

特定健診等実施計画(第4期) (案)

酒田市国民健康保険

令和6年3月 策定

も く じ

計画策定にあたって	1
I 特定健診等に関する基本的な事項	2
1 背景	2
2 特定健診等の基本的な考え方	2
3 特定健康診査・特定保健指導の定義	2
(1) 特定健康診査	2
(2) 特定保健指導	2
II 酒田市国民健康保険の現状と特徴	3
1 酒田市及び国民健康被保険者の健康の状況	3
2 酒田市国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の実施状況	4
(1) 特定健康診査実施率	5
(2) 特定保健指導実施率	5
3 酒田市国民健康保険におけるメタボリックシンドロームの状況	6
III 達成しようとする目標	8
1 特定健康診査・特定保健指導の実施に係る目標	8
IV 特定健康診査等の対象者数	8
1 特定健康診査の対象者数	8
(1) 国保加入者数の推計	8
(2) 実施対象者数、実施目標人数	8
2 特定保健指導の対象者数	9
(1) 特定保健指導対象者数及び実施目標人数	9
V 特定健康診査等の実施方法	12
1 特定健康診査	12
(1) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間	12
① 実施場所	12
② 実施項目	12
③ 実施時期（期間）	13
(2) 外部委託の有無や契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方、 健診委託単価、自己負担額	13
① 外部委託について	13

②	委託契約の方法	13
③	健診委託単価	13
④	自己負担額	13
(3)	周知や案内の方法	14
(4)	事業主健診等他の健診受診者の健診データを データ保有者から受領する方法	14
(5)	実施に関する毎年度の年間スケジュール	15
2	特定保健指導	15
(1)	実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間	15
①	実施場所及び対象者	15
②	実施項目	16
③	実施時期	17
(2)	外部委託の有無や契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方、 代行機関の利用	17
①	外部委託について	17
②	委託契約の方法	17
③	特定保健指導委託単価	17
④	自己負担額	17
(3)	周知や案内の方法	18
(4)	特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法	18
(5)	要保健指導者の優先順位・支援方法	20
VI	個人情報保護	20
VII	特定健康診査等実施計画の公表・周知	21
VIII	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	21
1	評価結果（進捗・達成状況等）や、その後の状況変化等に 基づく計画の見直しに関する考え方	21
IX	その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために 保険者が必要と認める事項	21

■□■ 計画策定にあたって ■□■

平成20年4月の医療制度改正により、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳から74歳の被保険者に対して、メタボリックシンドロームの概念に基づく特定健康診査及び特定保健指導の実施が、各医療保険者に義務付けられた。

これにより、各医療保険者は、国が策定する特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として定めることとされたが、第3期からは6年を1期として、特定健康診査等実施計画を定めることとされた。

本市では、平成30年度から令和5年度を計画期間とする「特定健診等実施計画（第3期）」を策定して特定健診及び特定保健指導を実施してきたが、最終年度を迎え令和6年度から令和11年度を計画期間とする「特定健診等実施計画（第4期）」を策定するものである。

令和6年3月

I 特定健診等に関する基本的な事項

1 背景

国民医療費の動向については、高齢化の急速な進展と糖尿病等の生活習慣病の増加に伴い、死亡原因の約6割を、また国民医療費の約3分の1を生活習慣病が占めている。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上で高く、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達している。

これらのことから、国においては、国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であり、喫緊の課題として位置付けている。

2 特定健診等の基本的な考え方

生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、中長期的には、市民の生活の質の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。

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て、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善する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。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

3 特定健康診査・特定保健指導の定義

(1)特定健康診査

「高齢者の医療の確保に関する法律」第20条の規定により、医療保険者が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目で行う健康診査をいう。

(2)特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」第24条の規定により、医療保険者が、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に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援をいう。

Ⅱ 酒田市国民健康保険の現状と特徴

1 酒田市及び国民健康保険被保険者の現況

【酒田市の人口と平均寿命】

酒田市の令和5年3月31日現在の人口は、96,579人(105,045人)であり、40歳以上の人口は68,308人(70,541人)、65歳以上のものは36,115人(35,324人)で、高齢化率は37.4%(33.6%)、県平均34.3%(令和3年10月1日)、(30.6%〈平成27年10月1日〉)よりも高く、高齢化が進んでいる。()内の数値は平成29年3月31日現在の数値である。

人口動態に基づく令和2年の酒田市の平均寿命は、男81.0歳(79.2歳)、女87.0歳(85.7歳)であり、県平均男81.4歳、女87.4歳(男80.0歳、女86.3歳)を下回っており、県内13市のなかでも男女とも下位(男性10位、女性12位)となっている。

()内の数値は平成22年の数値である。

○人口

	平成29年	令和5年
総人口	105,045人	96,777人
40歳以上人口	70,541人	68,307人
65歳以上人口	35,324人	36,112人
高齢化率(酒田市)	33.6%	37.4%
高齢化率(県平均)	30.6% (H27)	34.3% (R3)

出典：酒田市人口基礎データ

○平均寿命（厚生労働省都道府県別生命表）

	平成22年		令和2年	
	酒田市	県平均	酒田市	県平均
男	79.2歳	80.0歳	81.0歳	81.4歳
女	85.7歳	86.3歳	87.0歳	87.4歳

出典：厚生労働省都道府県別生命表

【死因について】

令和3年の死因についてみると、がんによる死亡が402人(404人)で、年間総死亡者数1,616人(1,517人)の24.9%(26.6%)を占め、つづいて、心疾患によるものが、217人(199人)で13.4%、(13.1%)、脳血管疾患によるものが147人(170人)で9.1%(11.2%)となっており、心疾患と脳血管疾患を合わせた、いわゆる循環器系疾患による死亡者が、がんに次ぐ死因となっている。この3疾患による死亡者数が約半数を占めており、その対策が重要な課題となっている。

順位	平成27年			令和3年		
	病名	人数	割合	病名	人数	割合
	年間総死亡者数: 1,517 人			年間総死亡者数: 1,616 人		
1	悪性新生物(がん)	404 人	26.6%	悪性新生物(がん)	402 人	24.9%
2	心疾患	199 人	13.1%	心疾患	217 人	13.4%
3	脳血管疾患	170 人	11.2%	脳血管疾患	147 人	9.1%

出典:山形県人口動向

【酒田市の国保被保険者数】

酒田市の国保被保険者数は、19,900 人(令和 5 年 3 月 31 日現在)であり、人口の 20.6%を占めており、おおよそ 4.9 人に 1 人が国保に加入している状況である。

【主要疾病の状況】

本市における医療費が高い疾病は、外来では、糖尿病、慢性腎臓病(透析あり)、脂質異常症、高血圧症の順となっており、順位の変動はあるものの、平成 30 年度から令和4年度までこれらメタボリックシンドロームに関わる疾病が上位をしめている。

また、生活習慣病有病者の割合は令和4年度が 47.40%と県平均 47.14%より高く、平成30年度 43.52%から年々増加傾向にある。他に疾病有病者割合としては、糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患、脳血管疾患有病者の割合は県平均より低いが、脂質異常症有病者(26.81%、県平均 25.43%)、人工透析導入者(0.35%、県平均 0.30%)の割合は県平均より高く推移している。

したがって、健康寿命の延伸、医療費の増加に歯止めをかけるためには、生活習慣病を引き起こすメタボリックシンドロームの予防に努めることが重要な対策と考えられることから、酒田市の現状に合わせた効果的な特定健康診査・特定保健指導を行っていくことが必要となる。

2 酒田市国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査実施率

(単位: %)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
目標値	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0
実績値(法定報告値)	49.7	50.8	49.5	51.2	51.6
目標値との比較	△0.3	△1.2	△4.5	△4.8	△6.4

実績合計

(単位:人)

年度区分		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
被保険者数	男	-	-	10,560	10,280	9,871
	女	-	-	10,900	10,491	10,029
	計	22,273	21,667	21,460	20,771	19,900
特定健診対象者	男	-	8,157	8,152	7,959	7,631
	女	-	8,759	8,681	8,404	7,976
	計	17,301	16,916	16,833	16,363	15,607
実施人数	男	-	3,919	3,785	3,856	3,757
	女	-	4,681	4,543	4,514	4,302
	計	8,599	8,600	8,338	8,370	8,059
実施率		49.7%	50.8%	49.5%	51.2%	51.6%

令和4年度に酒田市が実施した特定健康診査の受診者数は、8,059人で、健診対象者 15,607人に対して、健診実施率は、51.6%となり、目標値と比較すると6.4%少ない結果である。

したがって、目標実施率を達成するためには、国保被保険者の約半数の健診未受診者への受診勧奨や啓発とともに、効率的な特定健康診査の実施体制を整備することが必要となる。

(2) 特定保健指導実施率

(単位:%)

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
目標値	46.0	49.0	52.0	55.0	58.0
実績値(法定報告値)	60.6	59.9	66.2	65.7	68.2
目標値との比較	14.6	10.9	14.2	11.5	11.3

実績合計

(単位:人)

年度区分		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	
特定保健指導対象者	積極的支援レベル	男	-	172	180	156	139
		女	-	39	35	45	32
		計	228	211	215	201	171
	動機付け支援レベル	男	-	487	449	421	382
		女	-	293	270	252	240
		計	744	780	719	673	622
	計	男	-	659	629	577	521
		女	-	332	305	297	272
		計	972	991	934	874	793
特定保健指導実施者	積極的支援レベル	男	-	70	78	84	77
		女	-	18	18	27	18
		計	99	88	96	111	95
	動機付け支援レベル	男	-	314	309	280	267
		女	-	192	213	183	179
		計	490	506	522	470	446
	計	男	-	384	387	364	267
		女	-	210	231	210	179
		計	589	594	618	581	550
特定保健指導実施人数実施率	積極的支援レベル	男	-	40.7%	43.3%	53.8%	55.4%
		女	-	46.2%	51.4%	60.0%	56.3%
		計	43.4%	41.7%	44.7%	55.2%	62.2%
	動機付け支援レベル	男	-	64.5%	68.8%	66.5%	69.9%
		女	-	65.5%	82.2%	72.6%	74.6%
		計	65.9%	64.9%	72.6%	68.8%	71.7%
	計	男	-	58.3%	61.5%	63.1%	66.0%
		女	-	63.3%	75.7%	70.7%	72.4%
		計	60.6%	59.9%	66.2%	65.7%	68.2%

令和4年度の特定保健指導実施者は 550 人で、特定保健指導対象者 793 人に対して、指導実施率は 68.2%となっている。

3 酒田市国民健康保険におけるメタボリックシンドロームの状況

厚生労働省特定健康診査・特定保健指導の実施状況(2021年度)によると、40歳から74歳の市町村国保の健診受診者(法定報告評価対象者)のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群(以下「該当者」という)は約207万人(31.8%)である。

本市においては、令和4年度の該当者1,264人(16.4%)、予備群該当者637人(8.3%)であった。平成28年度の該当者1,275人(13.9%)、予備群該当者742人(8.1%)と比べると、該当者、予備群該当者とも率が増加している。また、KDBシステムより令和4年度の特定健康診査の結果状況等をみると、血糖所見があるもの61.6%、脂質所見のもの21.0%、血圧所見のもの61.5%となっている。県平均よりも有所見率は低いが、男性(65～74歳)の血圧所見のものが64.5%と県平均62.9%より高い。脂肪所見のものも男性(65～74歳)が27.6%と県平均24.6%より高い割合を示しているため、特定保健指導においては、男性高齢者への取り組みが必要となる。

第4期における国の基本指針では、第3期に引き続き、特定健康診査等の実施の成果に係る目標として、実施計画終了年度時点(令和11年度)での平成20年度と比較した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を25%以上とする目標値があり、本市の平成20年度と比較した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は、平成28年度では、25.8%で、国の基本指針の25%以上を達成したものの、直近5か年では未達成となっている。

また、第3期計画での国の基本指針では、特定健康診査等の実施の成果に係る目標として、「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」としていたものを「特定保健指導対象者数の減少率」に見直し、実施計画終了年度(平成35年度)において平成20年度と比較した減少率を第2期と同様の25%以上とする目標値がある。

しかし、特定健康診査等の実施率が高い保険者においても、特定健康診査等の取り組みへの努力が必ずしも減少率に反映されていない場合が見受けられ、個々の保険者の目標とはしないものとしていることから、本市でも目標としての設定はしないこととする。

※メタボリックシンドローム該当者：内臓脂肪の蓄積に加え、脂質、血圧、血糖の基準のうち2つ以上に該当する者。

※メタボリックシンドローム予備群：内臓脂肪の蓄積に加え、脂質、血圧、血糖の基準の1つに該当する者。

【メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
① メタボリックシンドローム該当者	871人	958人	1,083人	1,199人	1,264人
② メタボリックシンドローム予備群	474人	471人	594人	638人	637人
① + ② (メタボ+予備群)	1,345人	1,429人	1,677人	1,837人	1,901人

【メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合と減少率】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
メタボ+予備群該当者の割合	22.6%	27.3%	25.4%	23.8%	24.7%
メタボ+予備群該当者の減少率	19.5%	20.0%	12.5%	12.5%	16.8%

Ⅲ 達成しようとする目標(法第19条第2項第2号)(基本指針第3の1)

1 特定健康診査・特定保健指導の実施に係る目標

(単位:%)

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
特定健康診査	52	53	54	56	58	60
特定保健指導	70	71	72	73	74	75

Ⅳ 特定健康診査等の対象者数(法第19条第2項第1号)(基本指針第3の2)

1 特定健康診査の対象者数

(1)国保加入者数の推計

(単位:人)

年度区分	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数	18,570	17,760	16,997	16,262	15,558	14,885
加入率	19.7%	19.1%	18.6%	18.0%	17.4%	16.9%

(2)実施対象者数、実施目標人数

40歳—64歳

(単位:人)

年度区分	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数	5,367	5,294	5,217	5,142	5,068	4,994
特定健診対象者数	4,202	4,145	4,085	4,026	3,968	3,910
目標受診率	52%	53%	54%	56%	58%	60%
実施目標人数	2,185	2,197	2,206	2,255	2,301	2,346

65—74歳

(単位:人)

年度区分	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数	10,647	11,817	11,972	12,155	12,367	12,607
特定健診対象者数	8,336	9,253	9,374	9,517	9,683	9,871
目標受診率	52%	53%	54%	56%	58%	60%
実施目標人数	4,335	4,904	5,062	5,330	5,616	5,923

40歳～74歳

(単位:人)

年度区分	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者数	16,014	17,111	17,189	17,297	17,435	17,601
特定健診対象者数	12,538	13,398	13,459	13,544	13,651	13,782
目標受診率	52%	53%	54%	56%	58%	60%
実施目標人数	6,520	7,101	7,268	7,585	7,917	8,269

○被保険者推計

被保者数は、市全体の人口を過去5か年の平均人口減少率を前年人口に乗じて推計したものに、各年代に対応した係数を乗じ推計した(国保年金課試算より)。

○特定健診対象者数

以下の除外対象を考慮することとし、第3期計画の実績対象者数平均値(78.3%)を乗じた値とする。

※除外対象

①事業主健診 ②資格異動 ③個人健診

④除外規定(特定健康診査の実施の対象外となる者を次の1～4に該当する者とするもの。)

- 1 妊産婦
- 2 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- 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数

(1) 特定保健指導対象者数及び実施目標人数

40歳～64歳

(単位:人、%)

年度区分		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	
健診実施目標人数		男	1,071	1,077	1,081	1,105	1,127	1,150
		女	1,114	1,120	1,125	1,150	1,174	1,196
		計	2,185	2,197	2,206	2,255	2,301	2,346
特定保健指導対象者	積極的支援レベル	男 14.4%	154	155	156	159	162	166
		女 3.1%	35	35	35	36	36	37
		計	189	190	191	195	198	203

特定保健指導対象者	動機付け支援レベル	男 8.0%	86	86	86	88	90	92
		女 6.5%	72	73	73	75	76	78
		計	158	159	159	163	166	170
	計	男	240	241	242	247	252	258
		女	107	108	108	111	112	115
		計	347	349	350	358	364	373
目標実施率			70%	71%	72%	73%	74%	75%
特定保健指導実施目標人数	積極的支援レベル	男	108	110	112	116	120	125
		女	25	25	25	26	27	28
		計	133	135	137	142	147	153
	動機付け支援レベル	男	60	61	62	64	67	69
		女	50	52	53	55	56	59
		計	110	113	115	119	123	128
	計	男	168	171	174	180	186	194
		女	75	77	78	81	83	86
		計	243	248	252	261	269	280

65歳－74歳

(単位:人、%)

年度区分		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	
健診実施目標人数	男	1,994	2,255	2,329	2,452	2,583	2,725	
	女	2,341	2,648	2,733	2,878	3,033	3,198	
	計	4,335	4,903	5,062	5,330	5,616	5,923	
特定保健指導対象者	積極的支援レベル							
	動機付け支援レベル	男 10.9%	217	246	254	267	282	297
		女 5.3%	124	140	145	153	161	169
		計	341	386	399	420	443	466
	計	男	217	246	254	267	282	297
		女	124	140	145	153	161	169
計		341	386	399	420	443	466	
目標実施率			70%	71%	72%	73%	74%	75%

実施目標人数	特定保健指導	積極的支援レベル							
		動機付け支援レベル	男	152	175	183	195	209	223
			女	87	99	104	112	119	127
	計		239	274	287	307	328	350	
	計	男	152	175	183	195	209	223	
		女	87	99	104	112	119	127	
計		239	274	287	307	328	350		

合計

(単位:人、%)

年度区分		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	
健診実施目標人数	男	3,065	3,332	3,410	3,557	3,710	3,875	
	女	3,455	3,768	3,858	4,028	4,207	4,394	
	計	6,520	7,106	7,268	7,585	7,917	8,269	
特定保健指導対象者	積極的支援レベル	男	154	155	156	159	162	166
		女	35	35	35	36	36	37
		計	189	190	191	195	198	203
	動機付け支援レベル	男	303	332	340	355	372	389
		女	196	213	218	228	237	247
		計	499	545	558	583	609	636
	計	男	457	487	496	514	534	555
		女	231	248	253	264	273	284
		計	688	735	749	778	807	839
目標実施率		70%	71%	72%	73%	74%	75%	
実施目標人数	積極的支援レベル	男	108	110	112	116	120	124
		女	25	25	25	26	27	28
		計	133	135	137	142	147	152
	動機付け支援レベル	男	212	236	245	259	275	292
		女	137	151	157	166	175	185
		計	349	387	402	425	450	477
	計	男	320	346	357	375	395	416
		女	162	176	182	192	202	213
		計	482	522	539	567	597	629

※男女比、対象率は、第3期(令和4年度)実績値を用いた。

V 特定健康診査等の実施方法(法第19条第2項第1号)(基本指針第3の3)

1 特定健康診査

(1)実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

① 実施場所

(公財)やまがた健康推進機構庄内検診センター、
(医)健友会本間病院、(医)山形愛心会庄内余目病院、
委託医療機関(酒田地区医師会加盟)

② 実施項目

ア 健診対象者の全員が受ける基本的な健診

質問項目、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積))、理学的検査(身体観察)、
血圧測定、血液科学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)、肝機能
検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))、血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c
検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)

イ 医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診

心電図検査、眼底検査、貧血検査(赤血球数、血色素数[ヘモグロビン値]、ヘマトクリット
値)、血清クレアチニン検査、のうち、一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択。

※一定の基準

(1) 12誘導心電図検査

○当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が 140mmHg 以上若しくは拡張期
血圧が 90mmHg 以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者。

(2) 眼底検査

○当該年度の健診結果等において、①血圧が以下の a、b のいずれかの基準又
は②血糖の値が a、b、c のいずれかの基準に該当した者

①血圧 a 収縮期 140mmHg 以上

b 拡張期 90mmHg 以上

②血糖 a 空腹時血糖 126mg/dl 以上

b HbA1c の場合 6.5% 以上

c 随時血糖 126mg/dl 以上

(3) 貧血検査

○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

(4) 血清クレアチニン検査

○当該年度の健診結果等において、①血圧が以下の a、b のいずれかの基準又

は②血糖の値が a、b、c のいずれかの基準に該当した者

- ① 血圧 a 収縮期 130mmHg 以上
b 拡張期 85mmHg 以上
- ① 血糖 a 空腹時血糖 100mg/dl 以上
b HbA1c の場合 5.6% 以上
c 随時血糖 100mg/dl 以上

※実施項目は、必要があれば適宜見直しを行うものである。

実施時期(期間)

4月から翌年2月

(2)外部委託の有無や契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方、健診委託単価、自己負担額

①外部委託について

特定健康診査の実施可能な医療機関に対して委託するものとする。

具体的な基準は「別紙1 特定健診 外部委託に当たっての具体的な基準」によるものとする。

②委託契約の方法

上記「特定健診 外部委託に当たっての具体的な基準」の要件を満たす医療機関等との随意契約とする。

③健診委託単価

ア 健診対象者の全員が受ける基本的な健診

項 目	単 価(円)		
	集団健診	人間ドック	個別健診
質問項目、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積))、理学的検査(身体観察)、血圧測定、血液科学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)、肝機能検査(AST(GOT)ALT(GPT)γ-GT(γ-GTP))、血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c検査)、尿検査(尿糖、尿蛋白)	5,280	5,280	7,995

イ 医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診

項 目	単 価(円)		
	集団健診	人間ドック	個別健診
心電図検査	1,320	1,320	1,324
眼底検査	660	660	753
貧血検査(赤血球数、血色素数[ヘモグロビン値]、ヘマトクリット値)	1,540	1,540	1,540
血清クレアチニン検査	220	220	220

④自己負担額

(単位:円)

	必須のみ受診者	詳細な健診受診者
集団健診	800	1,200
人間ドック	800	1,200
個別健診	1,200	1,800

※委託料単価及び自己負担額は、平成 29 年度適用単価であり、必要があれば適宜見直しを行うものである。

(3)周知や案内の方法

特定健診、特定保健指導の周知を図るため、前年度の 1 月中に全市民に対し、健診の案内及び健診申込書を送付し、2 月中旬まで健診申込書を提出してもらう。

健診申込書に基づき決定通知書の送付を行う。

健診受診率向上対策として、健診未申込者に再度受診勧奨を行う。

(4)事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法

国保被保険者が就労している事業者等において、厚生労働省令で定める労働安全衛生法その他法令に基づく特定健診に相当する健診を受診した場合は、健診機関、事業主との間に覚書を締結することにより、国保の健診データの保存機関である山形県国民健康保険団体連合会に直接データを送付するものとする。

送付方法は、オンライン、磁気媒体あるいは光ディスクによるものとする。

(5)実施に関する毎年度の年間スケジュール

4月	健診対象者の抽出 受診券番号の発行 国保連合会に受診券番号発行情報の登録	受診勧奨 (健診未申込者)
5月	(特定健診の開始)	
6月	健診データ受取 費用決済	保健指導対象者の抽出 利用券番号の発行 代行機関に利用券発行番号 情報の登録 (特定保健指導の開始)
7月		
8月		健診データ受取 費用決済
9月	(特定健診・特定保健指導の実施)	
10月		
11月		
12月		
1月		
2月	(特定健診の終了)	
3月	健診データの受取 費用決済(最終)	(特定保健指導の利用受付終了) ※特定保健指導は翌年度の8 6月まで実施

2 特定保健指導

(1)実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

①実施場所及び対象者

ア (公財)やまがた健康推進機構庄内検診センター

・人間ドック受診者

イ (医)健友会本間病院

・人間ドック受診者

ウ (医)山形愛心会庄内余目病院

・人間ドック受診者

エ 酒田市民健康センター、市内コミュニティセンター、中町にぎわい健康プラザ

・集団健診受診者

・ア、イ、ウ以外の特定健診受診者

②実施項目

情報提供、動機付け支援、積極的支援(動機付け支援相当を含む)

ア「情報提供」

○目的

対象者が健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする。

○対象者

健診受診者全員を対象とする。

○支援頻度・期間

年1回、健診結果と同時に実施する。

○支援内容

全員に画一的な情報を提供するのではなく、健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報を提供する。

イ「動機付け支援」、「動機付け支援相当」

○目的

対象者への個別支援又はグループ支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践(行動)に移り、その生活が継続できることをめざす。

○対象者

健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な者を対象とする。

○支援期間・頻度

原則1回の支援とする。

○内容

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。

詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ(準備状態)を把握し、対象者の生活習慣改善を動機付けるために次に示す支援を行う。

・面接による支援・健康教室の紹介

・3か月経過後の評価

ウ「積極的支援」

○目的

「動機付け支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践(行動)に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることをめざす。

○対象者

健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な者で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者。

○支援期間・頻度

3か月以上継続的に支援する。

○内容

詳細な質問票において対象者の生活習慣や行動変容のステージ(準備状態)を把握し、健診結果やその経年変化等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にする。その上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。具体的に達成可能な行動目標は何か(対象者にできること)優先順位をつけながら一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。

支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。

積極的支援期間を終了するときには、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う。

・3か月以上の継続的な支援

・3か月经過後の評価

③実施時期

特定健康診査の結果を受けて通年実施

(2)外部委託の有無や契約形態、外部委託先の選定に当たっての考え方、代行機関の利用

①外部委託について

特定保健指導の実施可能な医療機関等に対して委託するものとする。

具体的な基準は「別紙2 特定保健指導 外部委託に当たっての具体的な基準」によるものとする。

②委託契約の方法

実施可能な医療機関等に対して随意契約とする

③特定保健指導委託単価

動機付け支援 11,000 円

積極的支援 25,740 円

④自己負担額

無料

※委託料単価及び自己負担額は、平成 29 年度適用単価であり、必要があれば適宜見直しを行うものである。

(3)周知や案内の方法

特定健診を受診した被保険者で、特定保健指導の必要な者に対し、案内を送付する。

(4)特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法

保健指導対象者の選定と階層化は以下の方法で抽出する。

ステップ1(基本リスク)

腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する

対象者① 腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上の者

対象者② 上記以下の場合でもBMIが 25 以上の者

ステップ2(追加リスク)

健診結果、質問票より追加リスクをカウントする

① 血糖

a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は

b HbA1cの場合 5.6% 以上

② 脂質

a 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は

b HDL コレステロール 40mg/dl 未満

③ 血圧

a 収縮期 130mmHg 以上 又は

b 拡張期 85mmHg 以上

④ 質問票喫煙歴あり

(① から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

ステップ3(グループ分け)

ステップ1の区分により、ステップ2のリスク数で保健指導対象者をグループ分けする。

・ステップ1で①に該当の場合

追加リスク数2つ以上	積極的支援レベル
追加リスク数1	動機付け支援レベル
追加リスク数0	情報提供レベル

・ステップ1で②に該当の場合

追加リスク数3つ以上	積極的支援レベル
追加リスク数1又は2つ以上	動機付け支援レベル
追加リスク数0	情報提供レベル

ステップ4

○服薬中(糖尿病・高血圧症・高脂血症の治療薬等)のものについては、特定保健指導の対象としない。

○前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。

○平成30年度より、2年連続して積極的支援に該当した者のうち、以下の対象者は保険者の判断で「動機付け支援相当」として行うことができる

①前年度に積極的支援に該当し、積極的支援を終了した者

②当該年度の特定健診の結果が前年度の特定健診の結果に比べて、以下に該当するものとする。

BMI<30 腹囲 1.0 cm以上かつ体重 1.0Kg 以上減少している者

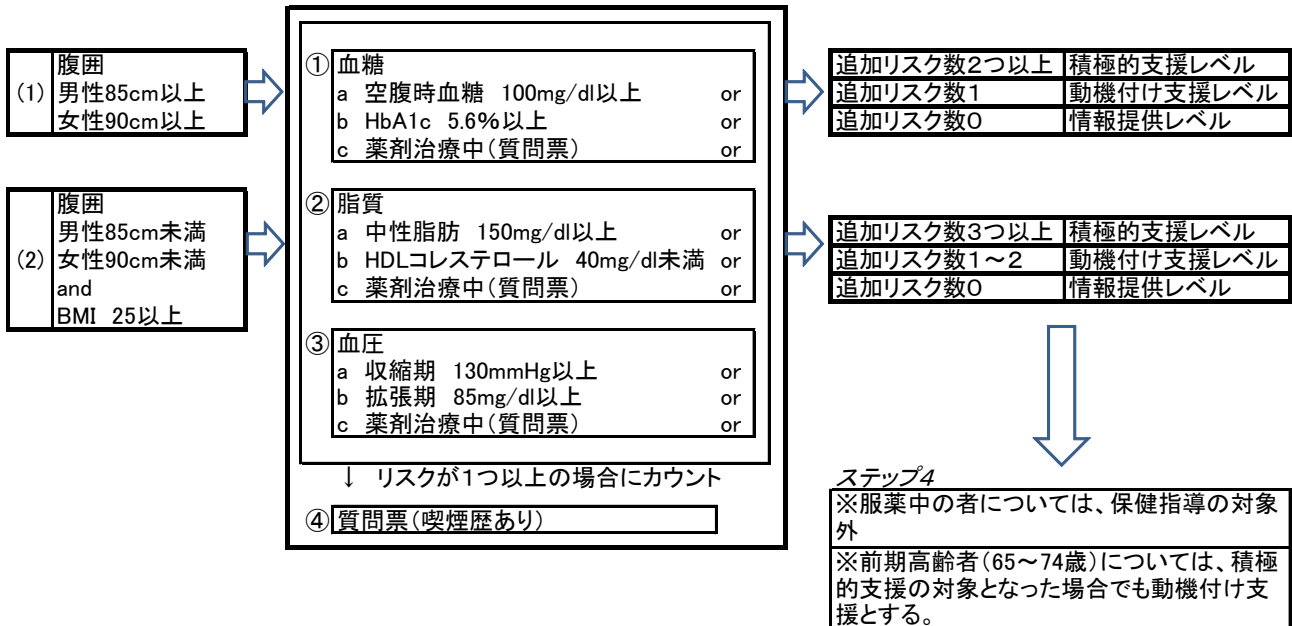
BMI≥30 腹囲 2.0 cm以上かつ体重 2.0Kg 以上減少している者

保健指導対象者の選定と階層化の方法

ステップ1(基本リスク)
腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定

ステップ2(追加リスク)
健診結果、質問票よりリスク数をカウント

ステップ3(レベル分け)
ステップ1の区分により、ステップ2のリスク数で保健指導対象者をグループ分け



(5)要保健指導者の優先順位・支援方法

- 年齢が比較的若い対象者(生活習慣の改善により予防効果が大きく期待される)
- 保健指導判定値にある者(受診勧奨判定値にある者は医療機関受診を勧める)
- 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- 健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機付け支援レベル、動機付け支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者

VI 個人情報の保護(法第19条第2項第3号)(基本指針第3の4)

特定健診や特定保健指導の取扱いについては、個人情報保護法に基づく「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ドライン」を遵守し、個人情報を取り扱うものとし、役員・職員の義務(データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督)について周知を図る。また、特定健診・特定保健指導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、委託先の契約遵守状況を管理する。

守秘義務については、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第120条の2、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30条及び同法167条の規定に基づき個人情報の漏洩

防止の徹底を図る。

データの保管については、山形県国民健康保険団体連合会において県内の市町村国民健康保険の共同事務として山形県国民健康保険団体連合会のハードディスクに保管される。保管年限は5年とする。その後は「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ドライン」を遵守し、データ消去・廃棄を行う。

特定保健指導の計画策定に必要な健診データの提供については、健康課に設置される「健康管理システム」で受けることから、市の個人情報保護条例に則り、担当課において特定健診等に関する個人情報保護管理者を設置し、担当課の長をもってこれに充てる。また、データの閲覧、操作については、パスワードによるセキュリティを施すものとし、磁気媒体、光ディスク等によるデータの取り出しは禁止する。

VII 特定健康診査等実施計画の公表・周知(法第19条第3項)(基本指針第3の5)

計画及び特定健診等を実施する主旨の普及啓発については、市のホームページ及び広報紙等に掲載することにより周知の徹底を図るものとする。

VIII 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

(法第19条第2項第3号)(基本指針第3の6)

1 評価結果(進捗・達成状況等)や、その後の状況変化等に基づく計画の見直しに関する考え方

平成32年度において、特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の割合の減少率についての中間評価を行い、被保険者等の状況変化を踏まえ、必要に応じ計画の見直しを行うものとする。

IX その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

(法第19条第2項第3号)(基本指針第3の7)

必要と認める事項が生じた場合は、別に定める。