

# むつ市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

【 第3期計画：平成30年度（2018年度）～2023年度 】

む つ 市

平成30年4月



## 【目次】

第1章	計画の趣旨	3
1	計画の背景及び目的	3
2	計画の性格と役割	3
3	計画期間	3
第2章	むつ市の現状	5
1	人口動態	5
	(1) 人口構成	5
	(2) 出生と死亡	6
	(3) 死亡原因別死亡数	6
	(4) 早世の年代別状況	7
2	国民健康保険被保険者の状況	7
	(1) 加入世帯・被保険者数の状況	7
	(2) 年齢階層別被保険者の状況	8
	(3) 医療費の推移	8
3	特定健診の状況	9
	(1) 特定健診受診率の推移	9
	(2) 年齢階層別健診受診率の状況	9
	(3) 地区別健診受診率の状況	10
	(4) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者 及び予備群者の状況	10
	(5) 健診有所見者状況（男女別・年齢調整）	11
	(6) 特定健康診査受診者の質問調査票でみる生活習慣 （男女別・年齢調整）（平成27年度）	12
	ア 食事・運動・体重に関すること	12
	イ 喫煙・飲酒に関すること	13
	ウ 改善意欲に関すること	13
4	特定保健指導の状況	14
第3章	第2期計画の分析と評価	15
1	第2期計画における数値目標と実績	15
	(1) 特定健診受診率	15
	(2) 特定保健指導実施率	15
	(3) 第2期計画期間における取組	16
	(4) 第2期計画の評価	17
第4章	第3期計画における目標設定と取組	18
1	第3期計画における目標設定	18
2	目標達成に向けた今後の取組	19
	(1) 健康意識の向上、生活習慣の改善	19
	(2) 特定健康診査受診率の向上	19
	(3) 地域包括ケアの取組	19
	(4) その他の取組	20

第5章	特定健康診査等の実施方法	21
1	特定健康診査	22
	(1) 実施項目	22
	(2) 実施方法等	22
2	特定保健指導	24
	(1) 対象者の選定と階層化及び優先順位付け	24
	(2) 実施方法	24
	① 情報提供	24
	② 動機付け支援	24
	③ 積極的支援	25
	(3) 特定健康診査等の委託について	25
	① 委託先	25
	② 委託契約の方法	25
第6章	特定健康診査等実施計画の評価・見直し及び公表	26
1	計画の評価・見直し	26
	(1) 評価方法	26
	(2) 計画の見直し	26
2	計画の公表・周知	27
	(1) 公表方法	27
	(1) 普及啓発の方法	27
第7章	個人情報の保護	27
1	基本的な考え方	27
2	個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守	27
参考資料		28

## 第1章 計画の趣旨

### 1 計画の背景及び目的

むつ市では、急速に進行する少子高齢化の中で、全ての市民が健康で明るく元気に生活できる社会を実現するため、病気の早期発見や早期治療はもちろんのこと、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」を重視し、壮年期の死亡を減少させ、介護を受けずに生活できる期間を延伸させることを目標に、市民の健康づくり運動を推進する「むつ市健康増進計画（健康むつ21）」を策定し、その着実な実行に取り組んできました。

国では、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の適正化にも資することから、平成18年6月の医療制度改革関連法の改正により、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、各医療保険の保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。）」に基づいて、保険者は、被保険者に対して生活習慣病に関する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を実施することとしました。

本計画は、国民健康保険保険者として、平成25年度に策定した「第2次むつ市健康増進計画（健康むつ21）」との整合性を保ちながら、健康・長寿を実現するため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目して生活習慣病の予防を重視し、健診及び保健指導の充実を図る観点から、高確法第18条第1項に規定する特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施方法及びその成果に関する基本的な事項を定めるものです。

### 2 計画の性格と役割

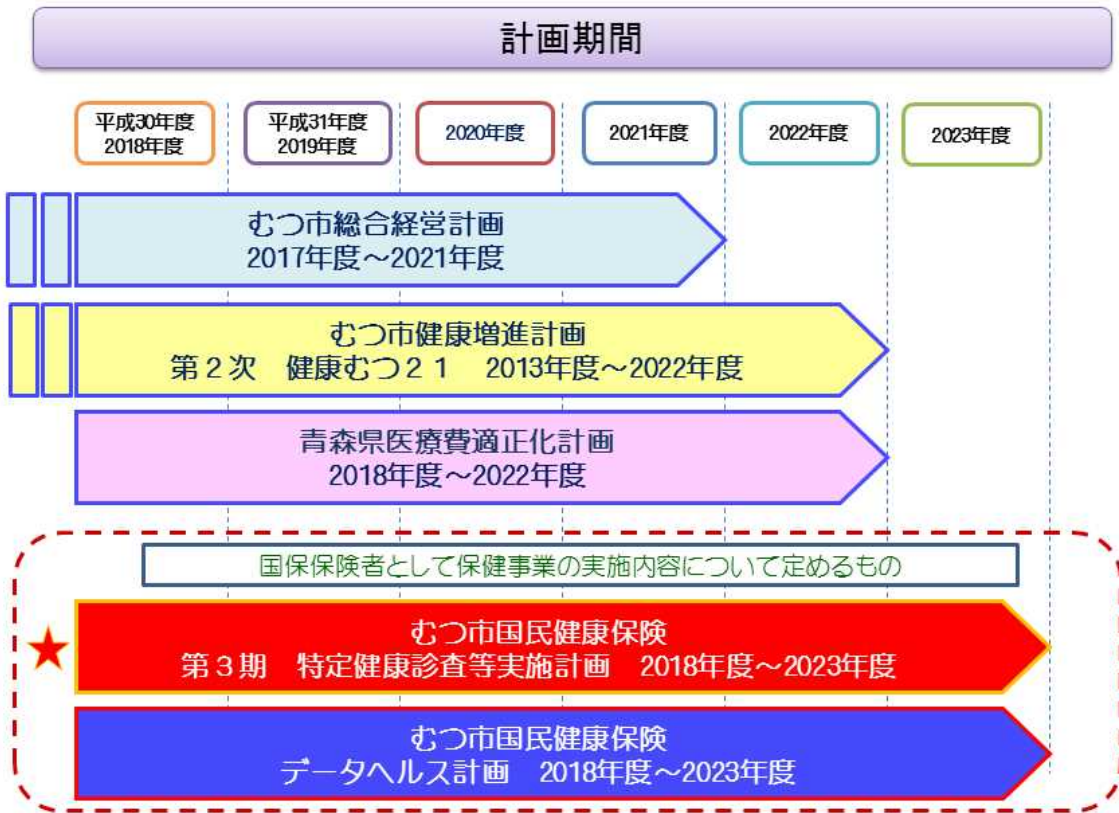
この計画は、高確法第19条に基づき策定するもので、国の「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」（以下「指針」という。）を踏まえ、青森県医療費適正化計画、むつ市総合経営計画、第2次むつ市健康増進計画（健康むつ21）等既存の計画との整合性を保ちながら、当市国民健康保険被保険者のうち40歳以上75歳未満の方を対象に特定健診等を実施することにより、市民の願いである「健康で長寿であること」の実現に資するものです。

### 3 計画期間

この計画は、指針に沿って6年を1期とし、第3期を2018年度（平成30年度）から2023年度までの6年間とします。

また、6年ごとに評価と見直しを行うこととします。

図1-1



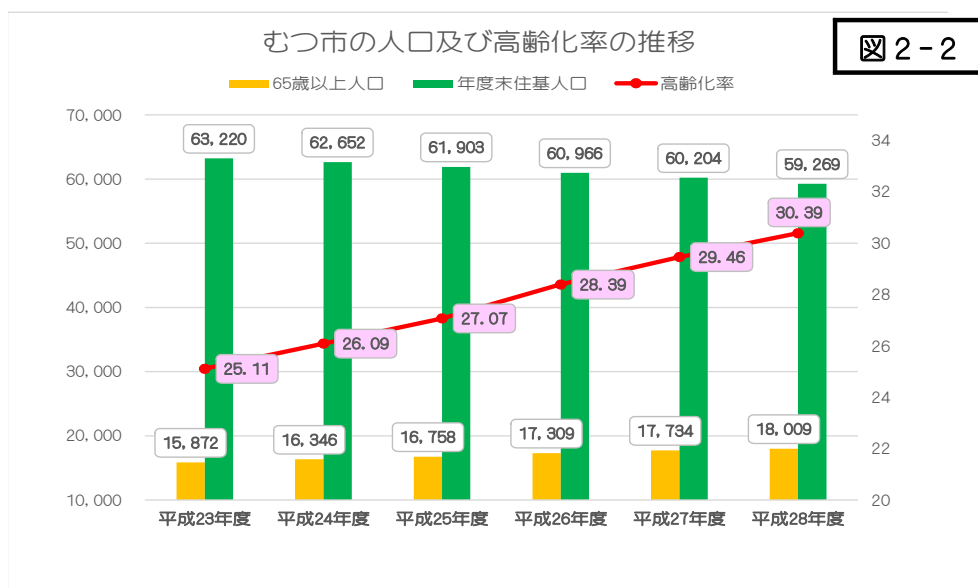
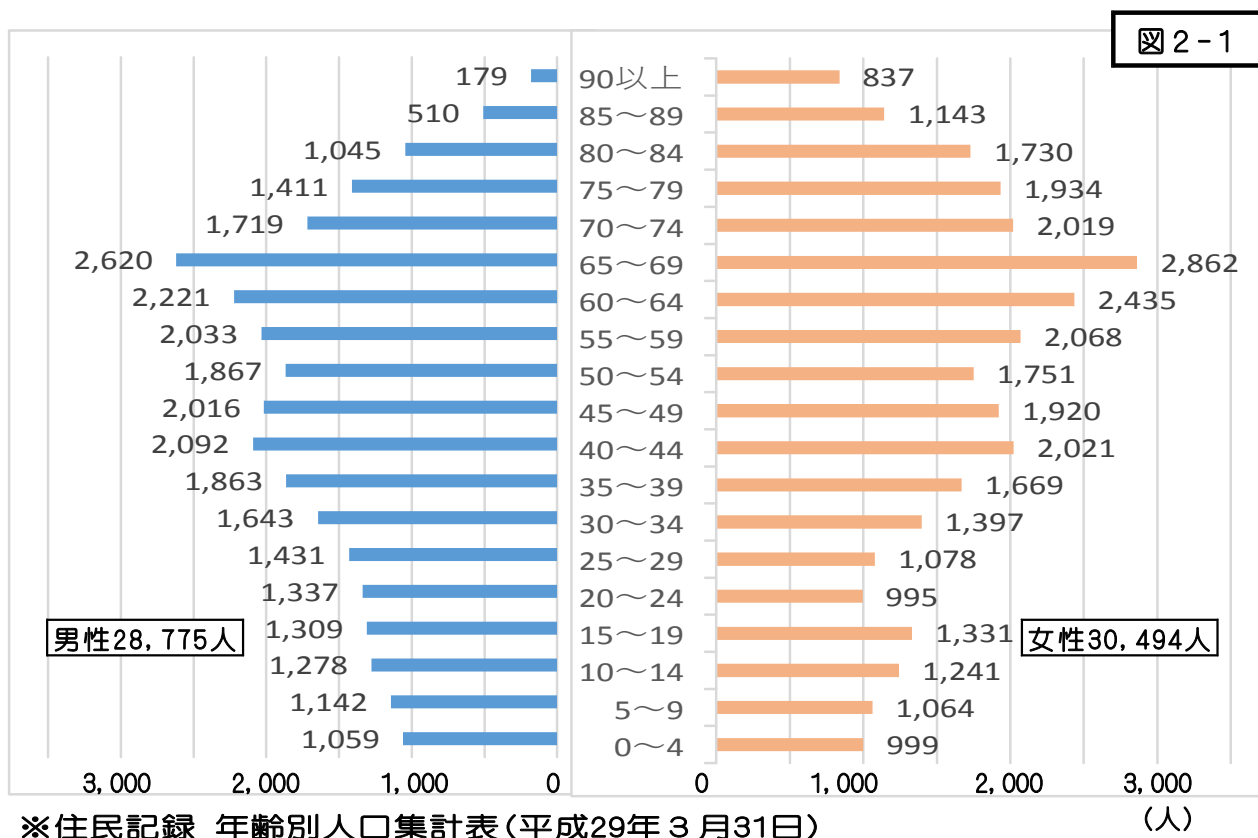
## 第2章 むつ市の現状

### 1 人口動態

#### (1) 人口構成

平成29年3月31日現在における当市の人口は、男性28,775人、女性30,494人、合計59,269となっています。

年齢階層別構成は図2-1、人口、高齢化率の推移は図2-2のとおりです。

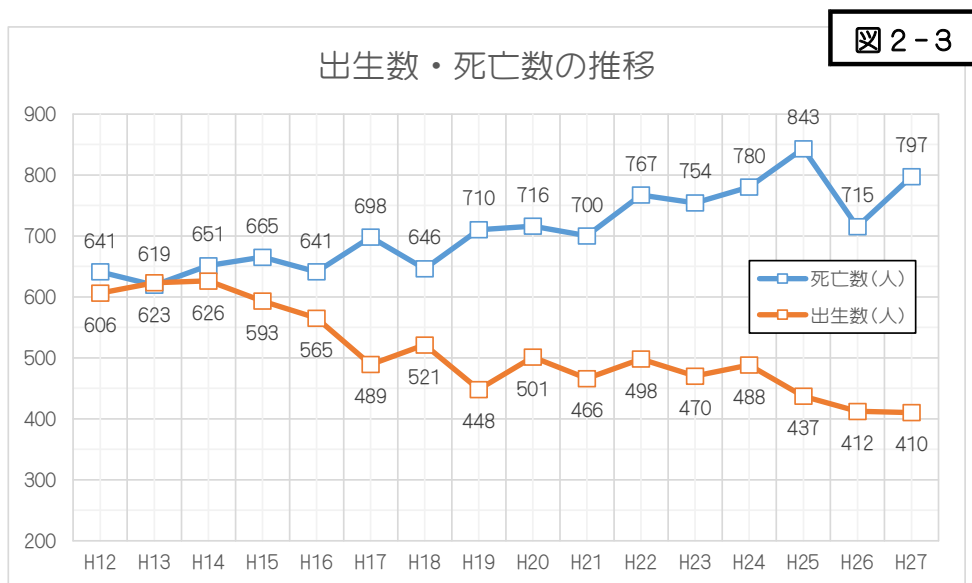


平成23年度から平成28年度までの推移をみると、むつ市の人口は、5年間で約3,000人減少し、平成28年度末では6万人を切り59,269人となっています。

また、年齢構成は高齢者側にシフトしていることから、高齢化率（全人口に占める65歳以上の割合）は年々増加し、平成28年度末では30.39%となっています。この傾向は、今後も当面続くものと推測されます。

(2) 出生と死亡

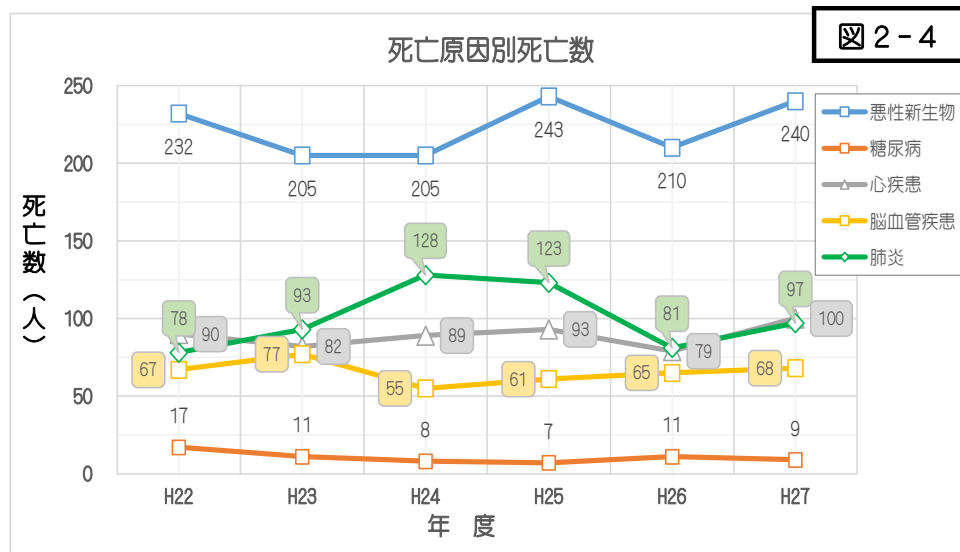
当市の近年の状況を見ると、出生数は年々低下傾向にあり、一方、死亡者数は増加傾向にあります。平成27年度では、死亡数が出生数を327人上回り、人口減少の一因となっています。



※青森県保健統計年報

(3) 死亡原因別死亡数

死亡数を原因別に見ると、悪性新生物（がん）による死亡が最も多く、次いで、心疾患、肺炎の順となっています。

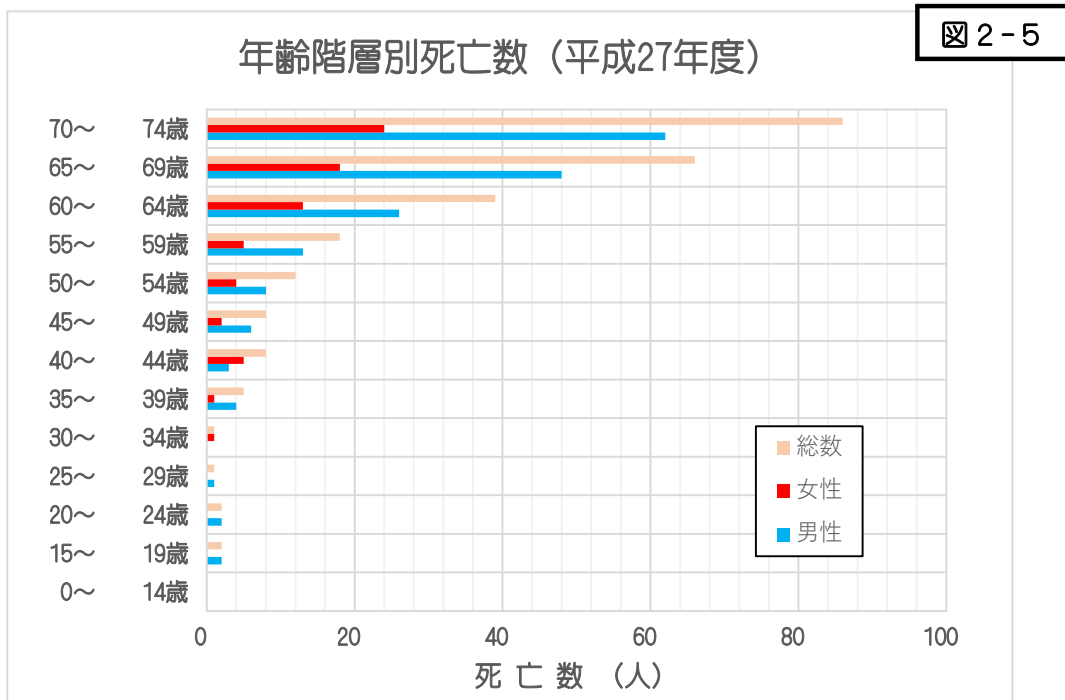


※青森県保健統計年報 第19表



(4) 早世の年代別状況

平成27年の75歳未満の方について5歳ごとの年代別に死亡の状況を見ると、男女とも40歳以降の死亡数が増加しており、特に、男性の死亡数が女性の2倍以上となっています。

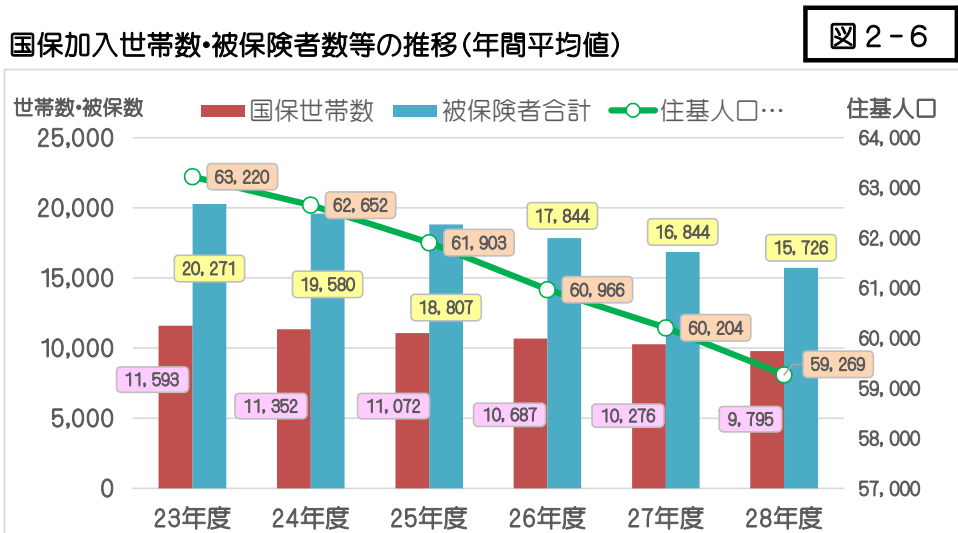


※青森県保健統計年報 第14表

2 国民健康保険被保険者の状況

(1) 加入世帯・被保険者数の状況

国保世帯数、被保険者数についても、人口の減、平成20年度の後期高齢者医療制度開始等の影響により、減少が続いています。平成28年度の年間平均では、世帯数で前年比481世帯減の9,795世帯、被保険者数で前年比1,118人減の15,726人となっています。これは、人口減少によるもの、後期高齢者医療制度への移行、社会保険への加入要件が緩和されたことによる異動の影響などにより、前年以上の減少となったものです。

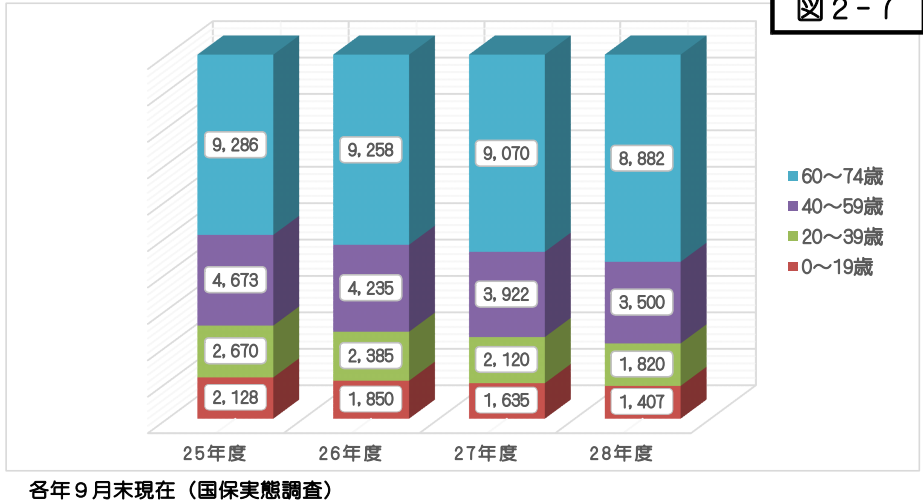


(2) 年齢階層別被保険者の状況

60歳から74歳までの高年齢層が、全体の約半数を占め、年々割合が高くなっています。

平成25年度と平成28年度を比較すると、60歳以上の高齢者層が占める割合が7.4%増加したのに対し、59歳以下では全ての年齢層で割合が減少していることから、国保被保険者の高齢化が急激に進んでいくことがうかがえます。

国保被保険者年齢構成の推移

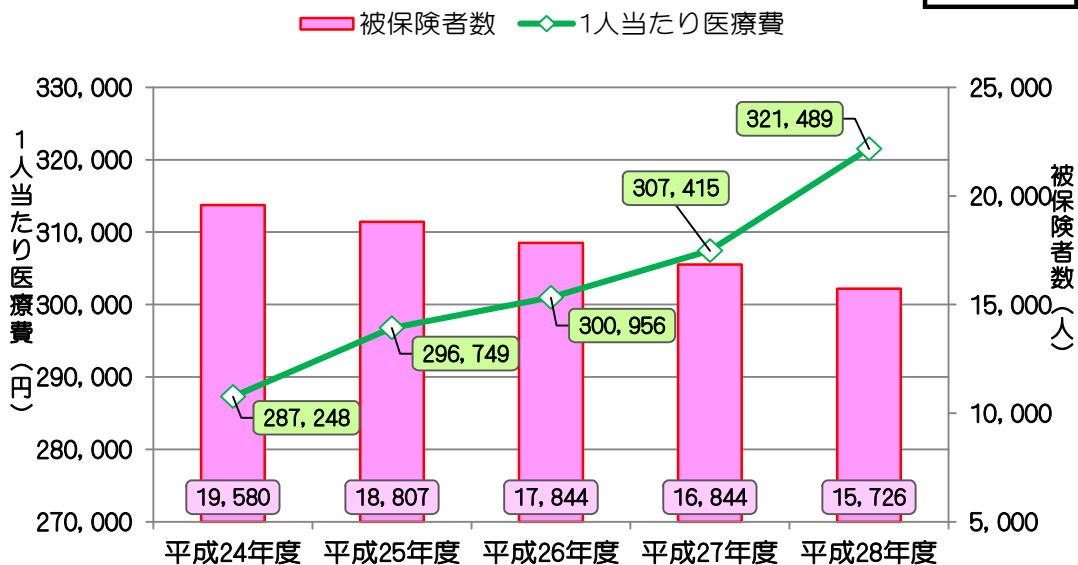


(3) 医療費の推移

国保被保険者数は毎年度減少を続け、平成28年度では15,726人となり、前年度と比較すると1,118人の大幅な減少となっており、医療給付費の総額も年々減少していますが、1人当たり医療費(入院+入院外+歯科+調剤)については、医療の高度化、高額薬剤の保険適用等の影響から、年々増加を続け、平成28年度においては321,489円となっています。

1人当たり医療費(入院+入院外+歯科+調剤)と被保険者数の推移

※ 1人当たり医療費 本人負担と保険者負担の合計

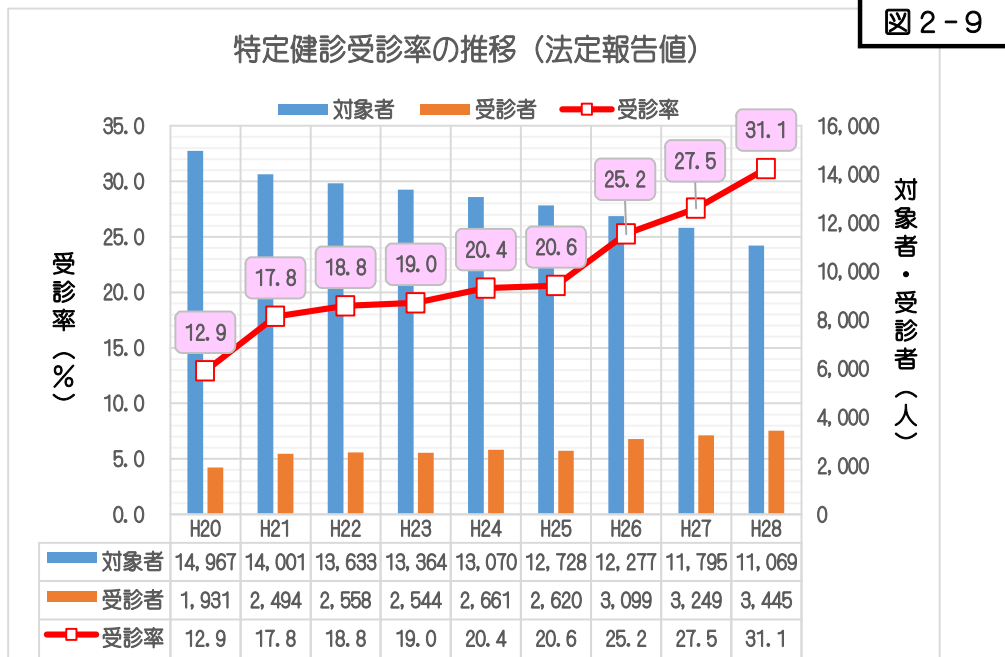


### 3 特定健診の状況

#### (1) 特定健診受診率の推移

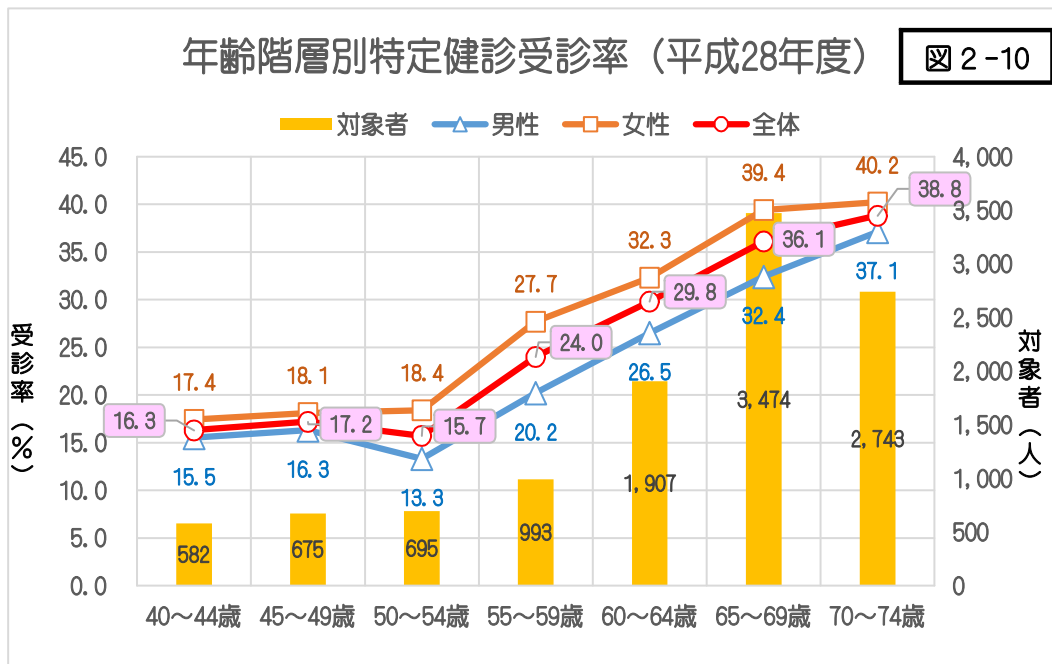
特定健診の対象者であるむつ市国民健康保険の40歳から74歳までの被保険者数は、平成28年度は1万1,069人、受診率は前年度より3.6ポイント増の31.1%となっています。

特定健診開始当初である平成20年度と比較すると、8年で約18ポイント向上しています。



#### (2) 年齢階層別健診受診率の状況

年齢階層別の受診率を見ると、男女とも低年齢層の受診率が低い状況です。特に、54歳未満で低い値を示しており、若年層の健診率の向上が課題となっています。



※法定報告値

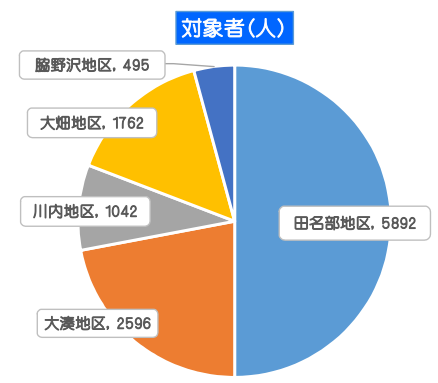
(3) 地区別健診受診率の状況 (平成27年度)

市内地区別の受診状況を見ると、各地区間で10ポイント程度のバラツキがみられています。

平成27年度特定健診受診者数調べ (地区別)

区分	小学校区	受診者数 (人)	対象者数 (人)	受診率
	第二田名部小	517	1,583	32.7%
	苦生小	326	1,270	25.7%
	第三田名部小	146	560	26.1%
	関根小	102	346	29.5%
	奥内小	112	432	25.9%
	地区計	1,576	5,892	26.7%
大湊地区	大平小	508	1,635	31.1%
	大湊小	308	961	32.0%
	地区計	816	2,596	31.4%
川内地区		271	1,042	26.0%
大畑地区		418	1,762	23.7%
脇野沢地区		168	495	33.9%
全体		3,249	11,787	27.5%

図 2-11



特定健診データ管理システム (平成27年度)

(4) 内臓脂肪症候群 (メタボリックシンドローム) 該当者及び予備群者の状況

平成25年度から27年度までの状況を見ると、特定健診受診者に占める該当者と予備群者を合わせた割合は25%~28%で推移しています。また、男女別で見ると、男性の割合が45%前後と高く、県平均もほぼ同様の傾向を示しています。

内臓脂肪症候群 (メタボリックシンドローム) 該当者及び予備群者の状況

図 2-12

		平成25年度				平成26年度				平成27年度			
		特定健診受診者	該当者数	割合	県内順位	特定健診受診者	該当者数	割合	県内順位	特定健診受診者	該当者数	割合	県内順位
むつ市	男性	メタボ該当者	254	24.2%	14	356	27.7%	8	358	26.5%	6		
		メタボ予備群者	185	17.7%		1,284	235		18.3%	1,353		260	19.2%
		計	439	41.9%		591	46.0%		618	45.7%			
	女性	メタボ該当者	114	7.3%	27	147	8.1%	33	163	8.6%	29		
		メタボ予備群者	103	6.6%		1,815	130		7.2%	1,896		113	6.0%
		計	217	13.8%		277	15.3%		276	14.6%			
総計	メタボ該当者	368	14.0%	27	503	16.2%	18	521	16.0%	19			
	メタボ予備群者	288	11.0%		3,099	365		11.8%	3,249		373	11.5%	
	計	656	25.0%		868	28.0%		894	27.5%				
県平均	男性	メタボ該当者	9,071	23.9%	/	9,780	24.7%	/	10,137	25.2%	/		
		メタボ予備群者	6,359	16.7%		39,598	6,397		16.2%	40,246		6,541	16.3%
		計	15,430	40.6%		16,177	40.9%		16,678	41.4%			
	女性	メタボ該当者	4,874	9.3%	/	5,051	9.3%	/	5,128	9.5%	/		
		メタボ予備群者	3,676	7.0%		54,093	3,796		7.0%	54,082		3,565	6.6%
		計	8,550	16.3%		8,847	16.4%		8,693	16.1%			
	総計	メタボ該当者	13,945	15.4%	/	14,831	15.8%	/	15,265	16.2%	/		
		メタボ予備群者	10,035	11.1%		93,691	10,193		10.9%	94,328		10,106	10.7%
		計	23,980	26.5%		25,024	26.7%		25,371	26.9%			

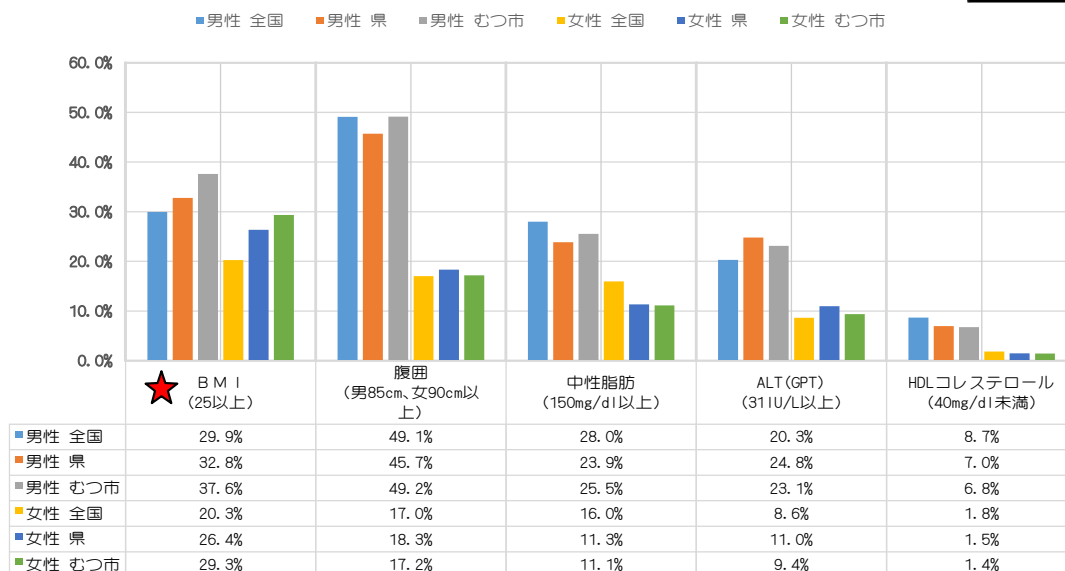
青森県特定健診・特定保健指導実施状況より

(5) 健診有所見者状況（男女別・年齢調整）（平成27年度）

特定健診受診者のうち有所見者の状況をみると、男女ともBMI（25以上）、血糖（100mg/dl以上）の有所見者の割合が県・国よりも高くなっています。また、国、県よりは低いものの、男女とも受診者の4割以上でHbA1c（※1）が5.6%以上の値を示しています。

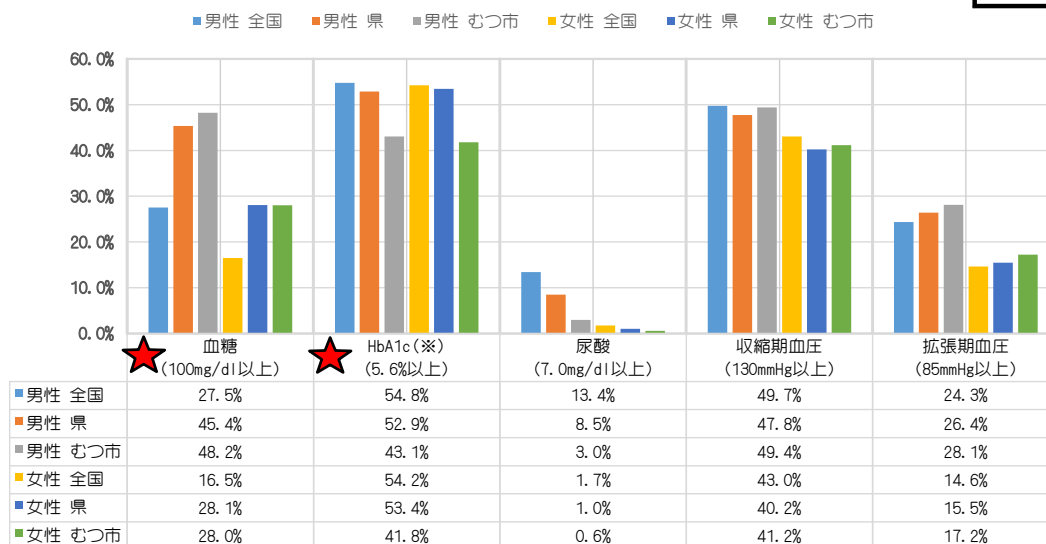
摂取エネルギー過剰を示すもの

図 2-13



血管を傷つける恐れがあるもの

図 2-14



※1 HbA1c【ヘモグロビン・エーワンシー】

赤血球中のヘモグロビンのうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値です。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c値が高くなり、ふだんの血糖値が低い人はHbA1c値も低くなります。おおよその目安として①HbA1c値 5.6%未満：ふだんの血糖値が正常範囲内の人、②HbA1c値 5.6-6.4%：時々血糖値が高めの人（境界型糖尿病）、③HbA1c値 6.5%以上：糖尿病、と考えられます。

(6) 特定健康診査受診者の質問調査票でみる生活習慣（男女別・年齢調整）（平成27年度）

ア 食事・運動・体重に関すること

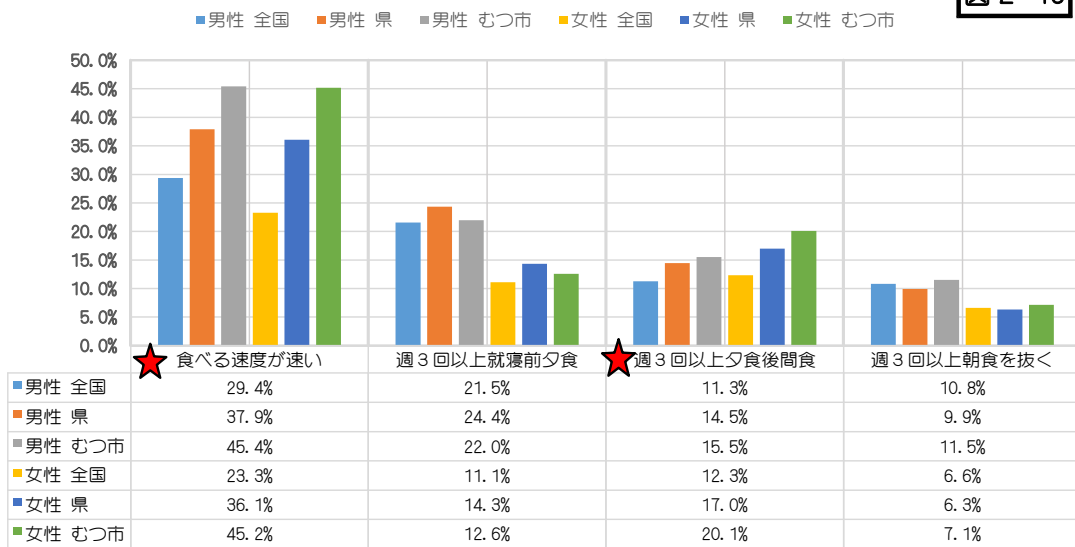
全国、県と比較すると、むつ市は、「食べる速度が速く」、「週3回以上夕食後の間食が多い」傾向が見られます（図2-15）。これらは、肥満につながる要素でもあり、BMIの所見にも現れています。

また、運動については、身体活動を問う「1日1時間以上の体を動かす活動」の割合は、県や全国よりも高いことから、仕事や家事等で体を動かす機会は多いものの、「1回30分以上の運動習慣」の定着が低い傾向が伺えます（図2-16）。

体重については、男女ともに20歳時体重から10kg以上増加している割合が国・県より高く、ここでも肥満傾向が見られます。

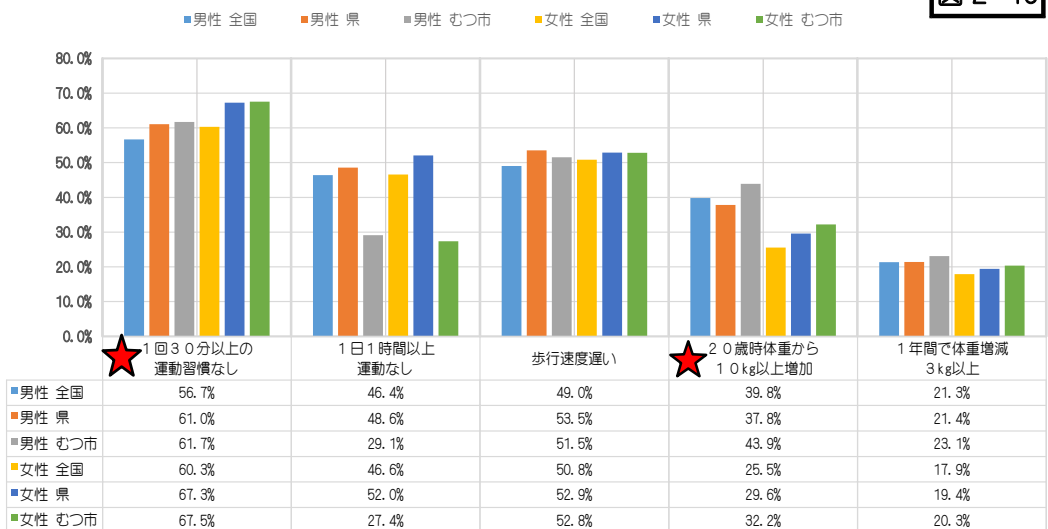
食事に関すること

図 2-15



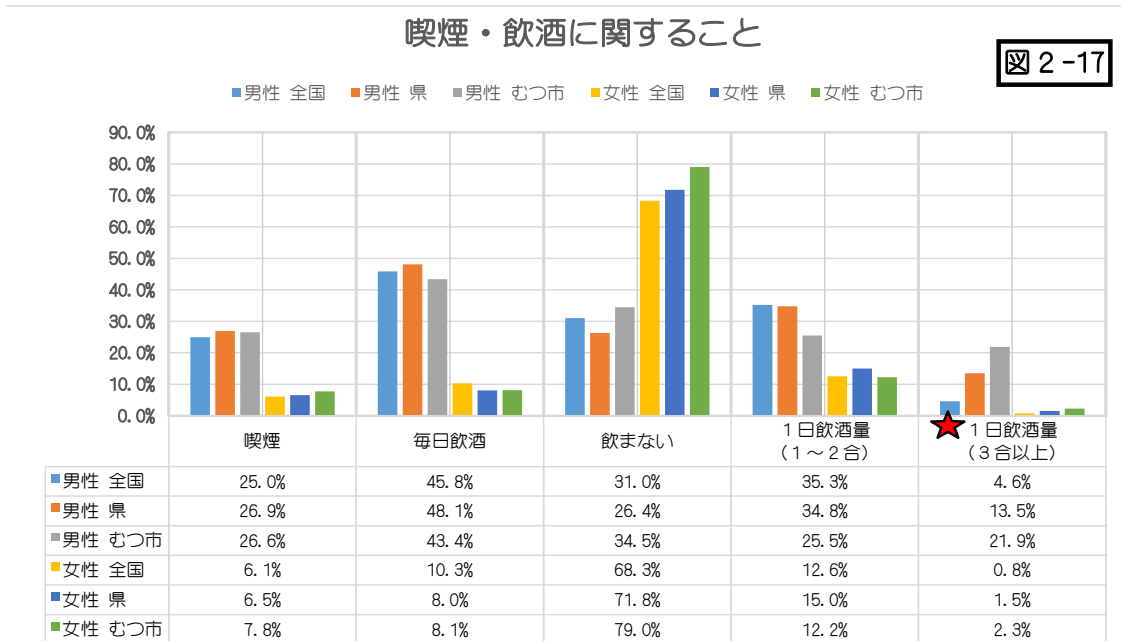
運動・体重に関すること

図 2-16



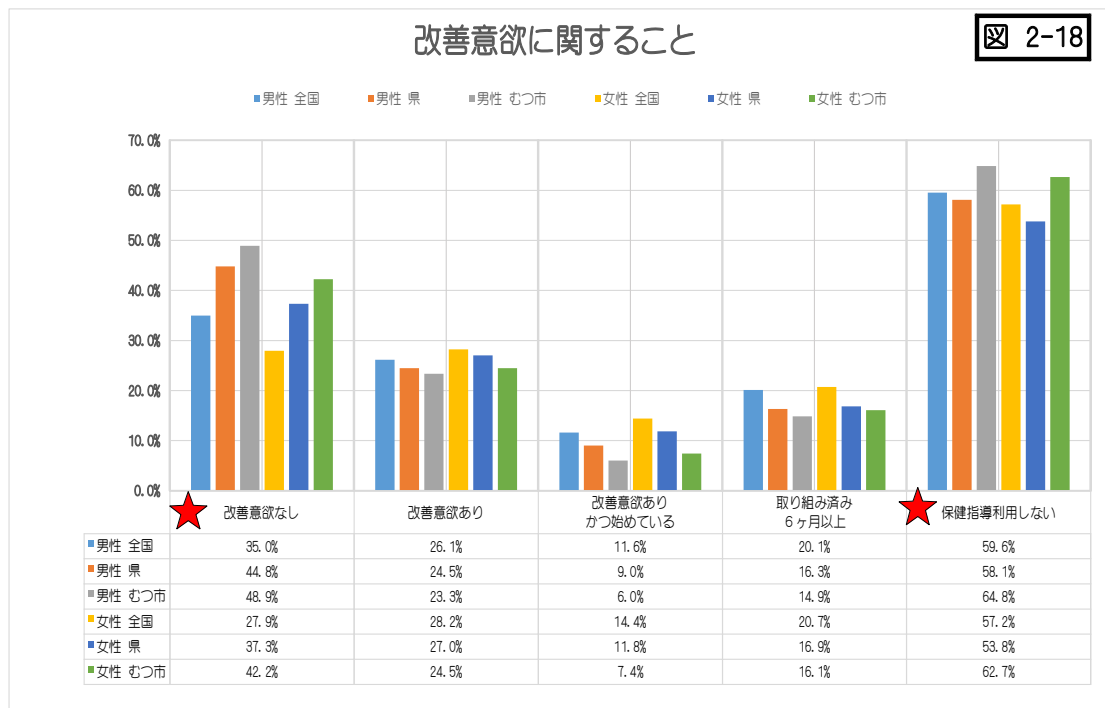
イ 喫煙・飲酒に関すること

喫煙、飲酒の状況をみると、喫煙については男女とも全国よりも高いものの、ほぼ同水準となっています。飲酒については、当市は、国・県と比較して毎日飲酒する人の割合が低く、飲まない人の割合が高くなっています。ただし、飲酒量については、1日3合以上飲酒する人の割合が国、県より高くなっています。



ウ 改善意欲に関すること

改善意欲に関しては、「改善意欲なし」「保健指導利用しない」という回答が国、県より高い状況であり、健康意識の面で課題があります。健康意識を向上させ、いかにして特定健診、特定保健指導につなげていくかが重要なポイントになると考えます。



#### 4 特定保健指導の状況

特定保健指導も特定健康診査と併せて平成20年度にスタートし、平成20年度実施率の30.9%をピークとして低迷を続けていました。平成23年、24年度に20%以上となったものの、平成27年度特定保健指導率は、全体で17.6%、動機付け支援 15.3%、積極的支援25.8%となっています。これは県内40市町村で38位という順位で、特定健康診査と同様、県平均、全国平均に届かない状況が続いています。

動機付け支援は市直営で実施し、平成23年度から積極的支援は青森県総合健診センターへ委託しています。

特定保健指導（全体）実施率

図 2-19

実施年度		25年度			26年度			27年度		
年齢	性別	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)
40～64歳	男性	123	16	13.0%	146	11	7.5%	108	18	16.7%
	女性	63	13	20.6%	76	9	11.8%	70	13	18.6%
	合計	186	29	15.6%	222	20	9.0%	178	31	17.4%
65～74歳	男性	109	9	8.3%	146	5	3.4%	158	29	18.4%
	女性	76	12	15.8%	82	7	8.5%	84	14	16.7%
	合計	185	21	11.4%	228	12	5.3%	242	43	17.8%
男性合計		232	25	10.8%	292	16	5.5%	266	47	17.7%
女性合計		139	25	18.0%	158	16	10.1%	154	27	17.5%
総計		371	50	13.5%	450	32	7.1%	420	74	17.6%
県全体(%)				34.6%			36.4%			40.5%

特定保健指導（動機付け支援）実施率

図 2-20

実施年度		25年度			26年度			27年度		
年齢	性別	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)
40～64歳	男性	38	4	10.5%	49	2	4.1%	40	2	5.0%
	女性	40	4	10.0%	53	5	9.4%	45	5	11.1%
	合計	78	8	10.3%	102	7	6.9%	85	7	8.2%
65～74歳	男性	109	9	8.3%	146	5	3.4%	158	29	18.4%
	女性	76	12	15.8%	82	7	8.5%	84	14	16.7%
	合計	185	21	11.4%	228	12	5.3%	242	43	17.8%
男性合計		147	13	8.8%	195	7	3.6%	198	31	15.7%
女性合計		116	16	13.8%	135	12	8.9%	129	19	14.7%
総計		263	29	11.0%	330	19	5.8%	327	50	15.3%
県全体(%)				41.9%			43.7%			47.1%

特定保健指導（積極的支援）実施率

図 2-21

実施年度		25年度			26年度			27年度		
年齢	性別	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	終了者数(人)	受診率(%)
40～64歳	男性	85	12	14.1%	97	9	9.3%	68	16	23.5%
	女性	23	9	39.1%	23	4	17.4%	25	8	32.0%
	合計(総計)	108	21	19.4%	120	13	10.8%	93	24	25.8%
県全体(%)				18.3%			19.1%			24.4%

特定健診等データ管理システム 特定保健指導結果総括表（平成27年度）



## 第3章 第2期計画の分析と評価

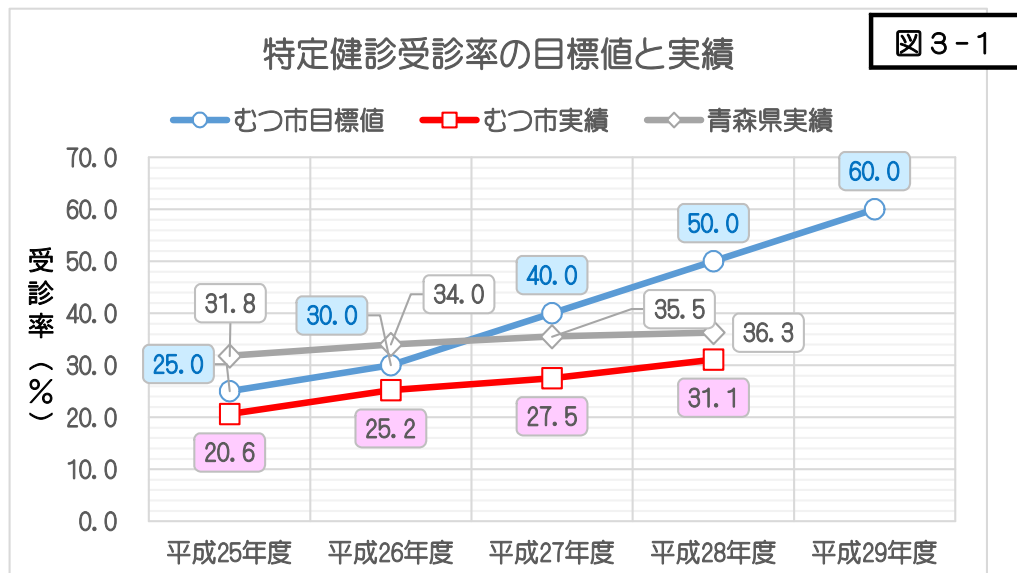
### 1 第2期計画における数値目標と実績

第2期計画では、計画最終年度（平成29年度）において国の目標値である特定健診受診率60%、特定保健指導実施率60%を達成するために各年度の目標値を設定しました。

#### （1）特定健診受診率

特定健診受診率については、計画初年度の平成25年度が20.6%、平成28年度が31.1%と、4年間で約11ポイント向上しています。いずれの年代層でも女性の受診率が男性より高く、特に40歳代から50歳代の男性の受診率が低い傾向にあります。男女ともに年齢が上がるにつれて受診率の向上がみられます（9頁 図2-10）。

しかしながら、国の目標値、県の平均値には及ばず、県内順位も下位（県内40市町村中33位：平成28年度法定報告値）に低迷している状況です。

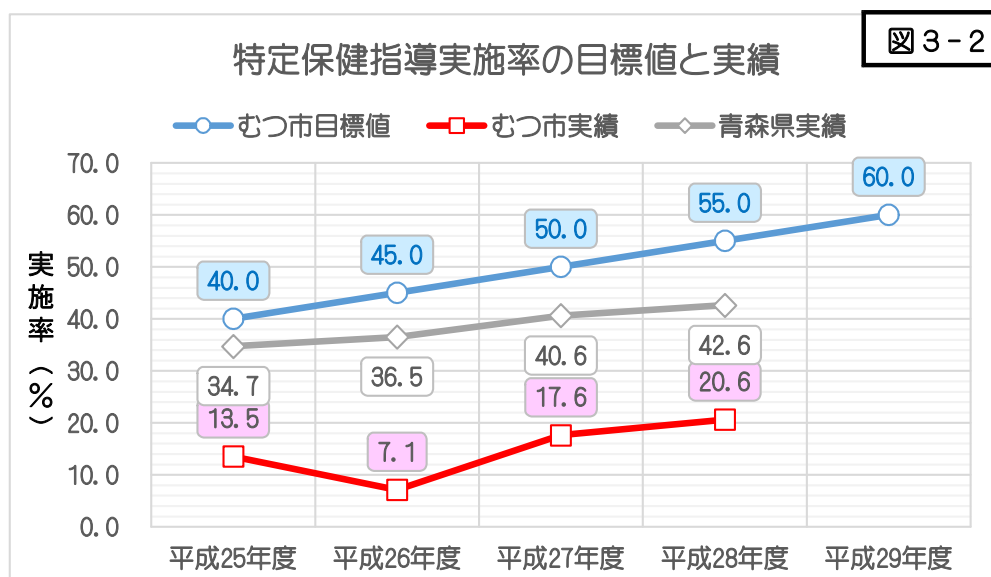


実績：法定報告値

#### （2）特定保健指導実施率

特定保健指導実施率については、計画初年度の平成25年度が13.5%、平成28年度が20.6%と、年度ごとの増減はありますが4年間で約7ポイント向上しています。

しかしながら、特定保健指導についても国の目標値、県の平均値には及ばず、県内順位も下位（県内40市町村中37位：平成28年度法定報告値）に低迷しています。



実績：法定報告値

### (3) 第2期計画期間における取組

#### ① 特定健康診査

むつ市では、受診率の向上を図るため次の事に取り組んでいます。年々受診率の向上が図られていますが、さらなる受診率向上を目指した取組の検討が必要です。

- (1) 平成25年度から個別健診機関を5機関から7機関に、平成26年度から9機関に拡大
- (2) 平成26年度から健診費用の無料化
- (3) 平成26年から事業所健診等の結果（通院中の検査結果の提供を含む）を被保険者本人からむつ市に提供していただく事業の実施（図3-3、図3-4）
- (4) 平成27年度から未受診者への電話勧奨業務の実施（業務委託）
- (5) ポスターやパンフレットを作成し医療機関に掲示、市の広報やホームページ、コミュニティFM放送の媒体を通じて健診日時の周知
- (6) リーフレットを同封した受診勧奨通知を送付（再勧奨）
- (7) 年度末に健診の申込ハガキを送付し、一斉勧奨
- (8) 個別健診を予約済で未受診の方への勧奨
- (9) 就労している方の受診機会を確保するため、休日健診を実施
- (10) 集団健診回数が増（平成29年度53回）
- (11) 個別健診委託医療機関へ特定健診の受診勧奨の依頼、医療機関に特定健診のチラシ設置とポスター掲示の依頼
- (12) 地域の祭りや健康ウォーキング大会等の健康イベントでの特定健診のチラシ配布
- (13) 保健協力員の毎戸訪問による受診取りまとめ
- (14) 特定健診を受診するとポイントを付与する健康マイレージ事業（※2）の実施

#### ※2 健康マイレージ事業

健康マイレージは、むつ市で平成27年度から開始した事業で、各種健診率の向上と健康の意識付け、運動の習慣化をねらい健康チャレンジシートを利用した4週間チャレンジなど様々な取り組みによりポイントが得られ、一定ポイントを集めると商品券などを獲得できるというものです。

また、スマートフォンを利用したウォーキングアプリ「むつ☆Walker」もリリースされ、忙しい方や若者向けに運動の習慣化を目的に広く利用されています。

図 3 - 3

事業所健診等の結果の情報提供人数

年 度	提供件数
平成26年度	32
平成27年度	44
平成28年度	168

図 3 - 4

平成28年度情報提供者の内訳

区 分	件数	割合
職場の健診（事業主健診）	53	32%
自己健診（国保以外の健診）	10	6%
通院中における定期的な検査	104	62%
その他	1	1%
合 計	168	100%

② 特定保健指導

特定保健指導実施率向上対策として次の事に取り組んでいます。実施率向上のために、特定健康診査と連動した、より効果的な実施方法について検討していく必要があります。

- (1) 自宅に保健師などのスタッフが出向いて実施
- (2) 保健師・管理栄養士等が連携し役割分担しながら個々に合わせた柔軟な指導を実施
- (3) 平日の夜間、休日等も個別指導を実施

(4) 第2期計画の評価

① 特定健康診査

第2期計画期間における健診のPRや未受診者への受診勧奨などの取り組みにより、徐々に受診率の向上は見られるものの各年度の目標値を達成することはできませんでした。

平成28年度における受診勧奨の中で、受診しない理由として「定期的に医療機関で検査を受けている（46.6%）」、「忙しい、面倒（23.8%）」等の意見もあり、第2期計画期間における取組を継続するとともに、受診しない理由も踏まえた、より効果的な方策を検討する必要があると考えます。また、事業所などに働きかけて、事業所健診結果等（通院中の検査結果の提供を含む）を被保険者本人からむつ市に提供していただく事業を推進することが必要と考えます。

受診しない理由の上位

図 3 - 5

項 目	人数（人）	率（%）
1 定期的に検査を受けている	770	46.6
2 忙しい・面倒	393	23.8
3 通院中・服薬中	188	11.4
4 取りつくしまなし	51	3.1
5 健診時間や会場が不都合	42	2.5

※平成28年度電話勧奨時に聞き取り。回答者1,654人

② 特定保健指導

特定保健指導の実施率については、年度ごとの変動はあるものの、向上傾向にあります。

しかしながら、特定健康診査と同様に、国の目標値、県の平均値には届かず、第2期計画における市の目標は達成できませんでした。

今後も、国保担当課、健康づくり担当課、委託機関との連携を強化し、引き続き受診勧奨や内容向上に取り組むとともに、効果的な実施方法について検討する必要があります。

## 第4章 第3期計画における目標設定と取組

### 1 第3期計画における目標設定

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上は、慢性腎臓病（人工透析）・脳血管疾患の共通リスクである高血圧、糖尿病、肥満等の生活習慣病を減らしていくことを目的としています。

第3期計画においては、第2期計画までの実績を踏まえ、健康状態と日々の生活習慣の確認機会である特定健康診査の受診率を、国の示す目標に近づけるため、本市においての課題である若年者男性を中心とした未受診者に対する勧奨対策の徹底と、継続受診につながる健診体制の充実に努めていきます。

特定健康診査受診率の目標値は、国の値（2023年度で60%）を目指しますが、本市の現状に合わせた現実的なものとするため、平成27年時点を基準とし、平成25年度から平成27年度までの伸び率の平均を加えた値とします。

また、特定健康診査の結果により指導を要する場合は、生活習慣病の発症予防を目指した生活習慣の改善指導、重症化予防に向けた早期の医療受診を主軸とした指導に努めながら、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上を目指します。

特定保健指導実施率の目標値についても、特定健康診査受診率と同様の基準で設定します（国の目標値：2023年度で60%）。

図 4 - 1

#### 特定健康診査受診率 目標設定

	H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査受診率（%）	20.6	25.2	27.5	31.1	33.4
伸び率の平均	2.3			(実績)	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
特定健康診査受診率目標（%）	35.7	38.0	40.3	42.6	44.9	47.2

国の目標値：2023年度時点で60%

図 4 - 2

#### 特定保健指導実施率 目標設定

	H25	H26	H27	H28	H29
特定保健指導実施率（%）	13.5	7.1	17.6	20.6	22.0
伸び率の平均	1.4			(実績)	

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
特定保健指導受診率目標（%）	23.4	24.8	26.2	27.6	29.0	30.4

国の目標値：2023年度時点で60%

## 2 目標達成に向けた今後の取組

### (1) 健康意識の向上、生活習慣の改善

- ・医療機関や薬局、公共機関などに健診周知のポスター掲示、チラシ配付等を行い、保健事業のPRを実施します。
- ・保健協力員を通じた健診受診の啓発、予約や、健診会場での誘導などを行い、被保険者にとって健診の受診しやすい環境を整えます。また、健康づくりに関係する教室やウォーキング大会等においても連携して意識啓発に努めます。

### (2) 特定健康診査受診率の向上

- ・特定健康診査周知のPRに努めるほか、高血圧等の生活習慣病の予防に加え、慢性腎臓病（CKD）等の重症疾患の早期発見に繋がる健診となるよう、必要に応じ健診項目を見直します。
- ・特定健康診査の待ち時間の解消、受けやすい健診会場の設定、個別健診委託医療機関の増加等の対策を講じ、被保険者にとって健診を受診しやすい環境を整えていきます。
- ・平成27年度から開始した委託業者による電話勧奨や国保年金課で行う受診勧奨、再勧奨を体系化し、より効果のある受診勧奨を目指します。
- ・特定健康診査の受診が、健康状態の把握と生活習慣の見直しに役立つものとなるよう、工夫・見直しを検討します。
- ・データ分析、事業実施案作成、事業実施、評価など、保健部門や介護部門、分庁舎等関係部署とのより一層連携を密にしていきます。
- ・事業所などに働きかけて、事業所健診結果等（通院中の検査結果の提供を含む）を被保険者本人からむつ市に提供していただく事業を推進します。

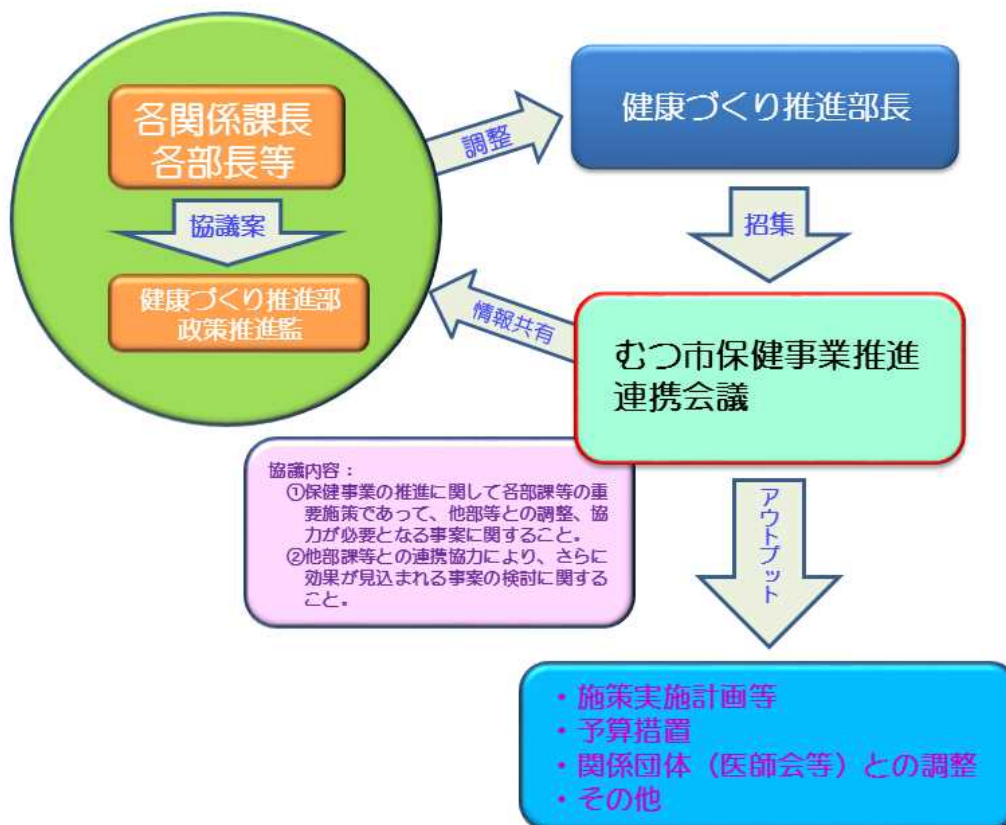
### (3) 地域包括ケアの取組

課題に対する保健事業の取組は、KDBを始めとする各種データを保有している国保担当課と、市民の健康増進のため各種事業を展開している保健部門と密接に連携しながら行うことが必要です。また、後期高齢者医療制度とのつながりや介護部門や障がい部門等の関係部署との連携はもちろんのこと、医師会や各医療機関、保健協力員等地域で活動する人々とも連携をはかり、関係会議に参画する等連携を深めていきます。

そこで、まずは市が行う保健事業の推進及びその方策について情報共有を図り、被保険者の健康保持増進を進めていきます。有効な事業実施につなげていくために、庁内連携体制を構築します。庁内連携体制として、むつ市保健事業推進連携会議を設置し、第1回むつ市保健事業推進連携会議は平成29年11月24日に開催しました。今後は医療機関等外部機関との連携・調整も必要となってきます。今後は、庁内だけではなく、地域包括ケアの取組体制も整備していきます。

連携体制のイメージ

図 25



#### (4) その他の取組

- ・肥満や運動不足、喫煙、多量飲酒等の生活習慣病発症を誘因するリスクについて、保健事業や広報、被保険者への各種通知等を通じ、広く情報提供を行い、生活習慣病の一次予防として、健康マイレージ等を活用した健康意識向上に取り組みます。

今後は医療機関等外部機関との連携・調整も必要となってきます。今後は、庁内だけではなく、地域包括ケアの取組体制も整備していきます。

## 第5章 特定健康診査等の実施方法

第3期特定健康診査等実施計画の策定に当たり、厚生労働省保険局医療介護連携政策課データヘルス・医療費適正化対策推進室から見直しのポイントが示されており、その内容を踏まえ、実施方法を定めることとします。

### 【厚生労働省が示す見直しのポイント】

- (1) 保険者機能の責任を明確化するため、厚生労働省において、平成29年度（2017年度）の実績、各保険者別に特定健診・保健指導の実施率を公表。
- (2) 厳しい保険財政や限られた人的資源の中、現場で創意工夫と効率化し、実施率も上がるよう、特定保健指導の運用ルールを大幅に見直し。

{具体的な内容}

- ① 特定保健指導の実績評価時期：原稿6ヶ月後→3ヶ月後でも可とする
- ② 初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止
- ③ 健診当日に結果が揃わなくても、初回面接の分割実施を可能とする
  - ※1 腹囲・体重、血圧、質問標の結果等から、対象者に当日から保健指導に着手。後日、全ての健診結果を踏まえ、電話等で行動計画を完成する方法を可とする。
  - ※2 健診当日の着手により、受診者の利便性も向上。
- ④ 2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善※していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可
  - ※BMI30未満：腹囲1cm以上かつ体重1kg以上、BMI30以上：腹囲2cm以上かつ体重2kg以上
- ⑤ 積極的支援の対象者への柔軟な運用でのモデル実施の導入。保健指導の投入量ではなく、3ヶ月後に改善※しているかどうかで評価・報告
  - ※腹囲2cm以上かつ体重2kg以上(体重に0.024を乗じた数値以上、かつ同値の腹囲以上)
- ⑥ 通信技術を活用した初回面接(遠隔面接)の事前届出を廃止(平成29年度(2017年度)～)
  - ※テレビ電話・タブレット等での初回面接は現在も可能。

### (3) 特定健診の項目の追加

- ① 糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、詳細健診(医師が認める場合に実施)に「血清クレアチニン検査」を追加
- ② 歯科口腔の保健指導や受診勧奨の端緒となるよう、質問票に「食事をかんで食べる時の状態」に関する質問を追加

### (4) その他の運用の改善

- ① かかりつけ医で実施された検査データを、本人同意のもと特定健診データとして活用できるようルールの整備(健診の実施日が複数日にまたがる場合、医師の総合判断日の3ヶ月以内のデータとする等)

② 被用者保険から市町村国保に、特定健診・保健指導の実施を委託できるよう、保険者間の再委託の手續等を提示(→被扶養者等の実施率向上が期待される)

③ 初回面接のグループ支援の運用緩和

※対象者数に応じた対応が現場で可能となるよう、現行の①グループ「8人以下」を「おおむね8人以下」、「80分以上」を「おおむね80分以上」とする。初回面接を分割実施した場合、2回目の初回面接は、1回目の内容に応じて実施するので、この運用に留意する必要もない。

## 1 特定健康診査

国が定める実施基準

対象者	実施年度中に40-75歳に達する国保加入者（被保険者） 実施年度を通じて加入している（年度途中に加入・脱退がない）者 除外規定（妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等）に該当しない者 ※年度途中で75歳に達す加入者は、75歳に到達するまでの間が対象
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 ○血液検査 ・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ・血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c） 注）摂食時はHbA1c ・肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP） ○検尿（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診の項目	○心電図検査 ○眼底検査 ○貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） ○血清クレアチニン検査（eGFR） 注）一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

### （1）実施項目

国が定める実施基準による基本的な健診の項目に加え、むつ市では平成25年度から被保険者の健康づくりに役立てるため、HbA1c・心電図検査・貧血検査・血清クレアチニン・血清尿酸、眼底検査を追加しています。眼底検査は、青森県総合健診センターで実施する集団健診でのみとなっています。市が助成を行う人間ドックについても、特定健診の法定項目を含有して実施します。

### （2）実施方法等

・健診周知のPRに努めるほか、高血圧等の生活習慣病の予防に加え、慢性腎臓病（CKD）等の重症疾患の早期発見に繋がる健診となるよう、必要に応じ健診項目を見直します。



- ・待ち時間の解消、受診しやすい健診会場の設定、個別健診委託医療機関の増加等の対策を講じ、被保険者にとって健診を受診しやすい環境を整えていきます。
- ・平成27年度から開始した委託業者による電話勧奨や国保年金課で行う受診勧奨、再勧奨を体系化し、より効果のある受診勧奨を目指します。
- ・特定健康診査の受診が、健康状態の把握と生活習慣の見直しに役立つものとなるよう、工夫
  - ・見直しを検討します。

特定健診と労働安全衛生法とむつ市の特定健診との比較

		特定健診： 高齢者医療確保法 (実施基準第2条)	労働安全衛生法 (定期健康診断)	むつ市特定健診
診察	既往歴	○	○	○
	(うち服薬歴)	○	※	○
	(うち喫煙歴)	○	※	○
	業務歴		○	
	自覚症状	○	○	○
身体計測	他覚症状	○	○	○
	身長	○	○注1	○
	体重	○	○	○
	腹囲	○	○注2	○
血圧等	BMI	○	○注3	○
	血圧	○	○	○
肝機能検査	GOT(AST)	○	○	○
	GPT(ALT)	○	○	○
	GTP(γ-GT)	○	○	○
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	○注4	○注4	○注4
血糖検査	空腹時血糖	◎	◎	○
	HbA1c	◎	△注5	○
	随時血糖	◎注6	◎注7	
尿検査	尿糖	○	○	○
	尿蛋白	○	○	○
血液学検査 (貧血検査)	ヘマトクリット値	△		○
	血色素量	△	○	○
	赤血球数	△	○	○
心電図		△	○	○
眼底検査		△		○集団健診のみ
血清クレアチニン検査(eGFR)		△	△注5	○
血清尿酸				○

○必須項目

△医師の判断に基づき選択的に実施する項目

◎いずれかの項目の実施でも可

※必須ではないが、聴取の実施について協力依頼

(「特定健康診査等の実施に関する協力依頼について(平成30年2月5日付け基発0205第1号・保発0205第1号)

注：労働安全衛生法の定期健康診断は、40歳以上における取扱いについて記載している。

注1) 医師が必要でないと認めるときは省略可

注2) 以下の者については医師が必要でないと認めるときは省略可

1 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内蔵脂肪の蓄積を反映していないとは診断されたもの

2 BMI(次の算式により算出したものをいう。以下同じ。)が20未満である者 BMI=体重(kg)/身長(m)<sup>2</sup>

3 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者(BMIが22未満の者に限る)

注3) 算出可

注4) 定期健康診断等において、中性脂肪(血清トリグリセリド\*)が400mg/dl以上又は食後採血の為、non-HDLコレステロールにて評価する場合がある。

注5) 医師が必要と認められた場合には実施することが望ましい項目

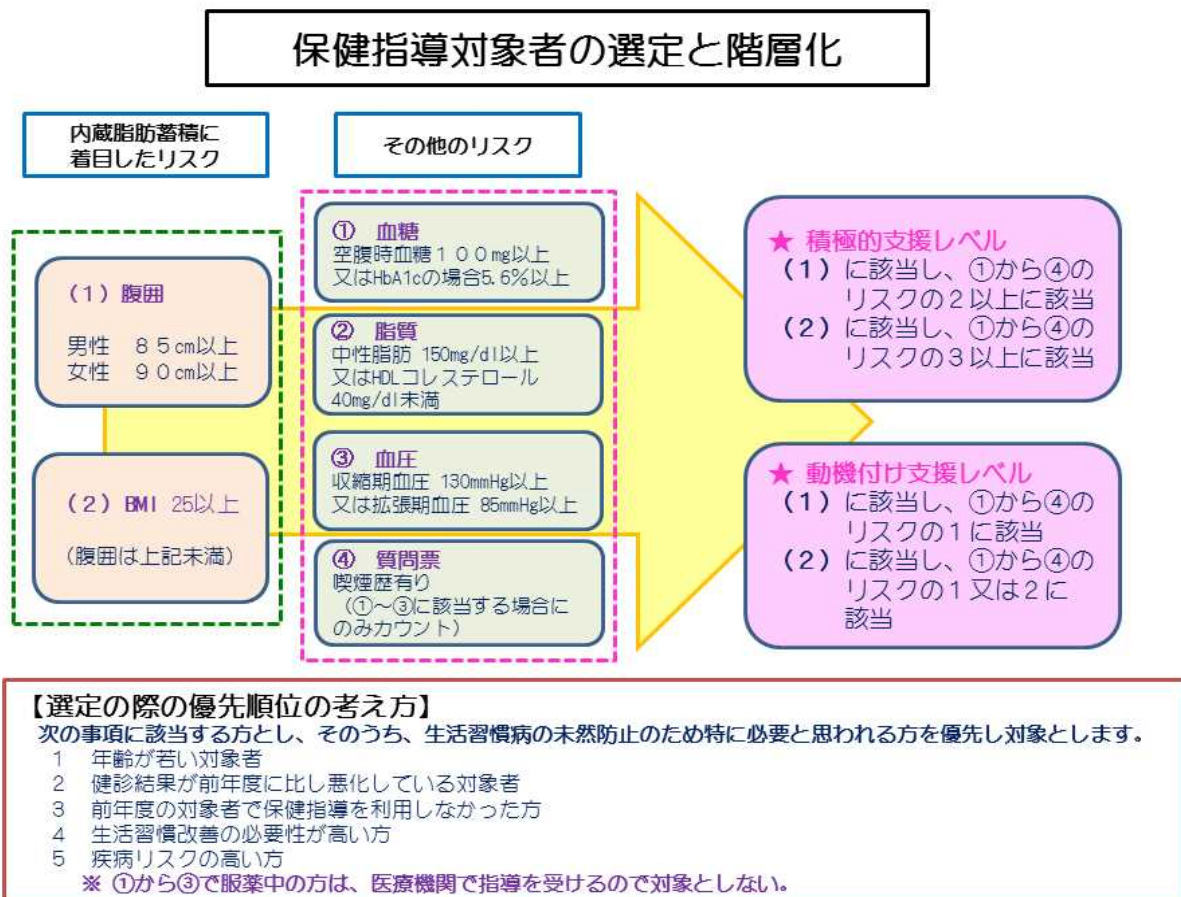
注6) 食直後は除く

注7) 検査値を特定健康診査に活用する場合には、食直後の採血は避けることが必要

## 2 特定保健指導

### (1) 対象者の選定と階層化及び優先順位付け

特定健康診査の結果に基づいて、次の手順で選定し、生活習慣の改善により、予防効果が大きく期待できる対象者を明確にしたうえで、優先順位を付けて保健指導を実施します。



### (2) 実施方法

保健指導は、対象となる方の生活を基盤として、自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することとし、指導の必要性ごとに次のように区分し、保健指導を行います。

#### ① 情報提供

自らの身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう健診結果と併せて基本的な情報提供を行います。

#### ② 動機付け支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師または管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し実施する支援を行い、計画策定を支援した者が計画の実績評価を行います。

## ③ 積極的支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に  
行えるようになることを目的に、医師、保健師又は管理栄養士が面接し、生活習慣改善  
のための行動計画を策定し、対象者が主体的に取り組むことができるよう継続して支援  
を行うとともに、計画策定を支援した者が計画の進捗状況評価と実績評価を行います。

## (3) 特定健康診査等の委託について

## ① 委託先

## ア 委託先選定基準

- (ア) 健診及び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ていること。
- (イ) 検査、診察及び保健指導を行う際、受診者のプライバシーが十分に保護される施設  
(部屋)が確保されていること。
- (ウ) 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。
- (エ) 健康増進法(平成14年法律第103号)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)。
- (オ) 健診及び指導結果を定められた電子標準様式により電磁的方式で提出すること
- (カ) 保健指導については、受託事業所の管理者は、医師、保健師、管理栄養士でかつ保  
健指導の実施率を上げるよう取り組むこと

## イ 保健指導実施機関リスト

毎年度当初に当該年度分を決定し、市の広報で周知を図ることとします。

## ② 委託契約の方法

契約書には次の事項を盛り込みます。

- ・ 業務の趣旨、公共性の尊重
- ・ 委託業務の範囲内容
- ・ 業務の質の確保及等禁煙等業務場所の条件
- ・ 委託業務の達成レベル
- ・ 業務責任者の配置
- ・ 契約締結後の業務範囲の変更に関する対応
- ・ 事業計画及び事業実績の提出
- ・ 打合せ会議等への出席義務
- ・ 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
- ・ 問題が発生したときの事業者の対応義務
- ・ 損害賠償請求
- ・ 遅延利息
- ・ 費用及び支払
- ・ 契約解除の条件

## 第6章 計画の評価・見直し及び公表

### 1 計画の評価・見直し

特定健康診査、特定保健指導の目的に資する事業とするために、具体的な評価内容を設定し、毎年度、事業の実施状況及び成果に関する評価を行うとともに実施方法等の見直しを行います。

#### (1) 評価方法

##### ① 実施及び成果に係る目標の達成状況

第4章で設定した特定健康診査・特定保健指導の目標値の達成状況及びその経年変化の推移について把握し、毎年度評価していきます。

##### ② 評価方法

前年度の特定健康診査等の結果データから作成する国への実績報告（法定報告）を、評価の指標として活用します。

#### (2) 計画の見直し

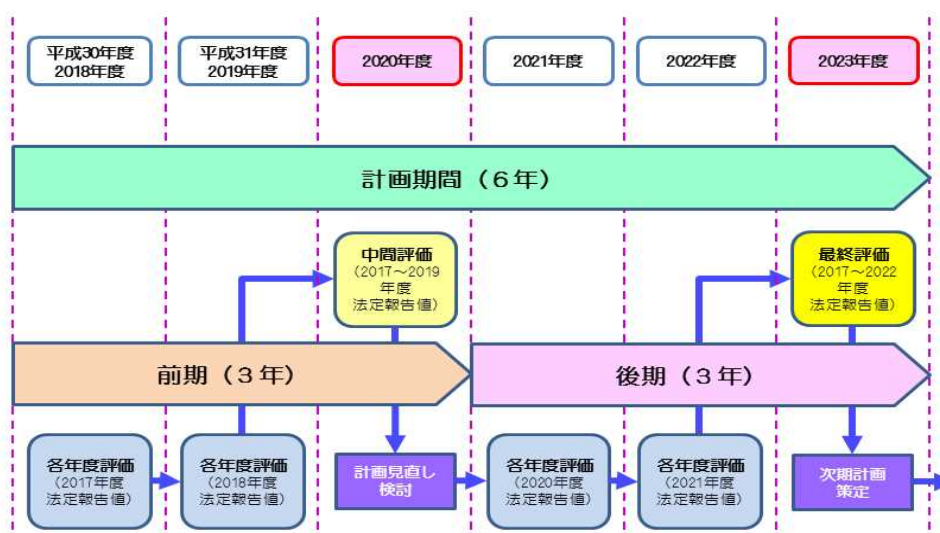
第3期計画は、第1章に示すように6年間の計画ですが、計画期間中、目標の達成状況や新たな取組等の実施状況に応じて計画の見直しが必要となる場合が考えられます。

そこで、計画の中間年度にあたる2020年度に中間評価及び必要に応じて見直しを行い、2023年度に最終評価を行うこととします。

その際、評価前年度までの法定報告値（確定値）の推移を指標とし、次年度以降の目標値を推計することとします。

第3期特定健康診査等実施計画 評価・見直しの流れ

図 6 - 1



## 2 計画の公表・周知

### (1) 公表方法

高確法第19条第3項において、特定健康診査等実施計画の策定・変更時には遅滞なく公表することが義務付けられています。

この公表の目的は、主に国民健康保険被保険者（その中でも特に40～74歳の実施対象者）に、保険者としての計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解の上積極的な協力を得る（多くの対象者が健診・保健指導を受ける）ことにあります。

これに基づき、特定健康診査等実施計画を策定、または内容を変更する場合は、むつ市国民健康保険運営協議会の審議を経て、遅滞なく市のホームページや広報紙等で公表します。

### (2) 普及啓発の方法

特定健康診査及び特定保健指導の必要性について、情報提供や啓発を図るため、市のホームページや広報紙等で周知するほか、市役所窓口での配布や様々な機会を通して、周知します。

## 第7章 個人情報保護

### 1 基本的な考え方

特定健康診査等で得られる健康情報等の取扱いについては、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踏まえた対応を行います。その際には、対象者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用します。

### 2 個人情報の取り扱い及び守秘義務規定の遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「むつ市個人情報保護条例」（平成17年条例第148号）に基づいて行います。

特定健康診査等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。

## 参考資料

### 用語等の説明

#### 1 有所見

検査等で正常でないと判断されたもの。

各検査項目の正常値の範囲は次のとおりです。

検査項目		正常値
血液化学検査	中性脂肪(トリグリセリド <sup>*</sup> )	150 mg/dl未満
	HDLコレステロール値	高比重リポ蛋白、動脈硬化、肥満、高脂血症、糖尿病では値が低くなる。 40 mg/dl以上
	総コレステロール値	男性及び50歳未満の女性 150~199 mg/dl 50歳以上の女性 150~219 mg/dl
肝機能検査	AST(GOT)	8~40 単位
	ALT(GPT)	5~35 単位
	γ-GT(γ-GTP)	60 (IU/l)未満
血糖検査		空腹時血糖 血漿110/dl未満 HbA1c検査 5.6%未満
尿検査	尿糖	—
	尿蛋白	—、±
貧血検査	赤血球数	男性 410~530 (10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> ) 女性 380~480 (10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )
	血色素量	ヘモグロビン (赤血球に含まれる色素) 男性 14~18 (g/dl) 女性 12~16 (g/dl)
	ヘマトクリット値	血液中の血球と血漿の容積比 男性 39~52(%) 女性 35~48(%)
腎機能検査	クレアチニン	男性 0.6~1.2 mg/dl 女性 0.4~1.0 mg/dl
	尿酸	男性 3.0~7.0 mg/dl 女性 2.6~6.5 mg/dl

#### 2 介護保険2号被保険者

40歳以上65歳未満の方(介護納付金の対象者)。

※65歳以上の方は、介護保険1号被保険者となる。

**3 脳血管疾患**

ここでは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化、その他の脳血管疾患の総称として使用している。

**4 有所見出現率**

特定健診受診者数に対する有所見者の割合。

**5 一般被保険者**

国民健康保険被保険者のうち、退職者医療制度適用者を除く被保険者

**6 ポピュレーションアプローチ**

集団全体へ働きかけ、全体のリスクを下げる方法。

**7 ハイリスクアプローチ**

疾患を発生しやすい高いリスクをもった人を対象に絞り込んで対処する方法。

むつ市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第3期計画）

発行 2018年4月

編集 むつ市中央一丁目8番1号

むつ市健康づくり推進部国保年金課

電話 0175(22)1111