この行動計画をもとに、対象者が主体的に継続して取り組むことができるように支援を行い、3か月経過後に実績評価を行います。

#### 【主な内容】

初回面接	<p>1人20分以上の個別面接による支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識、対象者の生活習慣が及ぼす影響並びに生活習慣の改善の必要性を説明します。</li> <li>●生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。</li> <li>●体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目安等について説明します。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援します。</li> </ul>
3か月経過後の実績評価	<p>個別面接、電話等により身体状況や生活習慣の変化を確認し、生活改善の評価を行います。</p>



### イ 積極的支援（メタボリックシンドローム該当者への支援）

対象者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣を改善するための自主的な取り組みを継続的に  
行えるように、保健師又は管理栄養士、看護師等の面接により、生活習慣を改善するための  
行動計画を策定します。

この行動計画をもとに、対象者が主体的に継続して取り組むことができるように継続的に  
支援を行うとともに、3か月経過後に計画の進捗状況と実績評価を行います。

#### 【主な内容】

<p>初回面接</p>	<p>1人20分以上の個別面接による支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と特定健康診査結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識、対象者の生活習慣が及ぼす影響、並びに生活習慣の改善の必要性を説明します。</li> <li>●生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。</li> <li>●体重、腹囲の測定方法や栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な目安等について具体的に説明します。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援します。</li> </ul>
<p>3か月以上の 継続的支援</p>	<p>初回面接後、3か月以上継続的に個別面接、電話や通知等による支援と取り組みについて査定と評価を行い、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●初回面接以降の生活習慣の状況を確認します。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な支援をするとともに対象者が作成した行動計画の実施について支援します。</li> </ul>
<p>実績評価</p>	<p>個別面接、電話等により身体状況や生活習慣の変化について確認し、生活改善の評価を行います。</p>

## ②特定保健指導対象者の選定方法

特定保健指導対象者の選定は、次の基準で選定するものとします。

ただし、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療にかかる薬剤を服用している場合は対象者から除きます。

### 【選定基準】

区分	選定基準	
A	(1) 腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上 (2) 腹囲は上記未満でBMIが25以上	
B	①血 糖 空腹時血糖 100 mg/dl以上又はHbA1c(NGSP 値)5.6%以上 ②脂 質 中性脂肪 150 mg/dl以上又はHDLコレステロール 40 mg/dl未満 ③血 圧 収縮期血圧 130 mm Hg 以上又は拡張期血圧 85 mm Hg 以上 ④質問票 喫煙歴有り ※①～③に該当しない場合は、④に該当してもリスクの1としてカウントしない。	
特定保健指導対象者 A+Bの 結果で選定	積極的支援	(1) に該当し、①から④のリスクの2以上に該当 (2) に該当し、①から④のリスクの3以上に該当
	動機づけ支援	(1) に該当し、①から④のリスクの1に該当 (2) に該当し、①から④のリスクの1又は2に該当
	医療機関への受診勧奨	特定保健指導の判定値を超え、さらに医療機関を受診していない場合は、医療機関への受診勧奨を行うなどして症状の重症化予防に努めます。

### (3) 特定健康診査等の委託

#### ①委託先

厚生労働省告示の特定健康診査委託基準に基づき、特定健康診査等を実施する機関と毎年度委託契約を締結します。

【(参考) 平成 29 年度の実施状況】

区分		特定健康診査	特定保健指導
委託機関	集団方式	(公財) 青森県総合健診センター	(公財) 青森県総合健診センター
	個別方式	(一社) 上十三医師会	

【委託基準】

- 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な医師、看護師等が確保されており、実施者に必要な研修等を定期的に行うことにより資質の向上に努めていること。
- 特定健康診査及び特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有し、検査、診察及び特定保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護されている施設・部屋が確保されていること。
- 救急時における応急処置のための体制を整えていること。
- 健康増進法第 25 条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること（医療機関においては、患者の特性に配慮すること）。
- 検査値の精度が保障されていること。
- 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。

#### ②委託契約の内容

契約においては、次の事項を考慮します。

- 業務の趣旨、公共性の尊重
- 委託業務の範囲内容
- 個人情報保護、秘密保持に係る責務
- 再委託に関する事項
- 事故発生時の対応及び損害賠償請求
- 遅延利息
- 費用及び支払
- 契約解除の条件

### (4) 特定健康診査等の自己負担

特定健康診査及び特定保健指導の自己負担は無料としています。ただし、特定健康診査受診後、遡及して国民健康保険資格を喪失するなどした場合は、実費を請求するものとします。

### (5) 実施体制

各年度当初に実施計画を策定し、保健主管課と連携を図りながら効率的に実施していきます。

(6) 特定健康診査等の実施に係る年間スケジュール

年間及び月間スケジュールをもとに特定健康診査等を実施していきます。

区分	実施時期	内容
年間スケジュール	年度当初	業務委託契約の締結 特定健康診査申込の受付及び受診券を送付
	年度中盤	特定健康診査の未受診者抽出 未受診者に受診券を送付
		未受診者の40～60代に電話による受診勧奨 未受診者にハガキによる受診勧奨
年度後半	次年度の特定健康診査の案内準備 特定健康診査の案内を送付	
月間スケジュール		委託料支払、受診券の再発行など



## 第4章 個人情報保護等に関する事項

---

### (1) 個人情報の保護

特定健康診査等の実施及び記録の保存、管理には、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び十和田市個人情報保護条例（平成17年条例第12号）を厳守し、個人情報の漏洩に努めます。

また、特定健康診査等の外部委託に当たっては、業務の遂行に必要な個人情報のみ知り得るものとし、情報の管理体制や目的外利用の禁止、データ利用の範囲などを契約書に明記するなどして個人情報の適正な管理に努めます。

### (2) 特定健康診査等の記録の管理及び保存

特定健康診査等のデータは、電子的標準形式により保険者が管理保存することとし、その保存期間は、特定健康診査等の実施年度の翌年度から5年間とします。

なお、被保険者が他の保険者の加入者となった場合のデータの保存期間は、他の保険者の加入者となった年度の翌年度までとします。

### (3) 他の保険者に対する特定健康診査等の結果の提供

被保険者が他の保険者の加入者となり、当該保険者から特定健康診査等の結果の提供依頼があった場合、本人の同意を得た上で提供することとします。

### (4) 診療における検査データの活用

被保険者の同意のもとで、診療における検査結果の提供を受けた場合、次の条件により特定健康診査の結果として活用することができるものとします。

- 医療機関受診による検査結果は、特定健康診査の基本項目をすべて満たしていること。
- 検査結果の項目に不足があり、基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と最後に実施された医師の総合判断日までの間は3か月以内とする。
- 特定健康診査の実施日として取扱う日付は、医師が総合判断をした日とする。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

### (1) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

特定健康診査等実施計画を策定したとき、または計画を変更したときは遅滞なく市の広報紙やホームページ等で公表し、周知を図ります。

### (2) 特定健康診査等の実施結果の公表

各年度の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率は市の広報紙やホームページ等で公表するとともに、十和田市国民健康保険運営協議会に報告します。

#### 【公表する内容】

区分		第二期計画					第三期計画
		H25	H26	H27	H28	H29	H30～H35
特定健診 受診率	年度目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%	受診率、実施率の確定後に公表
	市受診率	32.8%	35.8%	34.6%	37.2%	未定	
	県受診率	31.8%	34.0%	35.5%	36.3%	未定	
特定保健指 導実施率	年度目標	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	60.0%	
	市実施率	28.3%	29.4%	32.8%	29.0%	未定	
	県実施率	34.7%	36.5%	40.5%	38.5%	未定	

出典：法定報告

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

### (1) 計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画に基づく実施状況は、十和田市生涯健康づくり推進協議会生活習慣病予防部会で評価検討し、必要に応じて計画を見直すこととします。

また、検討結果は十和田市国民健康保険運営協議会に報告します。

#### 【報告する主な内容】

内容	生活習慣病予防部会	国民健康保険運営協議会
特定健康診査対象者及び受診者	○	見直しした内容や 検討結果、その他必要 な事項を報告
特定健康診査受診率	○	
内臓脂肪症候群該当者数	○	
内臓脂肪症候群予備軍該当者数	○	
特定保健指導（積極的支援）対象者数	○	
特定保健指導（動機づけ支援）対象者数	○	
特定保健指導（積極的支援）終了者数	○	
特定保健指導（動機づけ支援）終了者数	○	
特定保健指導の終了者の割合	○	
特定健康診査及び特定保健指導の見直し等	○	

## 第7章 その他特定健康診査等の実施に必要な事項

### (1) 知識の普及啓発

特定健康診査を受診する意義や生活習慣の改善に必要な知識の普及啓発を行います。

#### 【主な取組み】

事業名等	内容
健康教育の実施	生活習慣病予防に関する健康教育を実施し、特定健康診査の重要性、生活習慣の改善方法について周知を図ります。
情報提供	広報紙や市ホームページ、パンフレットの配布などとおして知識の普及啓発を図ります。
さわやか健康講座の開催	生活習慣病の予防や健康に関する内容について正しい知識の普及を図り、被保険者の教養を高めることを目的に健康講座を開催します。
ボランティアと協働した健康づくり活動	地域での健康づくりを推進していくため、保健協力員、食生活改善推進員等と協働して健康教育等を実施します。

### (2) 生活習慣改善のための保健指導

特定健康診査の結果から血糖、脂質、血圧のいずれかが基準値を超えているにもかかわらず、特定保健指導の対象とならない場合は、生活習慣の見直しに関する情報提供や個別の保健指導を実施します。

ただし、治療にかかる薬剤を服用している場合は対象者から除きます。

#### 【選定基準】

区分	選定基準
BMI 又は 腹囲	男性 BMI が <sup>※</sup> 25 以上又は腹囲 85 cm 以下 女性 BMI が <sup>※</sup> 25 以上又は腹囲 90 cm 以下
血糖	空腹時血糖 100～126 mg/dL 未満 HbA1c (NGSP 値) 5.6～6.5% 未満
脂質	中性脂肪 150～300 mg/dL 未満 HDL コレステロール 35～40 mg/dL 未満 LDL コレステロール 120～160 mg/dL 未満
血圧	収縮期 140～160 mm Hg 未満 拡張期 90～100 mm Hg 未満



### (3) 特定健康診査の未受診者勧奨の推進

特定健康診査は自らの生活習慣全般を数値で確認するためのものです。そのため医療機関で実施している検査と違うことを周知するなどして未受診者に勧奨を行います。

#### 【主な取組み】

事業名等	内容
未受診者への個別勧奨	年度途中で特定健康診査の未受診者に対して個別健康診査受診券を送付します。
重点的電話勧奨	年齢を区切るなどして、重点的な電話勧奨を実施します。また、受診しない理由を聞き取るなどして今後の効果的な受診勧奨に役立てます。
保健協力員等による受診勧奨	保健協力員及び食生活改善推進員の活動を通じて、市民に特定健康診査、特定保健指導の必要性を説明し、受診勧奨を実施します。
広報等による受診勧奨	市広報紙やホームページの活用、国民健康保険被保険者証発送時及び国民健康保険税納付書発送時等に受診案内を同封します。

### (4) 特定健康診査等の受診環境の整備

特定健康診査の実施項目の内容を充実させ、特定健康診査を受けやすい環境を整備します。また、特定保健指導の実施方法も随時検討していきます。

#### 【主な整備状況】

区分	内容
平成 26 年度	特定健康診査の無料化を実施
平成 27 年度	特定健康診査のレディースデイの実施、土・日曜日の実施
平成 29 年度	特定健康診査にHbA1c、血清クレアチニンの実施項目を追加 特定保健指導の動機付け支援を（公財）青森県総合健診センターに委託

### (5) 他の健康診査との連携

受診者の利便性の観点から、健康増進法に基づいて市が行うがん検診、肝炎ウイルス検診等、他の検診も特定健康診査と同時に実施できる体制を検討します。

また、法では労働安全衛生法に基づく健康診断等の他の法令に基づき行われる健康診断は、特定健康診査よりも優先されます。そのため、診断結果に生活習慣病の疑いがあったとしても、保険者に診断結果がないために特定保健指導の対象につながらないため、提供者から同意を得た上で診断結果を受理し、早期に保健指導につなげる体制づくりに努めます。

## その他資料

### 参考① 高齢者の医療の確保に関する法律 ※関連項目のみ掲載

#### (特定健康診査等基本指針)

第一八条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定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として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法に関する基本的な事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
- 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項
- 3 特定健康診査等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 5 厚生労働大臣は、特定健康診査等基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

#### (特定健康診査等実施計画)

第一九条 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。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項
- 3 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。

#### (特定健康診査)

第二〇条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

#### (他の法令に基づく健康診断との関係)

第二一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健康診査の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健康診査に相当する健康診断を実施する責務を有する者（以下「事業者等」という。）は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

（特定健康診査に関する記録の保存）

第二二条 保険者は、第二十条の規定により特定健康診査を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査に関する記録を保存しなければならない。同条ただし書の規定により特定健康診査の結果を証明する書面の提出若しくは特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定健康診査若しくは健康診断に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

（特定健康診査の結果の通知）

第二三条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健康診査を受けた加入者に対し、当該特定健康診査の結果を通知しなければならない。第二十六条第二項の規定により、特定健康診査に関する記録の送付を受けた場合においても、同様とする。

（特定保健指導）

第二四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

（特定保健指導に関する記録の保存）

第二五条 保険者は、前条の規定により特定保健指導を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定保健指導に関する記録を保存しなければならない。次条第二項の規定により特定保健指導に関する記録の送付を受けた場合又は第二十七条第三項の規定により特定保健指導に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

（他の保険者の加入者への特定健康診査等）

第二六条 保険者は、その加入者の特定健康診査等の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行うことができる。この場合において、保険者は、当該特定健康診査又は特定保健指導を受けた者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用を請求することができる。

2 保険者は、前項の規定により、他の保険者の加入者に対し特定健康診査又は特定保健指導を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に関する記録を、速やかに、その者が現に加入する当該他の保険者に送付しなければならない。

3 保険者は、その加入者が、第一項の規定により、他の保険者が実施する特定健康診査又は特定保健指導を受け、その費用を当該他の保険者に支払った場合には、当該加入者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健康診査又は特定保健指導に要する費用として相当な額を支給する。

4 第一項及び前項の規定にかかわらず、保険者は他の保険者と協議して、当該他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導の費用の請求及び支給の取扱いに関し、別段の定めをすることができる。

（特定健康診査等に関する記録の提供）

第二七条 保険者は、加入者の資格を取得した者があるときは、当該加入者が加入していた他の保険者に対し、当該他の保険者が保存している当該加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。

2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提

供するよう求めることができる。

- 3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

(実施の委託)

第二八条 保険者は、特定健康診査等について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他相当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。この場合において、保険者は、受託者に対し、委託する特定健康診査等の実施に必要な範囲内において、厚生労働省令で定めるところにより、自らが保存する特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の写しその他必要な情報を提供することができる。

(関係者との連携)

第二九条 保険者は、第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者に対して特定健康診査等を実施するに当たっては、前期高齢者である加入者の心身の特性を踏まえつつ、介護保険法第一百五十五条の四十五第一項及び第二項の規定により地域支援事業を実施する市町村との適切な連携を図るよう留意するとともに、当該特定健康診査等が効率的に実施されるよう努めるものとする。

- 2 保険者は、前項に規定するもののほか、特定健康診査の効率的な実施のために、他の保険者、医療機関その他の関係者との連携に努めなければならない。

(秘密保持義務)

第三〇条 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っては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、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。

(健康診査等指針との調和)

第三一条 第十八条第一項、第二十条、第二十一条第一項、第二十二条から第二十五条まで、第二十六条第二項、第二十七条第二項及び第三項並びに第二十八条に規定する厚生労働省令は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

参考② 十和田市国民健康保険特定健康診査等実施要綱（平成 20 年 5 月 2 日要綱第 3 号）

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、十和田市国民健康保険条例(平成 17 年十和田市条例第 134 号)第 7 条に基づく特定健康診査(以下「特定健診」という。)及び特定保健指導の実施について、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第 2 条 特定健診の対象者は、十和田市国民健康保険(以下「国保」という。)の被保険者で、かつ、当該特定健診の実施年度において 40 歳以上 75 歳以下の年齢に達する者とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

- (1) 妊産婦
- (2) 刑事施設等その他これに準ずる施設に拘禁された者
- (3) 病院又は診療所に 6 か月以上継続して入院している者
- (4) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設に入所又は入居している者

- 2 特定保健指導の対象者は、特定健診を受診した者のうち、当該特定健診の結果により、動機付け支援又は積極的支援が



必要と認められた者とする。ただし、糖尿病、高血圧又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く。

(実施形態)

第3条 特定健診は医療機関方式及び集団方式を併用して、特定保健指導は委託方式により、それぞれ実施するものとする。

2 特定健診及び特定保健指導は、医療機関等に委託して実施する。

(実施方法)

第4条 特定健診の対象者は、当該特定健診を受診するときは、市長があらかじめ発行する受診券及び被保険者証(被保険者資格証明書を含む。次項において同じ。)を医療機関等に提出しなければならない。

2 特定保健指導の対象者は、当該特定保健指導を受けるときは、市長があらかじめ発行する利用券及び被保険者証を医療機関等に提出しなければならない。

(実施項目)

第5条 特定健診及び特定保健指導の実施項目は、十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画に定めるところによる。

(実施場所)

第6条 特定健診及び特定保健指導の実施場所は、広報等にて公表する。

(実施期間)

第7条 特定健診は、期間を定めて実施するものとし、当該期間は、広報等にて実施年度前に公表する。

2 特定保健指導は、年間を通じて随時実施するものとする。

(特定健診結果の通知)

第8条 市長は、医療機関等から特定健診の結果を受けたときは、速やかに受診者に通知するものとする。

(事業主による健康診査の結果の提供)

第9条 市長は、第2条第1項に規定する対象者のうち週30時間以上の就労者で、当該年度に事業主による労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく定期健康診断を受けた者又は受けることができる者については、当該者又は当該事業主に対し、当該定期健康診断の結果を提供するよう求めることができる。

### 参考③ 青森県医療費適正化計画 ※関連項目のみ掲載

#### 3 目標達成に向けた具体的な取組

##### (1) 目標項目ごとの取組

##### ① 特定健康診査・特定保健指導の実施

###### ア 普及啓発・受診環境の整備

県は、保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施に当たり、県民の健康意識を高めることや未受診者に対する受診勧奨などの取組が重要であることから、新聞やラジオ・テレビ等を通して県民への普及啓発を行います。また、特定健康診査・特定保健指導を多くの被保険者及び被扶養者が受けられるようにするため、複数の保険者と複数の特定健康診査・特定保健指導機関の間での集約的な契約を締結しており、契約に関する調整などの支援を行います。

保険者等は、実施率向上のための普及啓発に加え、医師会や健診実施機関と連携して、地域の実態を踏まえた受診環境を整備する必要があります。特に、市町村国保や協会けんぽは、実施率が低い層の者に対する未受診者対策の取組強化が必要です。被用者保険においては、被扶養者の受診率が低いことから、被扶養者へ受診券が確実に届き、受診に繋がるような取組を推進する必要があります。また、集団健診や自らの市町村にある医療機関での個別健診に加え、各市町村の実

態に応じて、近隣市町村の医療機関における受診機会の確保について検討を進め、実施率向上のために効果的な体制が整備されるような取組が必要です。

なお、平成30年度からは特定健康診査について、詳細な健診項目に血清クレアチニン検査が追加されたことや、特定保健指導について、質を確保しつつ対象者の個別性に応じた現場の専門職による創意工夫や改善を可能とする変更がなされたことによる運用方法の大幅な弾力化が行われたことから、被保険者にとって魅力的な取組とするよう内容の充実が求められます。

(効果的と考えられる保険者等の取組例)

#### ○市町村国保・後期広域連合

[利便性の向上]

- 早朝、休日実施 ●自己負担の減額、無料化 ●がん検診との同時実施 ●健診実施日を沖止めにするなど地域実態にあわせた実施 ●被用者保険の被扶養者の受診への協力 ●健診単価の統一など標準化に向けた検討

[きめ細かな受診勧奨]

- 年齢や性別により受診可能な健診を個々の対象者ごとに作成し配布
- 受診勧奨や未受診者対策における在宅保健師や保健協力員等の活用

[利用の動機づけ]

- 健診当日や結果説明会当日に初回面接を実施 ●健診結果の経年変化を分かりやすく確認できる資料の作成・配布
- 保健指導の中間時点での血液検査の実施 ●40歳未満の者へ健診を習慣づけるための早期の健診実施

[医療機関との連携]

- 近隣市町村の医療機関における受診機会の確保 ●医師会との連携による健診実施医療機関の増加
- かかりつけ医からの受診勧奨 ●要医療者の受診の情報提供を依頼する取組を実施

#### ○被用者保険

- 配偶者健診を被保険者と同様に無料で実施 ●ショッピングセンターを活用したまちかど健診の実施
- 被扶養者に対し、市町村の健診日程を配布 ●健診当日に初回面接を実施
- 事業所訪問による事業主等への働きかけの実施

#### 参考④ 青森県国民健康保険運営方針 ※関連項目のみ掲載

##### 2 医療費適正化に向けた取組

市町村は、県が策定する青森医療費適正化計画（第三期）に沿って、主に以下の取り組みを行う。

##### (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施

被保険者が自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることで生活習慣病の予防を図ることが重要であることから、引き続き実施率の向上に寄与する取組を行う。

##### (2) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少

メタボリックシンドロームは生活習慣病の要因とされていることから、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた取組を行う。

##### (3) 糖尿病性腎症重症化予防の取組

糖尿病性腎症の重症化リスクの高い被保険者に対し、重症化予防に向けた取組を進め、地域全体の医療費の伸びを緩和する。

(4) データヘルス計画の推進

国保データベース（KDB）システムによる健康・医療情報などの活用により効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るものとし、PDCAサイクルに沿ったデータヘルス計画の推進に努める。

(5) 喫煙防止対策

医療費への寄与度が高いがんや循環器疾患等の生活習慣病の発症を予防するためには、予防可能な因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要であることから、喫煙に対する正しい知識の普及や受動喫煙防止対策等の取組を行う。

(6) 重複・頻回受診者に対する訪問指導

市町村は国保総合システムの活用等により、レセプト情報を抽出し重複・頻回受診者等訪問指導が必要と認められる被保険者に対し、訪問指導を行う。

(7) 後発医薬品の安心使用促進

後発医薬品の利用を促進するため、市町村は、パンフレット及び後発医薬品希望カード（シール）等の配布や後発医薬品を使用した場合の自己負担額差額通知の送付等の取組を行う。

(8) その他予防・健康づくり

生活習慣に関する正しい知識の普及啓発、住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組及びがん検診、肝炎ウイルス検診等の特定健診以外の健診・検診に関する取組を行う。

また、疾病予防及び住民の健康の保持の観点から、予防接種を適正に実施するための取組を行う。

**第三期十和田市国民健康保険特定健康診査等実施計画  
(平成30年度～平成35年度)**

**【策 定】** 十和田市民生部国民健康保険課  
十和田市西十二番町6番1号  
電話 0176-51-6750

**【編 集】** 十和田市健康福祉部健康増進課

**【発 行】** 平成30年3月