

男鹿市特定健康診査等実施計画
(第 3 期)

平成 30 年 3 月

男鹿市

目 次

【序 章】 計画策定にあたって.....	1
1. 背景および基本的な考え方.....	1
2. 計画の期間.....	1
3. 計画の性格.....	1
4. 男鹿市の現状.....	2
(1) 被保険者の状況.....	2
(2) 特定健康診査等受診の状況.....	2
(3) 特定健康診査の受診率の状況.....	9
(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況.....	10
(5) 医療費の状況.....	12
【第1章】 達成しようとする目標.....	15
1. 達成目標.....	15
2. 特定健康診査および特定保健指導者の対象者数等の推計.....	16
【第2章】 特定健康診査・特定保健指導の実施方法.....	17
1. 基本的な考え方.....	17
2. 特定健康診査.....	17
(1) 実施場所.....	17
(2) 実施項目.....	17
(3) 実施時期および期間.....	18
(4) 外部委託の有無.....	19
(5) 周知方法.....	19
(6) 事業主健診等他の健診受診者の健診データの収集方法.....	19
3. 特定保健指導.....	19
(1) 実施場所.....	19
(2) 対象者.....	19
(3) 実施内容.....	20
(4) 実施時期及び機関.....	20
(5) 外部委託の有無.....	20

(6) 周知方法.....	20
(7) 特定保健指導対象者の重点化.....	20
4. 年間実施計画.....	21
【第3章】 個人情報保護.....	21
1. 基本的な考え方	
2. 特定健康診査・特定保健指導データの保管方法・保管体制、 保管等に対する外部委託.....	22
【第4章】 特定健康診査等実施計画の公表・周知.....	22
【第5章】 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し.....	22
【第6章】 その他.....	22

【序章】計画策定にあたって

1. 背景および基本的な考え方

我が国では国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療サービスを受けることができる医療保険制度が確立されています。しかし、高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分1であること等から、生活習慣病対策が必要となっております。

国は「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日 政府・与党医療改革協議会)において、生活習慣病有病者や予備群を減少させることを政策目標として掲げ、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとしました。また、これを踏まえ、平成20年4月から、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。)により、保険者に対して、内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する健康診査(以下「特定健診」という。)及び特定健診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(以下「特定保健指導」という。)の実施が義務づけられました。

本市においては、平成20年3月に5ヵ年計画の「男鹿市国民健康保険特定健康診査等実施計画」(以下「第1期計画」という。)を策定し、平成25年3月には、次期5ヵ年の計画として第2期男鹿市国民健康保険特定健康診査等実施計画(以下「第2期計画」という。)を策定しました。これらの計画では、将来的には医療抑制につながるものとして、本市の地域特性や健康実態を踏まえた上で、被保険者の健康的な生活習慣が定着することを目指し、特定健診等の実施を図ってきたところです。

2. 計画の期間

この計画は、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことから、第3期は6年として策定するものであり、第3期は平成30年度から平成35年度までとします。

3. 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。

4. 男鹿市の現状

(1) 被保険者の状況

平成25年度末から平成28年末では、全体の被保険者数は、1,131人減少しています。減少の主な要因は、後期高齢者医療へ加入するための資格喪失によるものです。また、特定健診受診対象者の40歳から74歳までの被保険者数について比較すると、平成28年度では6,842人、平成25年度では7,527人で、685人減少しています。

また、毎年、被保険者数が減少していますが、60歳以上の被保険者数の占める割合は、増加しており、平成25年度では60.8%を占めていましたが、平成28年度では67.0%を占めています。(表1)

被保険者数の減少は、国民健康保険事業を支える国民健康保険税の減収につながり、また、高齢者の増加が医療費の増加につながることから、国保財政がさらに厳しくなることも想定されます。

表1 被保険者数の状況(年度末現在)

(単位:人)

年齢	平成28年度			平成27年度			平成26年度			平成25年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0～9	70	80	150	91	98	189	96	98	194	107	107	214
10～19	112	144	256	120	151	271	151	184	335	175	204	379
20～29	114	90	204	131	120	251	149	151	300	160	161	321
30～39	244	188	432	276	199	475	314	213	527	323	251	574
40～49	349	253	602	376	267	643	382	291	673	401	315	716
50～59	504	453	957	556	519	1,075	613	578	1,191	692	642	1,334
60～69	1,643	1,784	3,427	1,711	1,859	3,570	1,717	1,872	3,589	1,729	1,918	3,647
70～74	887	969	1,856	864	956	1,820	857	997	1,854	838	992	1,830
合計	3,923	3,961	7,884	4,125	4,169	8,294	4,279	4,384	8,663	4,425	4,590	9,015

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

(2) 特定健康診査等受診の状況

特定健康診査の対象者は、平成20年度から平成28年度では、1,583人減少、受診者は、408人の減少となっています。受診率は、制度開始当初より横ばいで推移しています。(表2) 特定保健指導では、平成28年度の動機づけ支援にかかる保健指導の実施率が向上していますが(表3-1)、積極的支援にかかる保健指導では平成27年度以降の終了者がいない状況です。(表3-2)

表2 特定健診受診者の状況 (単位:人、%)

	28年度	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
対象者数	6,408	6,685	6,955	7,092	7,358	7,595	7,597	7,861	7,991
受診者数	1,493	1,600	1,583	1,619	1,584	1,532	1,470	1,518	1,901
受診率	23.3%	23.9%	22.8%	22.8%	21.5%	20.2%	19.3%	19.3%	23.8%
実施率 (目標値)	55.0%	45.0%	40.0%	30.0%	65.0%	55.0%	40.0%	40.0%	30.0%

※法定報告

表3-1 特定保健指導実施者の状況(動機づけ支援) (単位:人、%)

	28年度	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
対象者数	137	152	147	143	153	165	151	184	273
終了者数	36	12	25	20	11	20	8	0	13
実施率	26.3%	7.9%	17.0%	14.0%	7.2%	12.1%	5.3%	0.0%	4.8%
実施率 (目標値)	55.0%	45.0%	35.0%	25.0%	45.0%	35.0%	25.0%	25.0%	27.0%

※法定報告

表3-2 特定保健指導実施者の状況(積極的支援) (単位:人、%)

	28年度	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
対象者数	56	37	41	42	37	59	48	53	90
終了者数	0	0	1	2	2	3	1	0	3
実施率	0.0%	0.0%	2.4%	4.8%	5.4%	5.1%	2.1%	0.0%	3.3%
実施率 (目標値)	55.0%	45.0%	35.0%	25.0%	45.0%	35.0%	25.0%	25.0%	27.0%

※法定報告

年齢別では、40歳から50歳代の特定健診対象者が少なく、また受診率も低くなっています。また、どの年代でも男性の受診率が女性より低いです。(表4-1)積極的支援の状況は、男性が60歳から64歳に多く、女性では55歳から60歳に多いです。(表4-2)動機づけ支援は、積極的支援よりも5歳上の年齢層で多くなっています。(表4-3)

表4-1 年齢別の特定健康診査受診者の推移

(単位:人、%)

		22年度			21年度			20年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	192	9	4.7	187	6	3.2	171	17	9.9
	45-49歳	229	14	6.1	236	18	7.6	248	27	10.9
	50-54歳	324	25	7.7	350	21	6.0	401	34	8.5
	55-59歳	481	41	8.5	546	46	8.4	568	73	12.9
	60-64歳	787	126	16.0	703	99	14.1	676	121	17.9
	65-69歳	825	167	20.2	845	188	22.2	830	215	25.9
	70-74歳	824	171	20.8	891	184	20.7	911	228	25.0
	男性計	3,662	553	15.1	3,758	562	15.0	3,805	715	18.8
女性	40-44歳	152	8	5.3	157	9	5.7	157	12	7.6
	45-49歳	198	20	10.1	214	30	14.0	228	42	18.4
	50-54歳	271	41	15.1	292	42	14.4	301	54	17.9
	55-59歳	451	108	23.9	507	122	24.1	554	138	24.9
	60-64歳	922	225	24.4	885	218	24.6	859	255	29.7
	65-69歳	918	276	30.1	971	276	28.4	977	336	34.4
	70-74歳	1,023	239	23.4	1,077	259	24.0	1,110	349	31.4
	女性計	3,935	917	23.3	4,103	956	23.3	4,186	1,186	28.3

		25年度			24年度			23年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	187	16	8.6	186	12	6.5	187	14	7.5
	45-49歳	175	18	10.3	199	17	8.5	223	18	8.1
	50-54歳	250	27	10.8	280	31	11.1	316	27	8.5
	55-59歳	395	51	12.9	432	51	11.8	477	51	10.7
	60-64歳	734	152	20.7	794	138	17.4	799	140	17.5
	65-69歳	894	196	21.9	866	188	21.7	853	167	19.6
	70-74歳	823	204	24.8	838	197	23.5	844	186	22.0
	男性計	3,458	664	19.2	3,595	634	17.6	3,699	603	16.3
女性	40-44歳	127	12	9.4	155	15	9.7	157	10	6.4
	45-49歳	151	20	13.2	169	23	13.6	187	23	12.3
	50-54歳	229	38	16.6	241	40	16.6	253	41	16.2
	55-59歳	371	85	22.9	404	98	24.3	432	95	22.0
	60-64歳	789	245	31.1	859	249	29.0	914	243	26.6
	65-69歳	1,001	295	29.5	966	284	29.4	917	263	28.7
	70-74歳	966	260	26.9	969	241	24.9	1,036	254	24.5
	女性計	3,634	955	26.3	3,763	950	25.2	3,896	929	23.8

		28年度			27年度			26年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	161	19	11.8	166	14	8.4	185	20	10.8
	45-49歳	164	18	11.0	170	12	7.1	168	11	6.5
	50-54歳	173	20	11.6	201	22	10.9	224	18	8.0
	55-59歳	282	38	13.5	302	35	11.6	352	39	11.1
	60-64歳	533	101	18.9	584	120	20.5	682	118	17.3
	65-69歳	994	236	23.7	1,029	250	24.3	950	222	23.4
	70-74歳	867	204	23.5	843	204	24.2	845	213	25.2
	男性計	3,174	636	20.0	3,295	657	19.9	3,406	641	18.8
女性	40-44歳	93	23	24.7	116	14	12.1	132	11	8.3
	45-49歳	129	15	11.6	121	18	14.9	135	16	11.9
	50-54歳	163	25	15.3	188	28	14.9	205	27	13.2
	55-59歳	247	59	23.9	288	60	20.8	323	77	23.8
	60-64歳	585	168	28.7	620	212	34.2	722	240	33.2
	65-69歳	1,071	316	29.5	1,125	344	30.6	1,058	303	28.6
	70-74歳	946	251	26.5	932	267	28.6	974	268	27.5
	女性計	3,234	857	26.5	3,390	943	27.8	3,549	942	26.5

表4-2 年齢別の保健指導(積極的支援)の推移

(単位:人、%)

		22年度			21年度			20年度		
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
男性	40-44歳	1	0	0.0	1	0	0.0	3	0	0.0
	45-49歳	1	0	0.0	3	0	0.0	9	0	0.0
	50-54歳	5	0	0.0	4	0	0.0	8	0	0.0
	55-59歳	4	0	0.0	5	0	0.0	10	0	0.0
	60-64歳	18	1	5.6	21	0	0.0	27	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	男性計	29	1	3.4	34	0	0.0	57	0	0.0
女性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
	50-54歳	1	0	0.0	2	0	0.0	5	0	0.0
	55-59歳	10	0	0.0	10	0	0.0	13	2	15.4
	60-64歳	7	0	0.0	6	0	0.0	14	1	7.1
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	女性計	19	0	0.0	19	0	0.0	33	3	9.1

		25年度			24年度			23年度		
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
男性	40-44歳	5	0	0.0	4	0	0.0	4	0	0.0
	45-49歳	2	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0
	50-54歳	4	0	0.0	2	0	0.0	2	1	50.0
	55-59歳	3	0	0.0	2	0	0.0	12	0	0.0
	60-64歳	19	1	5.3	15	1	6.7	16	1	6.3
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	男性計	33	1	3.0	26	1	3.8	37	2	5.4
女性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0
	45-49歳	0	0	0.0	0	0	0.0	2	0	0.0
	50-54歳	2	0	0.0	3	0	0.0	2	0	0.0
	55-59歳	0	0	0.0	2	0	0.0	7	1	14.3
	60-64歳	7	1	14.3	6	1	16.7	10	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	女性計	9	1	11.1	11	1	9.1	22	1	4.5

		28年度			27年度			26年度		
		対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率	対象者	終了者	実施率
男性	40-44歳	7	0	0.0	2	0	0.0	4	0	0.0
	45-49歳	4	0	0.0	5	0	0.0	3	0	0.0
	50-54歳	7	0	0.0	5	0	0.0	3	0	0.0
	55-59歳	6	0	0.0	2	0	0.0	3	1	33.3
	60-64歳	18	0	0.0	16	0	0.0	14	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	男性計	42	0	0.0	30	0	0.0	27	1	3.7
女性	40-44歳	2	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	50-54歳	1	0	0.0	1	0	0.0	4	0	0.0
	55-59歳	2	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
	60-64歳	9	0	0.0	4	0	0.0	9	0	0.0
	65-69歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	70-74歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	女性計	14	0	0.0	7	0	0.0	14	0	0.0

表4-3 年齢別の保健指導(動機づけ支援)の推移

(単位:人、%)

		22年度			21年度			20年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	1	0	0.0	0	0	0.0	2	0	0.0
	45-49歳	2	0	0.0	2	0	0.0	2	0	0.0
	50-54歳	4	1	25.0	3	0	0.0	4	0	0.0
	55-59歳	1	0	0.0	4	0	0.0	7	0	0.0
	60-64歳	7	0	0.0	6	0	0.0	10	0	0.0
	65-69歳	27	0	0.0	43	0	0.0	55	2	3.6
	70-74歳	29	0	0.0	34	0	0.0	47	0	0.0
男性計	71	1	1.4	92	0	0.0	127	2	1.6	
女性	40-44歳	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	1	0	0.0	2	0	0.0	3	0	0.0
	50-54歳	5	0	0.0	3	0	0.0	4	0	0.0
	55-59歳	12	1	8.3	16	0	0.0	22	2	9.1
	60-64歳	14	1	7.1	12	0	0.0	23	1	4.3
	65-69歳	29	3	10.3	34	0	0.0	51	4	7.8
	70-74歳	19	2	10.5	24	0	0.0	43	4	9.3
女性計	80	7	8.8	92	0	0.0	146	11	7.5	

		25年度			24年度			23年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	45-49歳	2	0	0.0	3	0	0.0	4	0	0.0
	50-54歳	1	1	100.0	4	0	0.0	3	0	0.0
	55-59歳	3	0	0.0	4	0	0.0	1	0	0.0
	60-64歳	9	1	11.1	6	0	0.0	7	0	0.0
	65-69歳	34	4	11.8	37	1	2.7	42	3	7.1
	70-74歳	32	4	12.5	32	3	9.4	32	5	15.6
男性計	81	10	12.3	86	4	4.7	89	8	9.0	
女性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0	2	0	0.0
	45-49歳	2	0	0.0	2	0	0.0	0	0	0.0
	50-54歳	2	1	50.0	1	0	0.0	0	0	0.0
	55-59歳	5	1	20.0	7	0	0.0	8	2	25.0
	60-64歳	14	2	14.3	11	2	18.2	15	1	6.7
	65-69歳	21	4	19.0	25	3	12.0	30	4	13.3
	70-74歳	18	2	11.1	21	2	9.5	21	5	23.8
女性計	62	10	16.1	67	7	10.4	76	12	15.8	

		28年度			27年度			26年度		
		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
男性	40-44歳	0	0	0.0	0	0	0.0	2	1	50.0
	45-49歳	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0
	50-54歳	0	0	0.0	2	1	50.0	2	0	0.0
	55-59歳	4	3	75.0	2	0	0.0	3	0	0.0
	60-64歳	7	1	14.3	9	0	0.0	7	1	14.3
	65-69歳	37	10	27.0	42	2	4.8	37	8	21.6
	70-74歳	27	7	25.9	30	2	6.7	29	5	17.2
男性計	76	21	27.6	86	5	5.8	81	15	18.5	
女性	40-44歳	3	1	33.3	0	0	0.0	2	0	0.0
	45-49歳	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0
	50-54歳	1	1	100.0	7	0	0.0	0	0	0.0
	55-59歳	3	0	0.0	1	0	0.0	5	1	20.0
	60-64歳	8	2	25.0	14	2	14.3	14	4	28.6
	65-69歳	24	6	25.0	25	3	12.0	21	3	14.3
	70-74歳	22	5	22.7	19	2	10.5	23	2	8.7
女性計	61	15	24.6	66	7	10.6	66	10	15.2	

男鹿市の特定健康診査の委託状況を見ると、医療機関を利用する個別健診よりも、集団健診による受診が多いことがわかります。(表5)

集団健診の会場では、子育て世代である40歳から50歳代の受診者が少ないことから、受診しやすい環境づくりに努めます。具体的には、集団健診の日程に都合がつかない未受診者に対し、日曜健診および医療機関を利用する健診を勧奨します。

また、未受診状態が複数年にわたり継続している被保険者に対し、重点的に勧奨を行います。勧奨通知の発送の後、電話による勧奨や戸別訪問を行い、年度内の受診を勧奨します。また、受診勧奨後、事後状況の確認に努めます。

そのほか、通院している被保険者の中には、必要に応じ検査しているため、特定健康診査を受診しないという者が多くいるため、高齢の被保険者ほど特定健診を受診しない傾向があります。これらの未受診者に対しては、健診の必要性を周知するとともに、レセプトデータを分析し、重症化予防の必要なものに対し、生活習慣の改善などの健康教室、健康相談を行います。

表5 特定健康診査の実施件数(健診機関別)

(単位:件)

健診機関名称	28年度	27年度
脇本クリニック	53	62
よしだ内科クリニック	32	15
長沼医院	31	22
男鹿みなと市民病院	29	31
ふるやファミリークリニック	22	17
中村医院	13	10
加藤診療所	10	12
医療法人青葉会 たむら船越クリニック	9	11
香曾我部医院	9	9
医療法人鹿嶋医院	6	4
医療法人佐藤医院	3	5
長谷川医院	2	1
公益法人秋田県総合保健事業団 中央健診センター	1,362	1,504
合 計	1,581	1,703

表6 平成28年度 集団健診に係る実施件数

平成28年度 健診実施日		受診件数		健診会場
H28.4.18	月	56	511件	五里合体育館
H28.4.19	火	68		若美コミュニティセンター
H28.4.20	水	58		玉ノ池児童館 野石地区農村集落施設
H28.4.21	木	70		福米沢地区センター 中石公民館
H28.4.22	金	54		南部コミュニティホーム
H28.4.25	月	40		わかみふれあい創明館
H28.4.26	火	36		宮沢地区コミュニティセンター
H28.4.27	水	64		北浦市民センター
H28.4.28	木	65		脇本公民館
H28.5.9	月	46		397件
H28.5.10	火	59	船越公民館	
H28.5.11	水	35	船川北公民館	
H28.5.12	木	55	船川港公民館	
H28.5.13	金	42	若美コミュニティセンター	
H28.5.16	月	98	保健福祉センター	
H28.5.17	火	62	保健福祉センター	
H28.9.6	火	60	373件	男鹿中公民館 安全寺公民館
H28.9.7	水	12		歴史資料収蔵庫(旧脇本第二小学校)
H28.9.8	木	55		若美コミュニティセンター
H28.9.9	金	24		入道崎公民館
H28.9.12	月	28		戸賀公民館 加茂青砂集会所
H28.9.13	火	48		脇本公民館
H28.9.14	水	32		北浦市民センター
H28.9.15	木	67		船越公民館
H28.9.16	金	47		船越公民館
H28.10.16	日	81		81件

集団健診 実施日数26日 実施会場数22会場 実施件数1,362件

船川第一地区は、男女とも被保険者数の割合が高いのですが、健診を受診した人の割合は低くなっています。また、若美地区は、40歳から59歳までの被保険者数の割合が高くなっていますが、この年代の受診者の割合は低くなっています。(表7、表8)

表7 28年度 地域別被保険者数

(単位:%)

		合計	船川第一	船川第二	椿	男鹿中	五里合	北浦	戸賀	脇本	船越	若美
男性	40-49歳	10.3%	1.4%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	1.4%	0.2%	1.3%	1.5%	2.7%
	50-59歳	14.4%	2.0%	0.4%	0.2%	1.1%	1.2%	1.6%	0.3%	1.8%	1.7%	4.1%
	60-69歳	48.1%	7.7%	2.1%	1.7%	2.5%	3.6%	5.5%	1.2%	6.6%	6.7%	10.6%
	70-74歳	27.3%	4.9%	2.0%	1.1%	1.5%	1.2%	3.6%	0.6%	3.5%	4.0%	5.1%
	男性計	100.0%	16.0%	5.0%	3.2%	5.6%	6.4%	12.0%	2.3%	13.3%	13.8%	22.5%
女性	40-49歳	5.5%	0.9%	0.2%	0.1%	0.1%	0.3%	0.6%	0.1%	0.6%	1.1%	1.4%
	50-59歳	10.3%	1.5%	0.3%	0.2%	0.7%	0.9%	1.1%	0.2%	1.2%	1.9%	2.2%
	60-69歳	41.4%	6.9%	2.5%	1.2%	1.7%	2.3%	5.0%	1.0%	5.6%	6.5%	8.6%
	70-74歳	42.9%	23.6%	1.3%	0.8%	1.1%	1.1%	3.0%	0.5%	3.1%	3.6%	4.7%
	女性計	100.0%	32.9%	4.2%	2.3%	3.7%	4.6%	9.7%	1.8%	10.6%	13.2%	16.9%

※KDBデータ 様式6-8

表8 28年度 被保険者数のうち健診受診者の割合

(単位:%)

		合計	船川第一	船川第二	椿	男鹿中	五里合	北浦	戸賀	脇本	船越	若美
男性	40-49歳	1.2%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.4%
	50-59歳	1.8%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%
	60-69歳	10.7%	2.0%	0.3%	0.3%	0.4%	0.6%	1.0%	0.2%	1.3%	1.5%	3.1%
	70-74歳	6.6%	0.9%	0.5%	0.3%	0.3%	0.4%	0.9%	0.1%	0.8%	0.9%	1.5%
	男性計	20.3%	3.4%	0.9%	0.6%	0.7%	1.4%	2.1%	0.3%	2.3%	2.8%	5.8%
女性	40-49歳	1.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.3%
	50-59歳	2.3%	0.4%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.3%	0.3%	0.5%
	60-69歳	12.1%	1.9%	0.6%	0.5%	0.4%	0.9%	1.5%	0.2%	1.6%	1.7%	2.8%
	70-74歳	5.9%	1.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.4%	0.6%	0.0%	0.8%	1.0%	1.4%
	女性計	21.3%	3.6%	0.9%	0.7%	0.7%	1.7%	2.4%	0.3%	2.8%	3.2%	5.0%

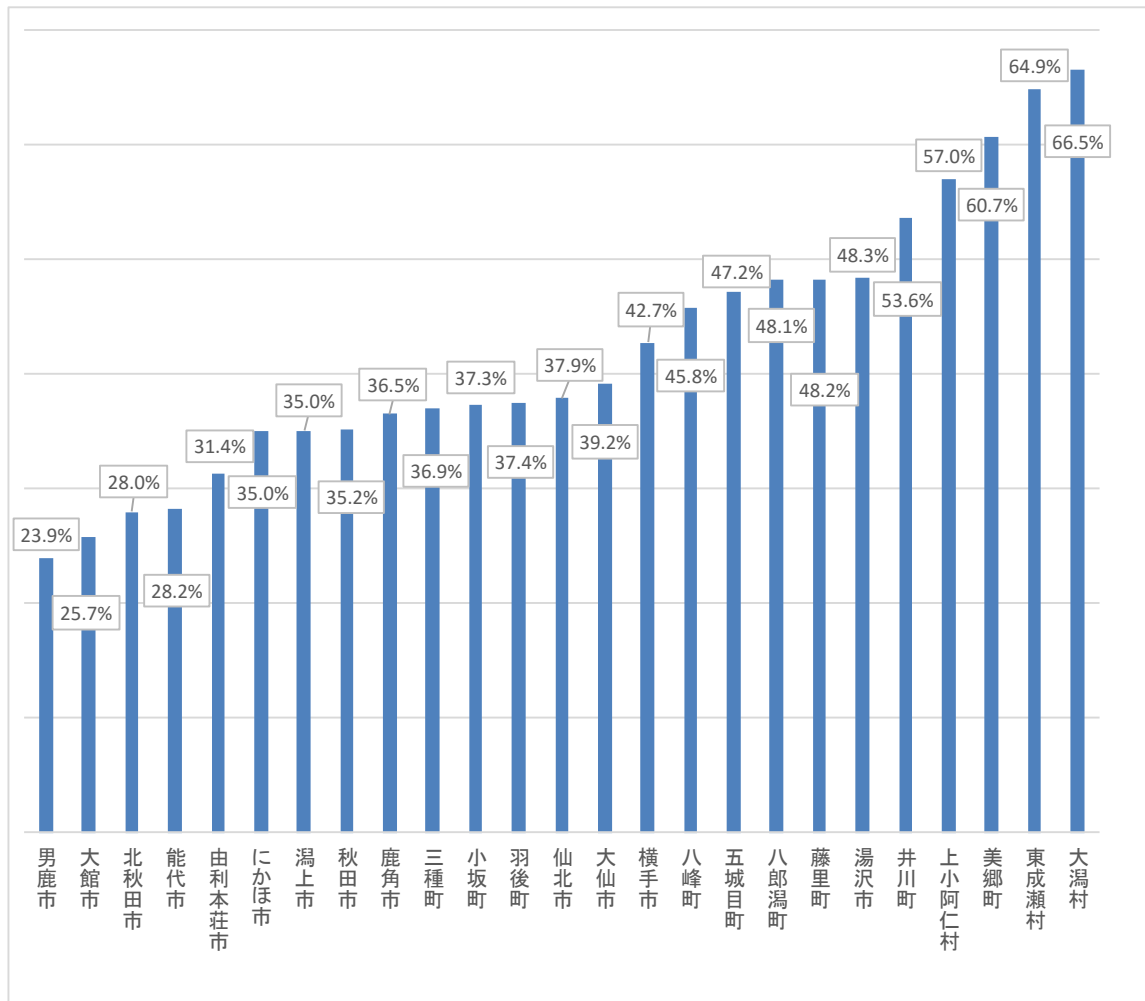
※KDBデータ 様式6-8

(3) 特定健康診査の受診率の状況

男鹿市の平成27年度特定健康診査受診率は、23.9%で、県内25市町村では最下位となっています。(表9)

今後は、未受診者に対し、受診勧奨するほか、受診しやすい環境づくりに努めます。特に、これまで数年にわたり受診していない被保険者に対し勧奨します。

表9 特定健診受診率の状況



※平成27年度法定報告数値

(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

第3期では、特定保健指導対象者の減少を、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少として検証します。男鹿市の特定保健指導対象者の状況は、平成20年度では特定健康診査受診者のうち18.1%の人が保健指導の対象となっていました。平成28年度では、その割合が12.8%となり、△5.2ポイントとなっています。しかし、20年度から28年度の保健指導対象者の人数と割合の推移から見ると、減少傾向とはいえません。(表10)

表10 特定保健指導対象者の割合

(単位:人、%)

	22年度			21年度			20年度		
	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合
40-44歳	17	1	5.9	15	1	6.7	29	1	3.4
45-49歳	34	5	14.7	48	6	12.5	69	8	11.6
50-54歳	66	10	15.2	63	10	15.9	88	22	25.0
55-59歳	149	24	16.1	168	28	16.7	211	47	22.3
60-64歳	351	41	11.7	317	45	14.2	376	64	17.0
65-69歳	443	52	11.7	464	71	15.3	551	111	20.1
70-74歳	410	56	13.7	443	63	14.2	577	91	15.8
合計	1,470	189	12.9	1,518	224	14.8	1,901	344	18.1

	25年度			24年度			23年度		
	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合
40-44歳	28	4	14.3	27	4	14.8	24	6	25.0
45-49歳	38	5	13.2	40	6	15.0	41	10	24.4
50-54歳	65	6	9.2	71	6	8.5	68	7	10.3
55-59歳	136	10	7.4	149	13	8.7	146	19	13.0
60-64歳	397	46	11.6	387	31	8.0	383	43	11.2
65-69歳	491	49	10.0	472	57	12.1	430	69	16.0
70-74歳	464	60	12.9	438	58	13.2	440	56	12.7
合計	1,619	180	11.1	1,584	175	11.0	1,532	210	13.7

	28年度			27年度			26年度		
	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合	特定健診 受診者	保健指導 対象者	割合
40-44歳	42	12	28.6	28	2	7.1	31	7	22.6
45-49歳	33	5	15.2	30	6	20.0	27	5	18.5
50-54歳	45	9	20.0	50	12	24.0	45	9	20.0
55-59歳	97	15	15.5	95	8	8.4	116	6	5.2
60-64歳	269	42	15.6	332	36	10.8	358	34	9.5
65-69歳	552	61	11.1	594	60	10.1	525	63	12.0
70-74歳	455	49	10.8	471	52	11.0	481	50	10.4
合計	1,493	193	12.9	1,600	176	11.0	1,583	174	11.0

※法定報告

(5) 医療費の状況

男鹿市の平成 27 年度 1 人当たりの医療費は、428,173 円で、県内 25 市町村では 4 番目に高くなっています。男鹿市は地理的に秋田市に近く、医療資源に恵まれており、高度な医療を受けやすいことも原因の一つと考えられます。(表 11-1)

男鹿市の 1 人当たり医療費は、平成 20 年度では 351,338 円でしたが、平成 27 年度では 428,173 円となっており 9 年間で 76,835 円高くなっています。

平成 27 年度の 1 人当たり医療費を、県内市町村の平均と比較すると、男鹿市は 45,655 円高く、平成 20 年度と比較しても 43,434 円高くなっています。男鹿市は、県内市町村では、常に 1 人当たり医療費が高い状況です。(表 11-2)

疾病別の医療費では、循環器系、新生物、精神障害、消化器系の疾病にかかる医療費が、全体の半分を占めており、生活習慣病の予防や重症化予防が、医療費抑制に重要であることがわかります。また、これらの疾病にかかる医療費は、40 歳代から増加しているため、40 歳からの健康管理が重要になります。(表 12)

特定健康診査は、自らの健康の状態を知り、健康管理するための第一歩となります。生活習慣病が増加する年代に対し、被保険者自らが健康管理する意識変容を促すため、未受診者に対して健診受診を勧奨します。そのほか、退職後に資格を取得するため 60 歳以上の被保険者が多いことが市町村国保の特徴ですが、既に生活習慣病に罹患している者も多いため、健康教室などにより、重症化予防に関する知識を広め、生活習慣改善のための行動変容を促します。また、受診状況をレセプトデータにより確認し、それぞれの被保険者の特性に合わせ、個別にきめ細かな対応を行います。

表11-1 医療費の状況

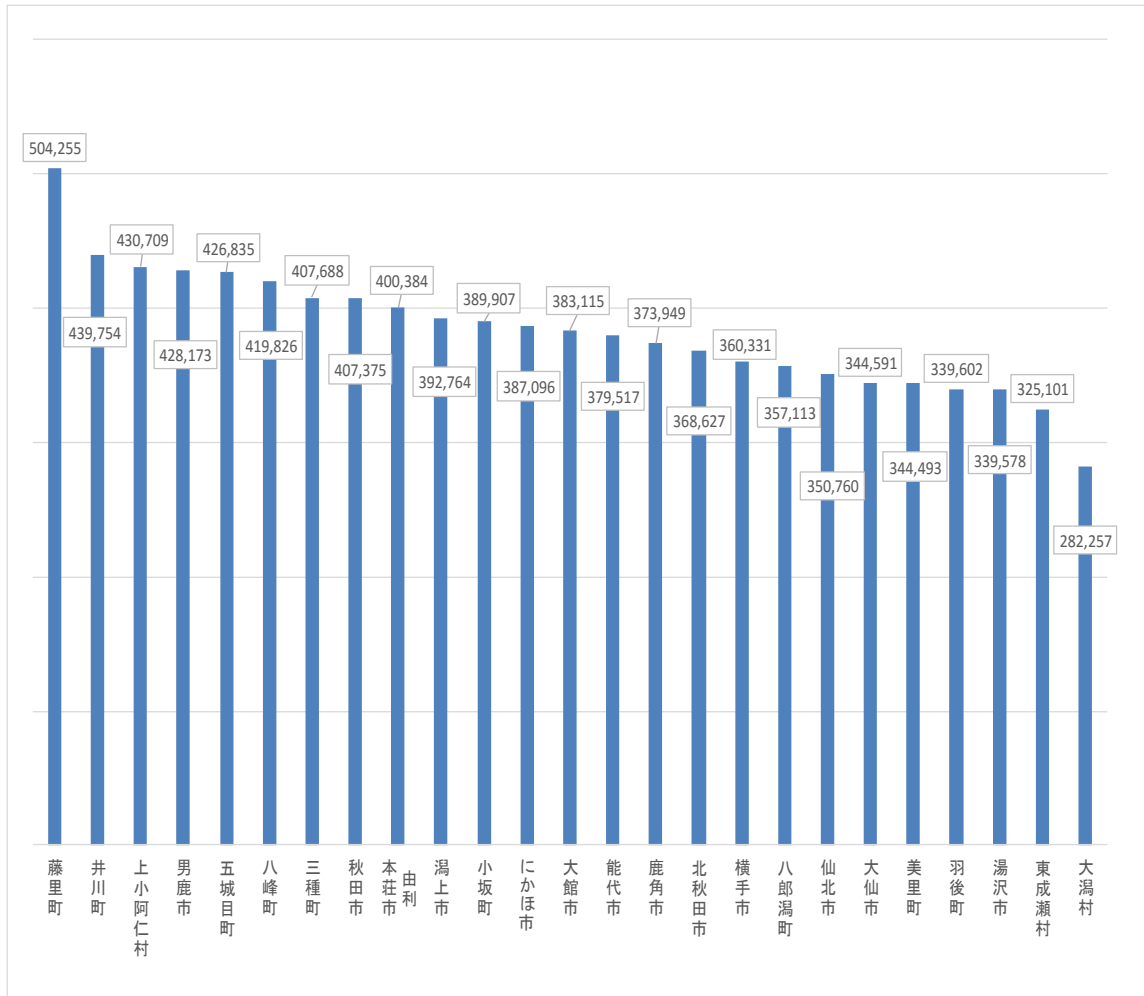


表11-2 1人当たり医療費の推移

(単位:円)

	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	21年度	20年度
男鹿市	428,173	410,816	416,513	389,958	379,778	364,430	359,717	351,338
県内市町村	382,518	365,181	354,830	340,297	332,750	324,738	316,457	307,904

※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)

表12 医療費の年代別疾病別費用額調べ(平成29年5月診療分)

(単位:円)

年代別	0～39歳	40～64歳	65～74歳	計	構成比
被保険者数	1,057	1,570	5,322	7,949	100.0%
1 感染症	288,390	402,010	0	690,400	0.3%
2 新生物	344,340	2,830,540	27,931,280	31,106,160	14.7%
3 血液疾患	4,811,460	71,730	0	4,883,190	2.3%
4 内分泌	885,780	759,760	12,607,340	14,252,880	6.7%
5 精神障害	2,816,000	8,244,990	18,823,040	29,884,030	14.1%
6 神経系	2,595,170	3,038,090	4,972,020	10,605,280	5.0%
7 眼疾患	284,990	84,270	8,101,430	8,470,690	4.0%
8 耳疾患	4,830	0	0	4,830	0.0%
9 循環器系	138,770	2,215,730	30,350,590	32,705,090	15.5%
10 呼吸器系	1,614,820	265,880	4,139,000	6,019,700	2.8%
11 消化器系	1,862,170	4,650,740	23,055,560	29,568,470	14.0%
12 皮膚疾患	228,360	92,080	2,013,190	2,333,630	1.1%
13 筋骨格系	339,870	3,416,630	11,608,280	15,364,780	7.3%
14 腎尿路生殖器	1,048,600	3,280,120	5,504,630	9,833,350	4.7%
15 妊娠、分娩	627,350	0	0	627,350	0.3%
16 周産期	0	0	0	0	0.0%
17 先天異常	9,240	0	0	9,240	0.0%
18 症状、徴候	99,790	905,680	1,156,360	2,161,830	1.0%
19 損傷、中毒	224,210	849,050	2,853,220	3,926,480	1.9%
20 その他	262,300	854,560	7,818,380	8,935,240	4.2%
合計	18,486,440	31,961,860	160,934,320	211,382,620	100.0%
構成比	8.7%	15.1%	76.1%	100.0%	

※秋田県国民健康保険団体連合会により疾病分類別医療費データを分析。国民健康保険診療明細書を対象に、社会保険表章疾病分類表(119項目分類)に基づき分類

※各年代ごとに疾病別医療費上位10位までを表記し、11位以下は「その他」に分類。

【第1章】達成しようとする目標

1. 達成目標

厚生労働省が策定した特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標を設定します。

特定健康診査等の実施に係る目標については、平成35年度までに、特定健康診査の実施率を60%以上、特定保健指導の実施率を60%以上、また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の該当者が減少(特定保健指導対象者の減少率をいう。)するよう努めます。(表13)

男鹿市の目標の設定は、平成35年度までの国の示した基準となるよう段階的に引き上げ次のように設定します。(表14)

表13 各医療保険者種別の目標

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	単一健保	総合健保・私学共済	共済組合(私学共済除く)
特定健康診査の実施率	70%以上	60%以上	70%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	55%以上	30%以上	45%以上

表14 男鹿市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
特定健康診査の目標実施率	25%以上	35%以上	45%以上	50%以上	55%以上	60%以上
特定保健指導の目標実施率	25%以上	35%以上	45%以上	50%以上	55%以上	60%以上

2. 特定健康診査および特定保健指導者の対象者数等の推計

目標値に乗じる母数となる各年度の対象者は、過去の伸び率等から推計しています。

表15 特定健康診査の対象者数および実施者数の推計

	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
特定健康診査 対象者	6,103人	5,980人	5,858人	5,749人	5,671人	5,609人
特定健康診査 実施見込み者	1,499人	2,061人	2,608人	2,861人	3,112人	3,371人

表16 特定保健指導者の対象者数および実施者数の推計

	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
動機付け支援 対象者	143人	200人	256人	282人	315人	346人
動機付け支援 実施見込み者	37人	68人	113人	145人	176人	208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
積極的支援 対象者	52人	71人	83人	89人	85人	89人
積極的支援 実施見込み者	14人	25人	37人	48人	48人	54人

【第2章】 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

現在の健診・保健指導は、主として内臓脂肪の蓄積に着目し、健診によって保健指導対象者を抽出して対象者の持つリスクの数に応じた個別の保健指導を行うことで、その要因となっている生活習慣を改善し、生活習慣病予防を行うことを目的としています。

生活習慣病は自覚症状がほとんどないまま進行するため、健診は対象者個人が自らの健康状態を理解して生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけることができます。

健診結果を速やかに対象者に通知し、対象者自身が生活習慣等の問題点を発見し、意識化できるよう、健診結果について情報提供を行い個別に説明します。

また、検診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の階層化を行います。保健指導は、対象者の個別性を重視し、生活習慣の改善に重点を置いて、医師、保健師、管理栄養士等が積極的に介入し、確実に行動変容を促すよう行います。

日曜健診の実施など、被保険者が受診しやすい健診及び保健指導環境を整備します。

2. 特定健康診査

(1) 実施場所

被保険者が身近な場所で受診できるよう配慮し、町内及び部落内の市施設等を活用し実施します。

- ① 市内25会場(約26日間) …秋田県総合保健事業団の検診車による健診
- ② 市内医療機関12か所

(2) 実施項目

実施項目は、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)に記載されている健診項目とします。

- ① 基本的な健診項目
 - ア. 既往歴の調査…服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票*1)を含む
 - イ. 自覚症状及び他覚症状の有無の検査…理学的検査(身体診察)
 - ウ. 身長、体重及び腹囲の検査

- エ. BMI の測定…BMI=体重(kg)÷身長(m)の2乗
- オ. 血圧の測定
- カ. 肝機能検査…血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT(AST))
血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ(GPT(ALT))
ガンマーグルタミルトランスぺプチダーゼ(γ -GTP)
- キ. 血中脂質検査…血清トリグリセライド(中性脂肪)の量
高比重リポ蛋白コレステロール(HDL コレステロール)の量
低比重リポ蛋白コレステロール(LDL コレステロール)の量
中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、
Non-HDL コレステロールの測定でも可
- ク. 血糖検査…空腹時血糖又はヘモグロビン A1c(HbA1c)、
やむを得ない場合は随時血糖
- ケ. 尿検査…尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健診の項目

- ア. 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)…貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- イ. 心電図検査…特定健康診査の結果等において、収縮期血圧 140mmHg 以上若しくは拡張期血圧 90mmHg 又は問診等で不整脈が疑われる者
- ウ. 眼底検査…特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
血圧…収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上
血糖…空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上
- エ. 血清クレアチニン検査…特定健康診査の結果等において、血圧又は血糖が、次の基準に該当した者
血圧…収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg 以上
血糖…空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c(NGSP 値)5.6%以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

(3) 実施時期および期間

- ③ 秋田県総合保健事業団の検診車による健診…4月から10月
- ④ 市内医療機関12か所での健診…5月から12月

(4) 外部委託の有無

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)の委託基準に準拠し、秋田県総合保健事業団及び市内医療機関に委託します。

(5) 周知方法

年度当初に個人ごとに受診券や男鹿市健康ガイドを送付します。広報誌・市のホームページに掲載して周知します。

(6) 事業主健診等他の健診受診者の健診データの収集方法

国民健康保険の被保険者が労働安全衛生法に基づく事業者健診等を受診した場合は、特定健康診査の実施項目と重複する部分について、健診が不要になります。個人から書面で提出してもらうこととします。

3. 特定保健指導

(1) 実施場所

男鹿市保健センターで実施します。また希望に応じて訪問による指導も行います。

(2) 対象者

健診の結果から、対象者を階層化します。

表17 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歳～74歳
男性85センチ以上 女性90センチ以上	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機づけ 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMIが25以上	3つ該当	/	積極的 支援	動機づけ 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

注 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する。

- ① 血糖:空腹時血糖 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A1c5.6%以上。ただしやむを得ず空腹時以外においてヘモグロビンA1cを測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値(随時血糖値)が 100mg/dl 以上であること。
- ② 脂質:中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧:収縮期(最高)130mmHg 以上又は拡張期(最低)85mmHg 以上
- ④ 喫煙歴:過去に合計 100 本以上、又は6 ヶ月以上吸っている者で最近1 カ月も吸っている者 ※BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

(3) 実施内容

食生活改善、運動指導等、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行います。対象者は、医師等の面接による指導の下に行動計画を策定し、取組みます。行動計画の策定の日から3か月経過後に、計画の実績を評価します。

(4) 実施時期及び機関

各年度4月から翌年3月まで実施します。

(5) 外部委託の有無

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成 19 年 12 月 28 日号外厚生労働省令第 157 号)に基づき委託します。

(6) 周知方法

特定健康診査の結果通知を郵送する際に、特定保健指導の案内通知を同封して周知を図ります。また、電話での勧奨も行います。

(7) 特定保健指導対象者の重点化

「標準的な健診・保健指導プログラム 第3編第2章2-3」に基づいた、優先順位により保健指導を実施します。対象者個人のリスクを分析し、対象者に応じた効果的・効率的な保健事業を行うため、健診データをはじめ、レセプトデータ等に基づき、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を優先します。

4. 年間実施計画

表18 年間実施計画

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月	案内等の送付 健診開始		電算業務委託契約締結 健診業務委託契約締結
5月	健診データ受取	対象者の抽出	
6月		案内等の送付 健診結果説明会開催 保健指導開始	
7月			
8月	未受診者に勧奨		
9月			
10月	休日健診実施		事業の評価と見直し 次年度計画策定
11月	未受診者に勧奨		
12月			
1月	対象者の抽出		
2月	実施結果の検証、評価		
3月			予算確定
⋮		実施結果の検証、評価	
11月			実施率等、実績の算出 支払基金へ報告

【第3章】 個人情報の保護

1. 基本的な考え方

個人情報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、「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ダンス」（個人情報保護委員会 厚生労働省）、「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ダンス」（個人情報保護委員会 厚生労働省）等の最新版に基づくものとします。

2. 特定健康診査等データの保管方法・保管体制、保管等に対する外部委託

特定健康診査及び特定保健指導のデータは、健診・保健指導機関より、電子的標準様式により、秋田県国民健康保険団体連合会へ提出されます。秋田県国保連合会は、医療保険者に代わって、多数の健診・保健指導機関と医療保険者の間に立ち、決済や特定健診・特定保健指導データをとりまとめるほか、KDB システムにより集計結果などを医療保険者へ提供します。健診データの管理及び保管は秋田県国民健康保険団体連合会に委託し、保存については、データ作成年度の翌年度から5年を経過する日まで保存します。

また、提供される健診データを男鹿市において活用する際には、データが漏えいしないよう厳重に取り扱うとともに、セキュリティ対策に万全を期します。

【第4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項により、特定健康診査等実施計画を作成・変更したときは、遅滞なく、公表します。公表は市ホームページへ掲載します。

【第5章】 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査及び特定保健指導の実施率の達成度を毎年評価します。そのほか、実施方法や内容、スケジュールについても評価し、被保険者が受診しやすい健診及び保健指導環境の整備が図られるよう見直します。

中長期的には、メタボリックシンドロームの該当者数及び予備群の該当者数の減少(特定保健指導対象者の減少率をいう。)、生活習慣病関連の医療費の推移等についても評価します。

【第6章】 その他

健康増進法で実施しているがん検診について、男鹿市国民健康保険の被保険者の方が希望する場合は、特定健診と同時に実施することとし、検診料の自己負担分については、男鹿市国民健康保険の保健事業において助成しているため、無料で受けることができます。

また、男鹿市は、がんによる1人あたり医療費が、高くなっていることから、検診等の受診率の向上についても取り組みます。

また、保健師等に特定健康診査、特定保健指導に関する研修に随時参加させ、人材育成に努めます。