

男鹿市特定健康診査等実施計画
(第 2 期)

平成 25 年 3 月

男鹿市

目 次

1. 計画の策定にあたって.....	1
2. 計画の期間.....	1
3. 計画の公表・周知.....	1
4. 計画の性格.....	1
5. 男鹿市の現状.....	2
6. 特定健康診査・特定保健指導に関する目標値.....	6
7. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	7
8. 特定健康診査等委託先.....	10
9. 個人情報保護に関する事項.....	11
10. 計画の評価及び見直し.....	12
11. その他.....	14

1. 計画の策定にあたって

高齢化が急速に進展する中、医療費に係る生活習慣病の割合が増加し、死亡原因の約6割を占めています。

このことから、生活習慣病対策が急務となっています。

不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣による糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の発症・重症化は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、国は平成20年度から各保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付け、特定健康診査等によりできるだけ早い時期から介入し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少を目指すことを目的として、「男鹿市特定健診等実施計画【第2期】」を策定します。

2. 計画の期間

この計画は、5年を1期として策定するものであり、第2期は平成25年度から平成29年度までとします。

3. 計画の公表・周知

この計画は、男鹿市のホームページなどで公表し、周知に努めます。

4. 計画の性格

特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関して必要な事項を定めます。

また、この計画は、秋田県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意して策定を行います。

5. 男鹿市の現状

1) 被保険者の状況

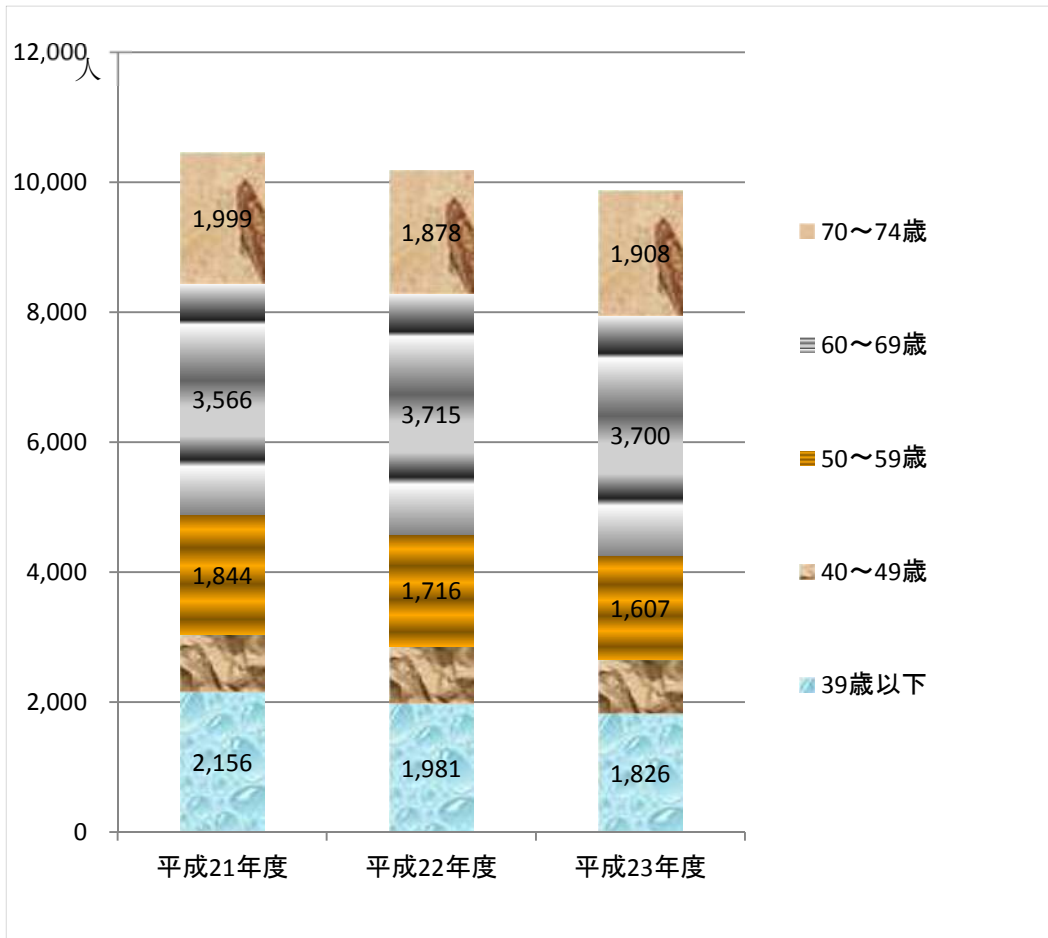
平成 21 年から平成 23 年にかけて、全体の被保険者数は、589 人減少しています。

また、年齢別にみると、60 歳以上の被保険者数が増加しており、国保被保険者数に占める高齢者の割合は増加しています。

区 分	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～4 歳	76	70	146	65	67	132	57	70	127
5～9 歳	93	90	183	82	84	166	78	71	149
10～14 歳	121	132	253	106	121	227	99	119	218
15～19 歳	145	126	271	143	130	273	128	116	244
20～24 歳	137	140	277	97	120	217	88	100	188
25～29 歳	162	138	300	148	116	264	143	105	248
30～34 歳	192	141	333	184	136	320	171	127	298
35～39 歳	224	169	393	206	176	382	196	158	354
40～44 歳	212	177	389	222	174	396	210	172	382
45～49 歳	263	234	497	259	227	486	238	203	441
50～54 歳	387	312	699	365	310	675	337	281	618
55～59 歳	585	560	1,145	535	506	1,041	506	483	989
60～64 歳	761	938	1,699	886	1,017	1,903	869	993	1,862
65～69 歳	872	995	1,867	863	949	1,812	896	942	1,838
70～74 歳	905	1,094	1,999	839	1,039	1,878	858	1,050	1,908
75 歳	2	1	3	3	1	4		1	1
40～64 歳	2,208	2,221	4,429	2,267	2,234	4,501	2,160	2,132	4,292
65～75 歳	1,779	2,090	3,869	1,702	1,988	3,690	1,754	1,992	3,746
総計	5,137	5,317	10,454	5,003	5,173	10,176	4,874	4,991	9,865

※各年の 3 月 31 日現在

75 歳は 4 月 1 日生まれで前日(3 月 31 日)75 歳に達するため(誕生日当日に後期高齢者医療へ移行)



(2) 特定健康診査及び特定保健指導の受診状況

特定健康診査

区分	受診者数(人)	受診率(%)
平成20年度	1,939	22.9
平成21年度	1,590	18.8
平成22年度	1,587	19.1
平成23年度	1,643	26.7

特定保健指導

区分	《動機付け支援》		《積極的支援》	
	参加者数(人)	実施率(%)	参加者数(人)	実施率(%)
平成20年度	17	6.1	5	5.4
平成21年度	15	7.9	8	13.7
平成22年度	14	8.8	3	6.1
平成23年度	32	18.7	12	18.4

(3) 医療費の状況

① 医療費

平成 24 年 5 月診療分の医療費の状況は次のとおりです。

費用額の計では退職が前年より増加しているものの、一般が減少し、全体でも減少しています。

しかし、1 人当たりの計では、退職の入院を除き前年より増加しています。

区分	一般			退職			計		
	入院	入院外	計	入院	入院外	計	入院	入院外	計
費用額	123,271,920	102,555,450	225,827,370	5,505,700	6,509,990	12,015,690	128,777,620	109,065,440	237,843,060
一人当たり診療費	13,075	10,878	23,953	10,774	12,740	23,514	12,957	10,973	23,930
一件当たり診療費	524,561	13,423	28,676	458,808	15,390	27,622	521,367	13,527	28,621
一日当たり診療費	27,615	8,417	13,564	26,857	8,623	35,480	27,581	8,429	13,507
一件当たり日数	19.00日	1.59日	2.11日	17.08日	1.78日	2.21日	18.90日	1.60日	2.12日
受診率	2.50%	81.04%	83.53%	2.35%	82.78%	85.13%	2.49%	81.13%	83.61%

※ の部分は前年と比較して増加したものと 国民健康保険疾病統計(平成 24 年 5 月診療分)

② 件数・日数・費用額別にみる疾病順位と生活習慣病の疾病順位

件数・日数・費用別では、「高血圧性疾患」がいずれも上位を占めております。

また、全体の費用額に占める生活習慣病の割合は、29.05%と大きな比重を占め、その中でも「高血圧性疾患」が第 1 位となっております。

区分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
件数	高血圧性疾患	歯肉炎・歯周疾患	糖 尿 病	その他の内分泌疾患	屈折・調節の障害
	16.99%(1,412件)	10.02%(833件)	4.01%(333件)	3.73%(310件)	3.35%(278件)
日数	歯肉炎・歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症	糖 尿 病	その他の悪性新生物
	11.05%(1,946件)	10.82%(1,946件)	7.75%(1,365件)	3.44%(605件)	3.15%(555件)
費用額	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	統合失調症	歯肉炎・歯周疾患	糖 尿 病
	8.52%(20,268,560円)	6.98%(16,591,930円)	6.54%(15,554,580円)	5.79%(13,768,610円)	3.79%(9,011,820円)
生活習慣病費用額	高血圧性疾患	糖 尿 病	脳 梗 塞	心 筋 梗 塞	高脂血症・肥満症
29.05% (69,102,550円)	6.98% (16,591,930円)	3.79% (9,011,820円)	2.73% (6,498,850円)	2.42% (5,752,090円)	2.39% (5,680,160円)

※ %は全体の件数・日数・費用額に占める割合 国民健康保険疾病統計(平成 24 年 5 月診療分)

③費用額における疾病順位 ③費用額における疾病順位

費用額における疾病順位では、「その他の悪性新生物」が男性、女性ともに一番高くなっています。

また、全体では「高血圧性疾患」の生活習慣病が秋田県全体の割合より高くなっています。

区分			費用額				
			第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男 鹿 市	男性	その他の悪性新生物	統合失調症	高血圧性疾患	歯肉炎・歯周疾患	その他の消化器系疾患	
		7.68%(10,019,600円)	7.30%(9,519,430円)	7.07%(9,223,430円)	4.58%(5,968,090円)	4.51%(5,883,080円)	
	女性	その他の悪性新生物	歯肉炎・歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症	妊娠・胎児発育障害	
		9.54%(10,248,960円)	7.26%(7,800,520円)	6.86%(7,368,500円)	5.62%(6,035,150円)	4.61%(4,950,050円)	
	計	その他の悪性新生物	高血圧性疾患	統合失調症	歯肉炎・歯周疾患	糖尿病	
		8.52%(20,268,560円)	6.98%(16,591,930円)	6.54%(15,554,580円)	5.79%(13,768,610円)	3.79%(9,011,820円)	
秋田県		統合失調症	歯肉炎・歯周疾患	高血圧性疾患	その他の悪性新生物	腎不全	
		7.11%(444,638,960円)	6.45%(403,482,520円)	5.99%(374,687,650円)	5.25%(328,094,000円)	3.73%(233,297,240円)	

※ %は全体の費用額に占める割合

国民健康保険疾病統計(平成24年5月診療分)

(4) 健診有所見者の状況

平成24年度の特定健康診査の結果は、受診者は前年度より減少しているものの、有所見者の割合はHDLコレステロール以外増加しています。

(人、%)

区分	受診者数	摂取エネルギーの過剰によるもの							
		BMI		中性脂肪		ALT(GTP)		HDLコレステロール	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
平成23年度	1,457人	458人	31.4%	199人	13.7%	208人	14.3%	45人	3.1%
平成24年度	1,513人	460人	30.4%	180人	11.9%	180人	11.9%	57人	3.8%

区分	内臓脂肪症候群該当者		内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		血管に障害のあるもの					
			LDLコレステロール		HbA1c		収縮血圧		拡張血圧	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
平成23年度	232人	15.9%	347人	23.8%	680人	46.7%	354人	24.3%	223人	15.3%
平成24年度	194人	12.8%	335人	22.1%	607人	40.1%	344人	22.7%	196人	13.0%

区分	臓器に障害のあるもの(※は詳細検査)							
	尿蛋白		クレアチニン		心電図※		眼底検査※	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
平成23年度	77人	5.3%	—	—	406人	27.9%	359人	24.6%
平成24年度	68人	4.5%	230人	15.2%	324人	21.4%	246人	16.3%

6. 特定健康診査・特定保健指導に関する目標値

(1) 特定健康診査・特定保健指導の目標値(第2期)

国が定める平成29年度の参酌標準を達成するため、各年度における特定健康診査・特定保健指導の目標値を次のとおり定めます。

国の参酌基準

項目	特定健康診査の受診率	特定保健指導の実施率	メタボ減少率(対20年度)
H24年度	65%	45%	10%
H29年度	60%	60%	25%

目標値

項目	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
特定健康診査の受診率	30%	40%	45%	55%	60%
特定保健指導の実施率	25%	35%	45%	55%	60%
メタボ減少率(対20年度)					25%

(2) 目標値に対する各年度の対象者数の推計

目標値に対する各年度の対象者数は、次のとおり推計しています。

平成29年度においては、特定健康診査受診者数を3,975人、特定保健指導実施者数を285人と見込んでいます。

区 分		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
被保険者数		9,500人	9,066人	8,652人	8,256人	7,879人
特定健康診査						
	対象者	7,526人	7,293人	7,068人	6,831人	6,619人
	受診者数	2,258人	2,920人	3,180人	3,760人	3,975人
特定保健指導						
	対象者	1,000人	835人	835人	562人	475人
	実施者数					
	動機づけ支援	200人	220人	282人	233人	214人
	積極的支援	50人	73人	94人	77人	71人

なお、特定健康診査・特定保健指導の対象者数を推計する上で、次に該当する者を除外しています。

- ①労働安全衛生法や学校保険法等他の法令に基づく健診の受診者のうち、結果データの受領が可能であると考えられる者
 - ②年度途中に、転入・転出等の異動がある者
 - ③妊産婦、その他厚生労働省が定める除外規定に該当する者(長期不在者等)
 - ④糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者
- ※特定保健指導においては、除外(健診の問診票等により確認)

7. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

(1) 基本的な考え方

保険者事務の効率化を図りながら、被保険者が健康診査を受診しやすい体制を整えるとともに、特定保健指導の対象者に対する的確な保健指導の実施体制を構築します。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

項 目	特定健康診査	特定保健指導
実施場所	集団健診 ・男鹿市保健センター ・各支所・出張所	

	<ul style="list-style-type: none"> ・各町内会館 等 医療機関個別健診 ・男鹿みなと市民病院 ・男鹿市南秋田郡医師会とで契約した医療機関 	
実施項目	質問項目、身体計測、理学的検査、 血圧測定、血液化学検査、肝機能検査、 血糖検査、尿検査 等 ※標準的な健診・保健指導プログラム (確定版)より	積極的支援、動機づけ支援対象者 に対する保健指導及び、それ以外 の方に対する情報提供
実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団健診 (検診車による巡回方式) ・ 個別健診 (医療機関での個別方式) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話、レター郵送等による支援 ・ 個別支援 ・ 集団支援
実施時期 または期間	<ul style="list-style-type: none"> ・集団 4月～10月 ・個別 5月～12月 	動機づけ・積極的支援 6月～翌年5月
自己負担額	男鹿市国保加入者は無料	
受診券	国が定める様式に準じて作成 交付時期…4月以降	
周知や案内 方法	周知方法…広報誌・市のホームページを利用 男鹿市健康ガイドの作成及び全戸配布(4月1日号) 案内方法…男鹿市保健推進員による配付、郵送	
委託先	○特定健康診査 集団健診…秋田県総合保健事業団 個別健診…市内医療機関(13医療機関)へ委託 <ul style="list-style-type: none"> ・ 男鹿みなと市民病院 ・ 男鹿市南秋田郡医師会 	
他の健診受診 者の健診デー タの受領方法	受診者本人から結果表の写し(紙データ)を受領(～H25) ※人間ドック受診者の特定健康診査について平成26年度から秋田県国民健康保険連合会との契約を保険班にて予定	
特定保健指導 の対象者の抽 出方法	健診結果から保健指導対象者の選定・階層化を行い、対象者を抽出する。 選定においては効果的・効率的な保健指導の実施が必要であるため、予防効果が多く期待できる層から優先的に対象者を選定し実施する。	

(3) その他具体的な取組み方法について

【平成20年度開始前】

現在、一部地域で実施している事前アンケート調査を全世帯に実施し、健診等の受診希望を把握するとともに、特定健康診査等の制度改正のPR及び市で実施するがん検診等の内容について周知。

- ・対象者…全世帯(国保以外の世帯、75歳以上の後期高齢者も含む)
- ・調査実施時期…平成20年2月
- ・調査内容…各種健診等の受診希望、施設入所及び長期入院の状況、事業所健診の受診状況、生活習慣病の受診状況 等

【平成21年度】

集団健診に加えて、医療機関での個別健診実施を検討し、受診率の向上を図る。

- ・委託予定機関…男鹿みなと市民病院、男鹿市南秋田郡医師会

【平成23年度】

レセプトオンライン化に伴い、生活習慣病受療者を抽出し、適正な健診対象者の把握に努める。

保健指導を強化し、指導対象者(予備群)の減少を図ります。

受診率向上対策として、秋田県がん検診受診勧奨推進事業実施に伴い一部(若美)地区で健(検)診事前申込実施。

心電図・眼底・貧血検査の3項目を男鹿市独自追加項目検査として実施。

【平成24年度】

秋田県がん検診受診勧奨推進事業実施後の受診率向上効果により、健(検)診事前申込地区を拡大し(若美、脇本、門前から樺地区)実施。

クレアチニン(腎機能)検査を男鹿市独自追加項目検査として実施。

(4)実施におけるスケジュール

年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	健康ガイド等による健診案内・周知 受診券の配布 実施機関との委託契約 集団健康診査の開始		代行機関との委託契約
5月	医療機関健康診査の開始	健診結果説明会の実施 対象者の抽出 案内等の送付 保健指導の実施	
6月	健診データの受取開始		代行機関との費用決済の開始
7月			

8月		<ul style="list-style-type: none"> ・動機づけ支援 ・積極的支援 継続したフォローアップ保健指導(健康習慣づくりのための支援)	
9月			
10月	集団健康診査の終了		
11月	次年度健診申込書準備・作成		
12月	医療機関健康診査の終了 対象者の抽出 次年度健診申込書配布		
1月	次年度健診申込書回収・健康カルテ入力作業		
2月	次年度受診券準備・作成		
3月	次年度受診券配布準備作業 対象者の抽出		
4月	健康ガイド等による健診案内・周知、受診券の配布 実施機関との委託契約 集団健康診査の開始		
5月			健診データ抽出 (前年度分)
〽			
11月		実施率等、実施実績の算出、支払基金への報告	

8. 特定健康診査等委託先

健康診査については、現在、集団健診を秋田県総合保健事業団に、個別健診を市内 13 医療機関に委託して実施しており、受診機会の拡大と受診率の向上を図るとともに、受診しやすい環境づくりと PR を積極的に行いながら、今後も継続して行います。

保健指導については、内臓脂肪症候群を基本としたリスクを有する方に、生活習慣の改善を促し、実践効果を出すため、保健師・管理栄養士等には高い専門性が求められており、対象者のニーズや地域性を踏まえた多様な保健指導の技術習得が必要となっています。

このため、保健指導者の実践養成の研修等に積極的に参加し、的確な保健指導の体制づくりを行います。

実施率向上対策として、集団指導だけでは、対象者の固定化や参加者個々のライフスタ

イルに適合させた日程・スケジュールの調整ができていくことから、参加につながりにくいというデメリットがみられたことを踏まえ、平成 24 年度からは秋田県総合保健事業団に特定保健指導の個別による指導について委託を開始した。また、平成 25 年度からは個別による指導に加えて実施会場を増やし、対象者がより参加しやすいよう配慮した。更に、対象者が参加しやすい健診結果説明会での効率的な実施に取り組むほか、対象者のニーズに合わせた家庭訪問による実施を開始する。

今後は、特定保健指導修了者が、継続して生活習慣病予防に取り組んでいけるよう、地区担当保健師による個別指導及び継続支援の実施や、健康教室の開催等、より魅力的な特定保健指導の実施・PRを実施し、魅力的・効果的な保健指導を実施します。

健康診査等に係る費用決済処理及びデータ管理、社会保険診療報酬支払基金への報告業務等については、代行機関である秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、「特定健診等データ管理システム」を活用して適正な事務処理を行います。

区分	委託の有無	選定方法	機関名	契約形態
健康診査	委託する	随意契約	秋田県総合保健事業団	個別契約
			男鹿みなと市民病院	個別契約
			男鹿市南秋田郡医師会	個別契約
保健指導	委託する	随意契約	秋田県総合保健事業団	個別契約
費用決済処理及びデータ管理等	委託する	随意契約	秋田県国民健康保険団体連合会	個別契約

9. 個人情報保護に関する事項

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、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、適切に行います。

特に個人情報の取り扱いに関しては、男鹿市個人情報保護条例及び同施行規則並びに個人情報保護法に基づくガイドライン（「国民健康保険組合等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」）に基づき、データの正確性を確保するとともに、特定健康診査・特定保健指導に従事する職員等に対する守秘義務を徹底するなど漏洩防止に努めます。

また、特定健康診査等のデータ管理については、代行機関である秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、適正に行います。

10. 計画の評価及び見直し

この計画における実績評価は、平成29年度に実施します。また、平成27年度には中間評価を行います。

特定健康診査等の実施にあたっては、事業の成果について評価を行うとともに計画の見直しを行い、目標値の達成を目指します。

【評価について】

事業の実績評価は、有病者及び予備群の減少率や生活習慣病関連の医療費の減額などにより行われますが、事業の成果がこれらの数値に現れるのは、数年後になると想定されます。

このため、各年度においては、短期間で評価ができる健診結果や生活習慣の改善状況などの項目についても評価を行います。

(1) 具体的な評価方法

具体的な評価方法として、次の3つの方法が考えられます。

①「個人」を対象とした評価

健診データの改善度、行動目標の実践度、生活習慣の改善状況などを評価することにより、保健指導方法の質を向上させていくことができます。

②「集団」を対象とした評価

健診結果の改善度や生活習慣に関する改善度を「集団」として評価し比較することにより、対象特性(地域、年齢、性別等)ごとの分析を行い、保健指導方法の改善に活かすことができます。

③「事業」としての評価

事業全体については、対象者の選定、プログラムの組み方、保健指導の継続性など、その過程について評価することにより、効果的・効率的な事業が行われているか判断し、改善につなげることができます。

(2) 評価の観点

評価は、次の観点で行います。

- ・ストラクチャー(構造)……………実施体制、施設・設備の状況
- ・プロセス(過程)……………特定健康診査・特定保健指導実施者の研修等
- ・アウトプット(事業実施量)…実施回数、参加人数等
- ・アウトカム(結果)……………糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の減少数、
健診結果の改善、健康度の改善効果、医療費の適
正化効果等

(3) 評価の実施責任者

それぞれの評価における実施責任者は、次のとおりとします。

①個人に対する評価

個人に対する保健指導の評価は、保健指導実施者(委託事業者を含む)が実施責任者となります。

②集団に対する評価

集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者(委託事業者を含む)及び医療保険者が評価の実施責任者となります。

③事業としての評価

事業を企画する立場にある医療保険者が、その評価の責任を持ちます。

④実績評価

事業の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価を行うものであるため、医療保険者が実施責任者となります。

【計画の見直しについて】

実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の評価だけで終わるのではなく、評価の結果を活用し、実施計画の内容を実態に即した、より効果的なものにすることが必要になります。

このため、各年度の評価結果に基づき、改善の必要性があるものについては、次年度以降における実施方法等の見直しを図ります。

11. その他

【各種健診等の連携について】

特定健康診査の集団健診においては、がん検診等との同時実施や男鹿市独自追加項目の実施等により生活習慣病対策の強化及び受付等スムーズな実施による混雑の解消を図るなど、創意工夫による魅力的な健(検)診実施体制の整備・充実を図り、受診負担の軽減と受診の拡大、生活習慣病予防による健康寿命の延伸を目指します。

各種健診等を効率的に実施するためには、特定健康診査を実施する医療保険(国保)部門、介護予防部門、保健衛生部門の連携が不可欠であることから、連絡調整をしながら実施方法等の改善について積極的に取り組みます。