

2008 ~ 2012  
特定健康診査等実施計画書

平成20年1月  
一 関 市

# 目 次

## 第 1 [ 計画策定の背景及び趣旨 ]

- 1 計画策定の背景と趣旨 . . . . . 1
- 2 計画の性格 . . . . . 1
- 3 計画の期間 . . . . . 1

## 第 2 [ 一関市の現状 ]

- 1 人口と世帯数 . . . . . 2
  - (1) 総人口 . . . . . 2
  - (2) 年齢 3 階層別人口 . . . . . 3
  - (3) 世帯数 . . . . . 4
- 2 人口動態 . . . . . 5
  - (1) 出生、死亡の年次推移 . . . . . 5
  - (2) 主要死因別年次推移 . . . . . 5
- 3 国民健康保険医療費等の推移 . . . . . 7
  - (1) 被保険者の推移 . . . . . 7
  - (2) 医療費の推移 . . . . . 8
  - (3) 一人当たり医療費の推移 . . . . . 9
  - (4) 国民健康保険被保険者の主な疾病状況 . . . . . 10

## 第 3 [ 特定健診、特定保健指導の基本的考え方 ]

- 1 特定健康診査の基本的考え方 . . . . . 12
- 2 特定保健指導の基本的考え方 . . . . . 12
- 3 特定健康診査等の実施における個人情報保護 . . . . . 12
- 4 特定健康診査記録等の保存 . . . . . 13

## 第 4 [ 特定健診、特定保健指導の実施に係る目標値 ]

- 1 特定健康診査の実施に係る目標 . . . . . 13
- 2 特定保健指導の実施に係る目標 . . . . . 13
- 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標 . . . . . 13

## 第 5 [ 特定健診、特定保健指導の実施方法等 ]

- 1 特定健康診査等の対象者と年次ごとの目標値 . . . . . 13
  - (1) 特定健康診査 . . . . . 13
  - (2) 特定保健指導 . . . . . 14
  - (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群 . . . . . 14
- 2 特定健康診査等の実施方法
  - (1) 特定健康診査の実施方法 . . . . . 15
    - 1) 健康診査項目 . . . . . 15
    - 2) 実施時期、実施場所 . . . . . 15

3) 費用負担	16
4) 実施機関	16
5) 受診案内及び未受診者への対応	16
6) 他の保険者(事業主等)保有の健診データの受領方法等	17
7) 健診費用の償還払いについて	17
8) 健康診査結果の通知	17
(2) 特定保健指導の実施方法	17
1) 対象者の抽出と階層化	17
2) 保健指導の重点化	18
3) 「動機付け支援」の内容	18
4) 「積極的支援」の内容	19
5) 階層別保健指導プログラムの作成	19
3 担当職員の研修	20
4 特定健康診査等の実施における個人情報の取扱い方法	20

## 第6 [ポピュレーションアプローチによる啓発活動]

1 特定健康診査等にかかる広報啓発	20
-------------------	----

## 第7 [特定健康診査等実施計画の公表及び周知方法]

1 実施計画の公表	21
2 実施計画の周知	21

## 第8 [特定健康診査等実施計画の評価及び見直し]

1 実施計画の評価及び見直し	21
(1) 健診の指標・項目	21
(2) 保健指導の指標・項目	21

## 第9 [特定健康診査等実施計画の支援体制]

1 保健衛生部門とのとの協力	22
2 国保直営診療所の協力活動	22

## 様 式

質問票	23
受診券	24
健診データ提出依頼同意書	25

## 資 料

特定健康診査等実施年間スケジュール表	26
保健指導の標準支援内容	27

## 第1 [計画策定の背景及び趣旨]

### 1 計画策定の背景と趣旨

国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成しています。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療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「法」という。)が制定され、それに基づいて、平成20年度から国民健康保険の医療保険者である市町村は、被保険者に対し、糖尿病等の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が義務付けられたところです。

本計画は、法第19条により、国民健康保険の医療保険者である一関市として、特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健診等」という。)の実施方法に関する事項、特定健診等の実施及びその成果に係る目標に関する事項、特定健診等の円滑な実施を確保するための事項などについて定めるものであり、また、保険者が実施する特定健診等の成果については5年を1期として、5年ごとに評価されることを踏まえ、本計画についても、5年ごとに検討を行い、必要があると認めるときはこれを変更していくものです。

### 2 計画の性格

本計画は、一関市総合計画の健康づくりに関する領域であり、先に策定した健康いちのせき21計画の指針等との整合性を図りながら、市民が主体的に健康づくりを行なうための支援を推進するものです。

### 3 計画の期間

本計画の期間は、当面、平成20年度(2008年度)から平成24年度(2012年度)までの5ヵ年であり、必要に応じて見直していくものです。

## 第2 〔一関市の現状〕

### 1 人口と世帯数

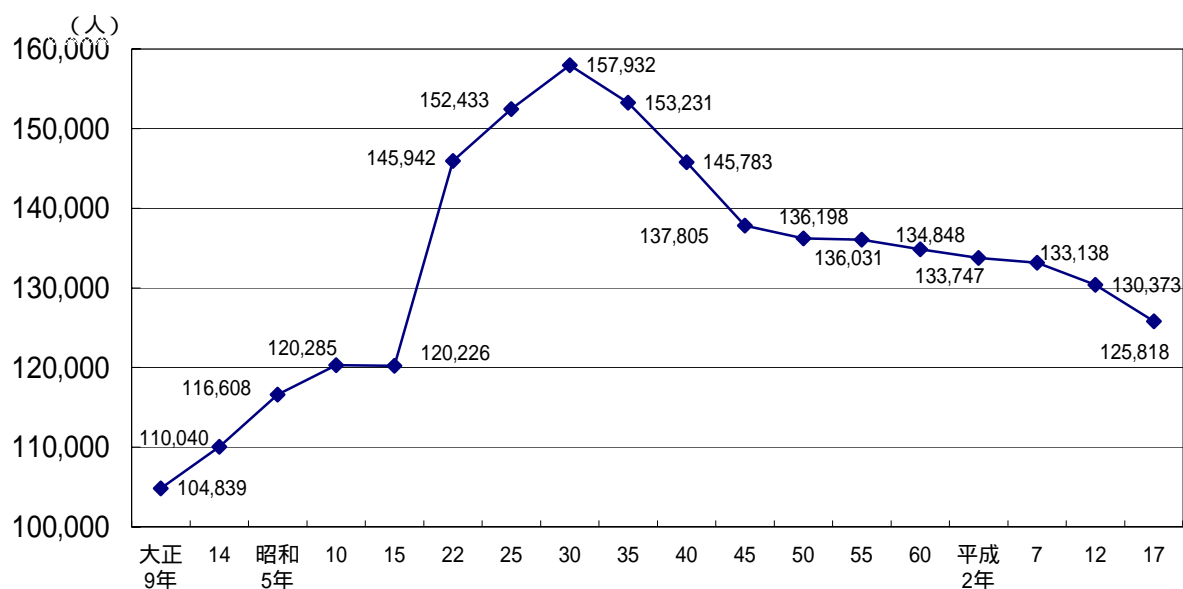
#### (1) 総人口

平成17年の国勢調査による市の人口は125,818人で、岩手県全体の9.1%を占め、県内では盛岡市、奥州市に次いで第3位の人口規模となります。

過去の人口推移をみると、戦後大きく増加した人口は昭和30年代から40年代にかけて転出超過により大幅な人口減となりました。昭和50年からは緩やかな減少傾向が続いており、平成12年から17年の5年間では4,500人の減少となりました。

市の人口は、これまでのすう勢などからみると、今後も緩やかに減少を続け、平成22年には約123,100人、平成27年には約117,900人程度となると見通されます。

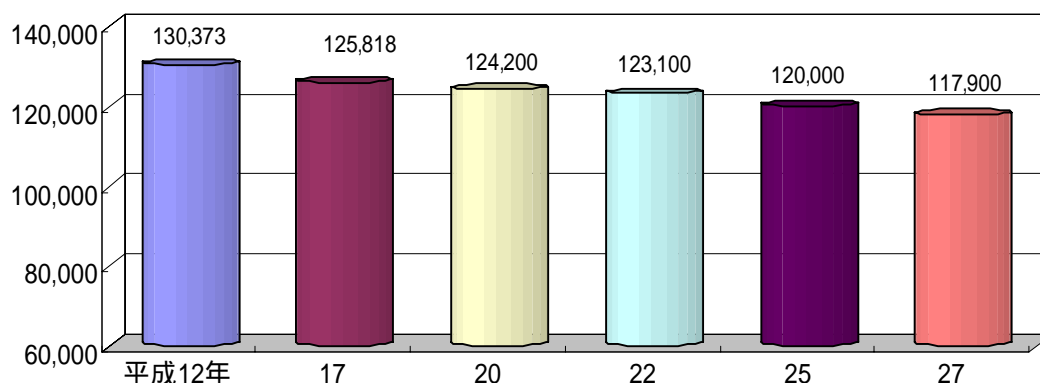
#### 総人口の推移



資料：国勢調査

(人)

#### 総人口の推計



資料：健康いちのせき21計画より

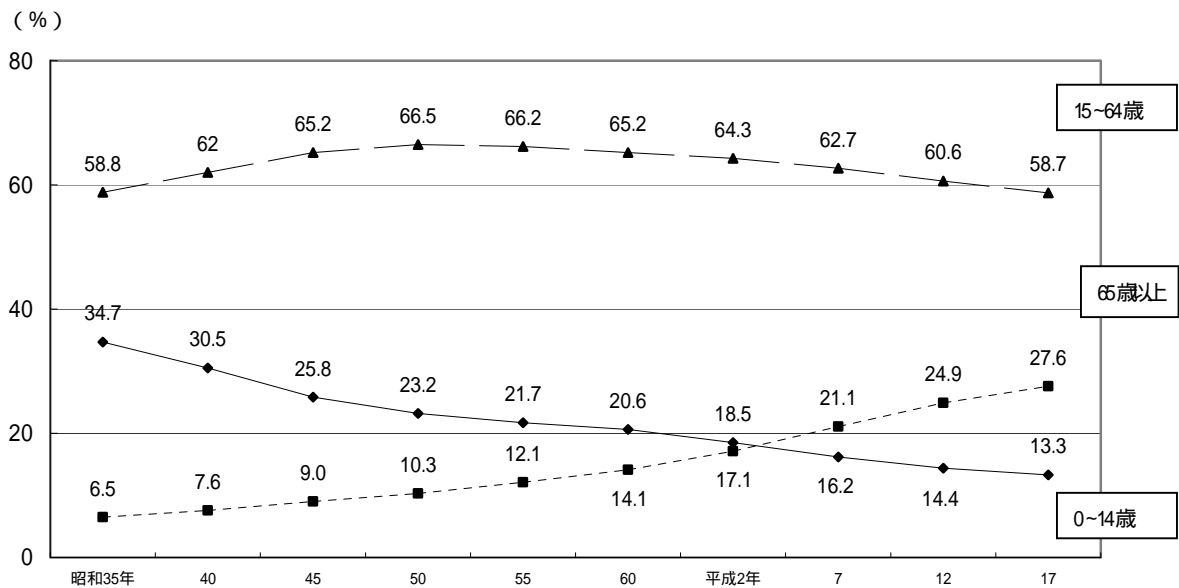
(平成12年、17年は国勢調査 平成20年以降はコーホート要因法による推計)

## (2) 年齢3階層別人口

市の年齢3階層別の人口をみると、年々人口の高齢化率が高くなってきています。平成17年には65歳以上の人口が全体の27.6%を占めており、全国平均の20.1%、岩手県平均の24.5%をも上回っています。

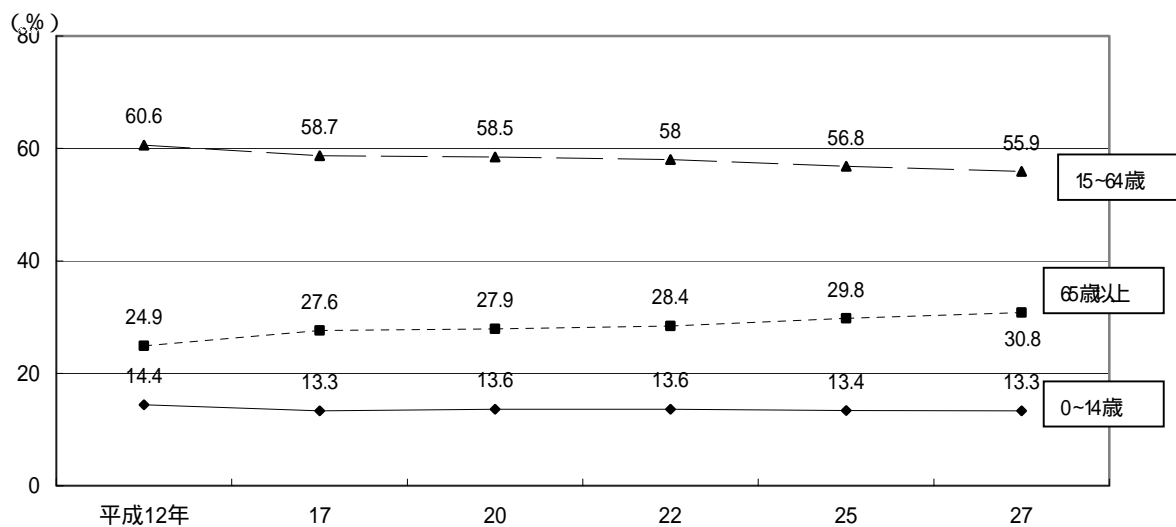
年齢構造は、今後も高齢化が進み、65歳以上の人口の構成比は平成22年には28.4%、平成27年には30.8%程度にまで達すると見通されます。

### 年齢3階層別人口の構成比の推移



資料：国勢調査

### 年齢3階層別構成比の推計



資料：健康いちのせき21計画より

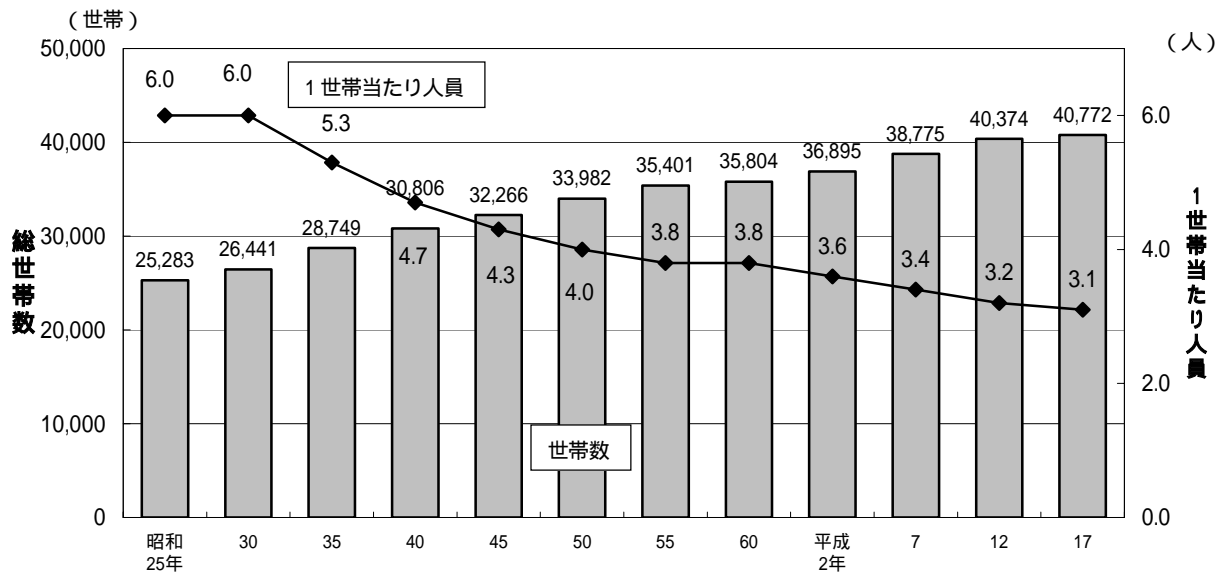
(平成12年、17年は国勢調査 平成20年以降はコーホート要因法による推計)

### (3) 世帯数

市の総世帯数は、人口が減少傾向で推移しているのに対して増加を続けており、平成17年の国勢調査では40,772世帯となっています。1世帯当たり人員は、核家族化を反映して、昭和30年以降急速に低下してきました。その後、昭和60年頃にいったん落ち着きかけましたが、近年は再び核家族化の傾向が強くなってきています。

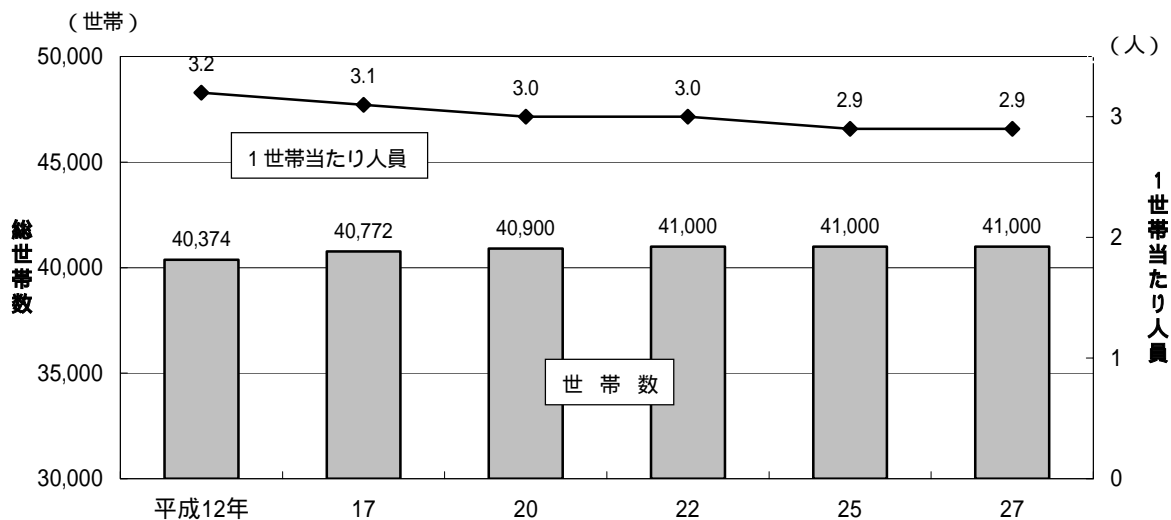
核家族化傾向は今後も緩やかに進み、総世帯数は微増から横ばい傾向となり、平成22年および27年とも約41,000世帯程度で推移すると見通されます。

#### 総世帯数、1世帯当たり人員の推移



資料：国勢調査

#### 総世帯数、1世帯当たり人員の推移



資料：健康いちのせき 21 計画より

(平成12年、17年は国勢調査 平成20年以降はコーホート要因法による推計)

## 2 人口動態

### (1) 出生・死亡の年次推移

出生数については、年々減少しており、平成17年の出生数は936人、出生率7.4と前年を0.4ポイント下回っている。また、死亡数については、増加傾向となっており、平成17年には、死亡数1,532人、死亡率12.2と前年を0.8ポイント上回っている。

#### 出生数・死亡数の年次推移

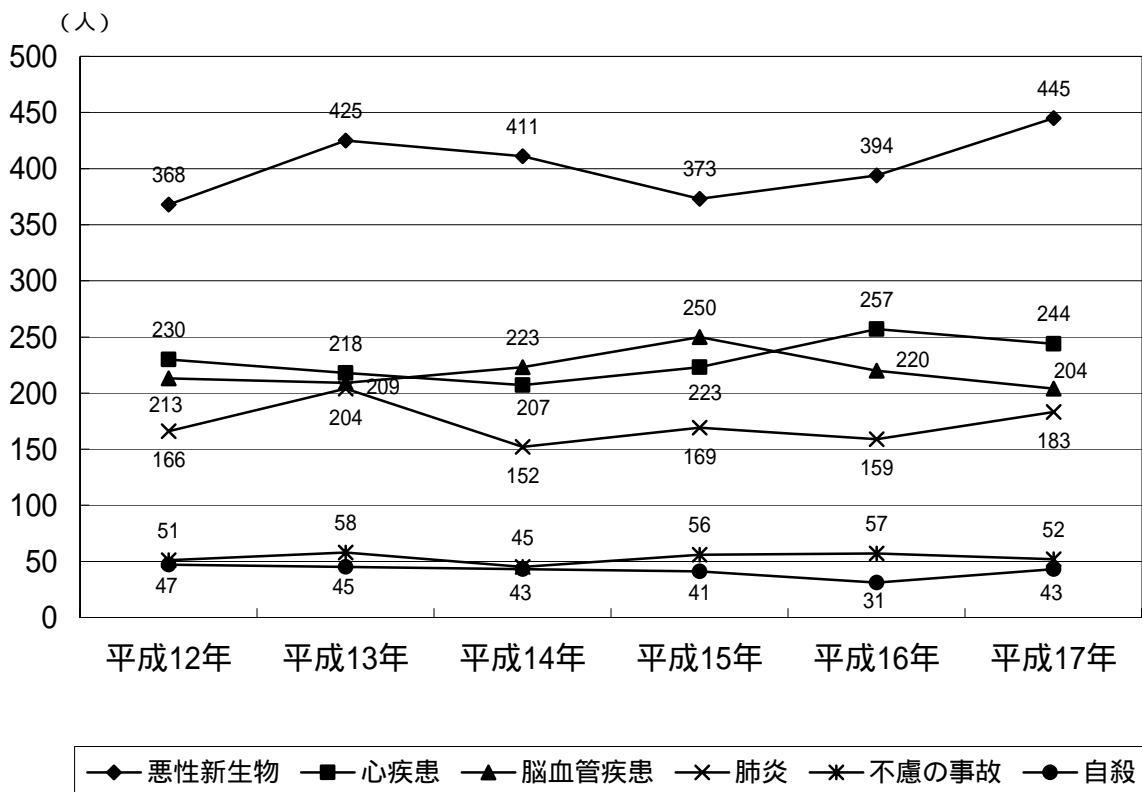
(毎年10月1日現在)

年	出生数	出生率	岩手県 出生率	合計特殊 出生率	死亡数	死亡率	岩手県 死亡率
平成12年	1,135	9.0	8.8	2.21	1,352	10.8	8.9
平成13年	1,048	8.3	8.7	2.04	1,432	11.4	9.2
平成14年	1,082	8.6	8.4	2.10	1,352	10.7	9.2
平成15年	1,023	8.1	8.1	1.99	1,412	11.2	9.7
平成16年	982	7.8	8.0	1.91	1,441	11.4	9.9
平成17年	936	7.4	7.6	1.54	1,532	12.2	10.6

注) 出生率・死亡率は人口千対

### (2) 主要死因別年次推移

#### 主な死因の年次推移



平成17年の主な死因別死亡数及び死亡率

一 関 市				岩 手 県			
順位	死 因	死亡数	死亡率	順位	死 因	死亡数	死亡率
1	悪性新生物	445	353.7	1	悪性新生物	4,089	295.2
2	心疾患(高血圧性を除く)	244	193.9	2	心疾患(高血圧性を除く)	2,480	179.1
3	脳血管疾患	204	162.1	3	脳血管疾患	2,229	160.9
4	肺 炎	183	145.4	4	肺 炎	1,447	104.5
5	不慮の事故	52	41.3	5	不慮の事故	542	39.1
6	自 殺	43	34.2	6	自 殺	470	33.9
7	腎 不 全	38	30.2	7	老 衰	378	27.3
8	慢性閉塞性肺疾患	24	19.1	8	腎 不 全	298	21.5
9	老 衰	21	11.5	9	肝疾患	165	11.9
10	糖 尿 病	21	16.7	10	糖 尿 病	160	11.9

注) 死亡率は人口10万対

資料: 岩手県衛生年報及び岩手県保健福祉年報

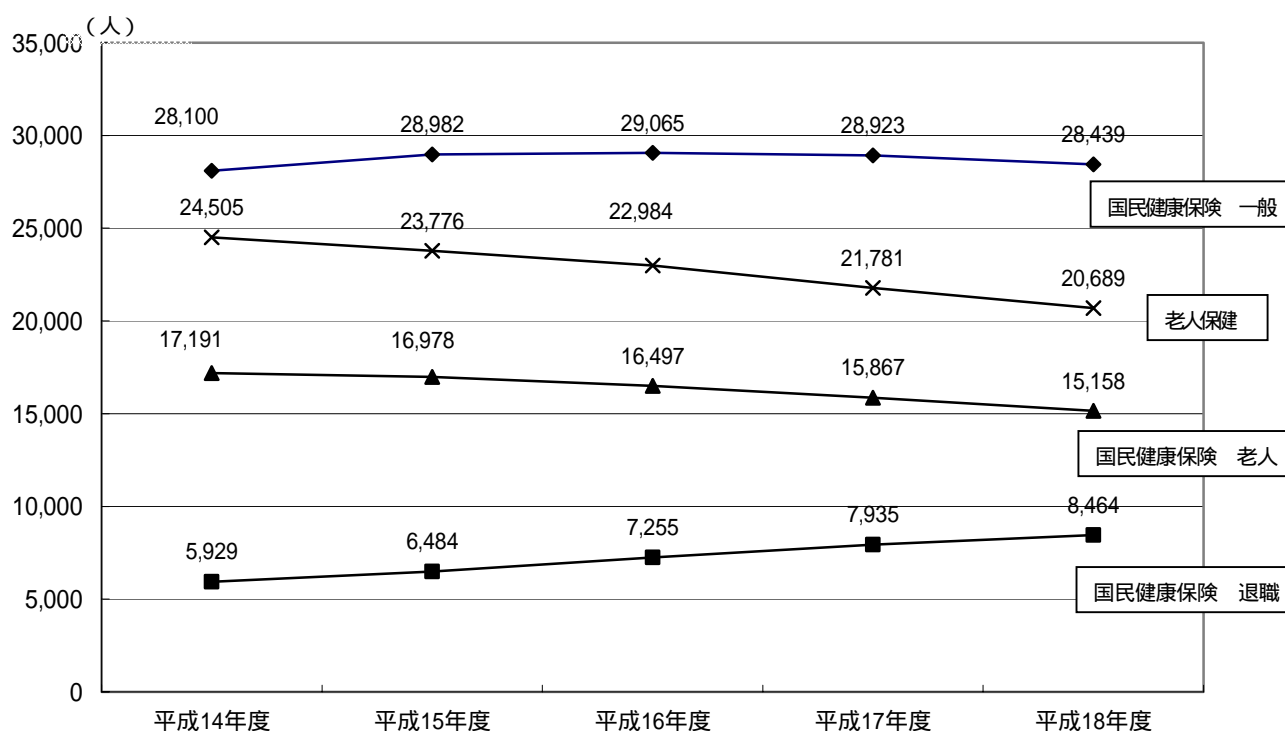
### 3 国民健康保険医療費等の推移

国民健康保険の被保険者は平成15年度から平成18年度は52,000人前後で推移し、老人保健の被保険者は制度改正により対象年齢を段階的に引き上げたことに伴い、4年間で約3,000人の減少となっております。また、一人当たりの医療費は、増加の傾向にあります。平成18年度の老人保健対象者については、診療報酬の改定などの影響もあり、3.4%程度減少しています。

平成18年5月受診の主な疾病状況を見ると、高血圧性疾患、腎不全、糖尿病の医療費が上位を占めており、その内、84.7%が60歳以上の被保険者となっております。

#### (1) 被保険者の推移

被保険者の推移

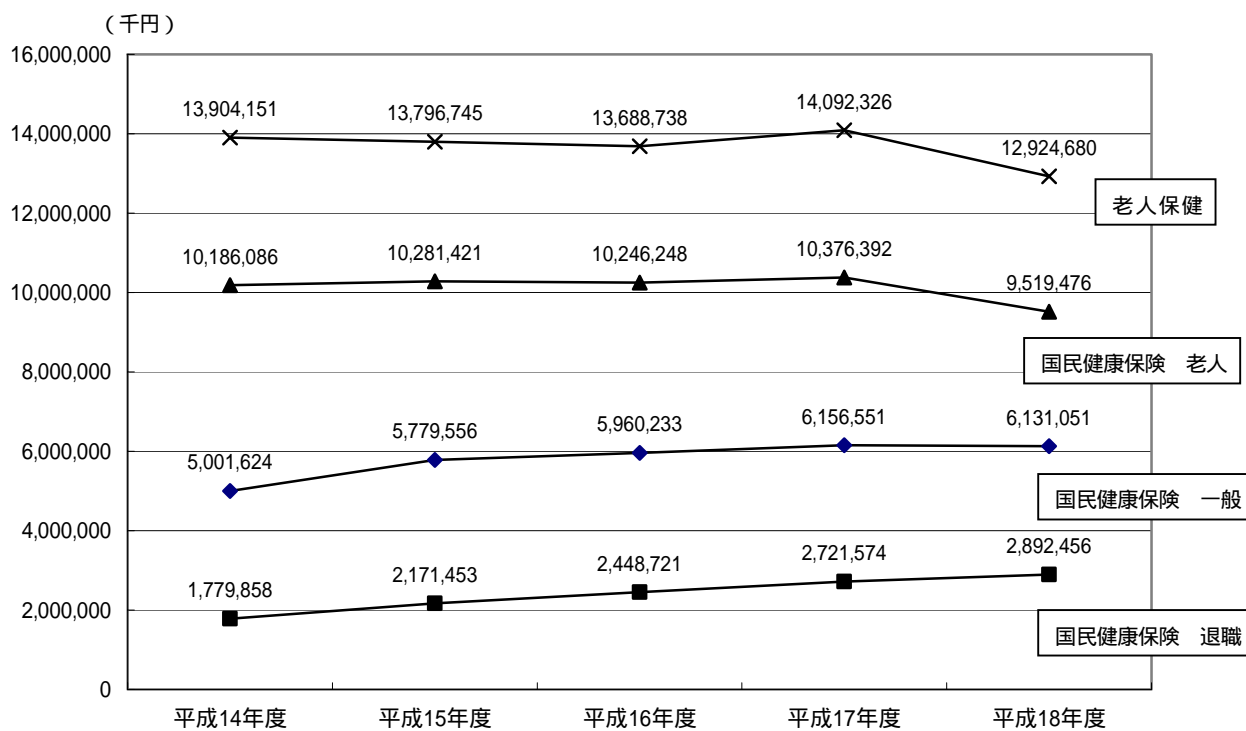


(単位：人)

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
国民健康保険	一般	28,100	28,982	29,065	28,923	28,439
	退職	5,929	6,484	7,255	7,935	8,464
	老人	17,191	16,978	16,497	15,867	15,158
	計	51,220	52,444	52,817	52,725	52,061
老人保健		24,505	23,776	22,984	21,781	20,689

(2) 医療費の推移

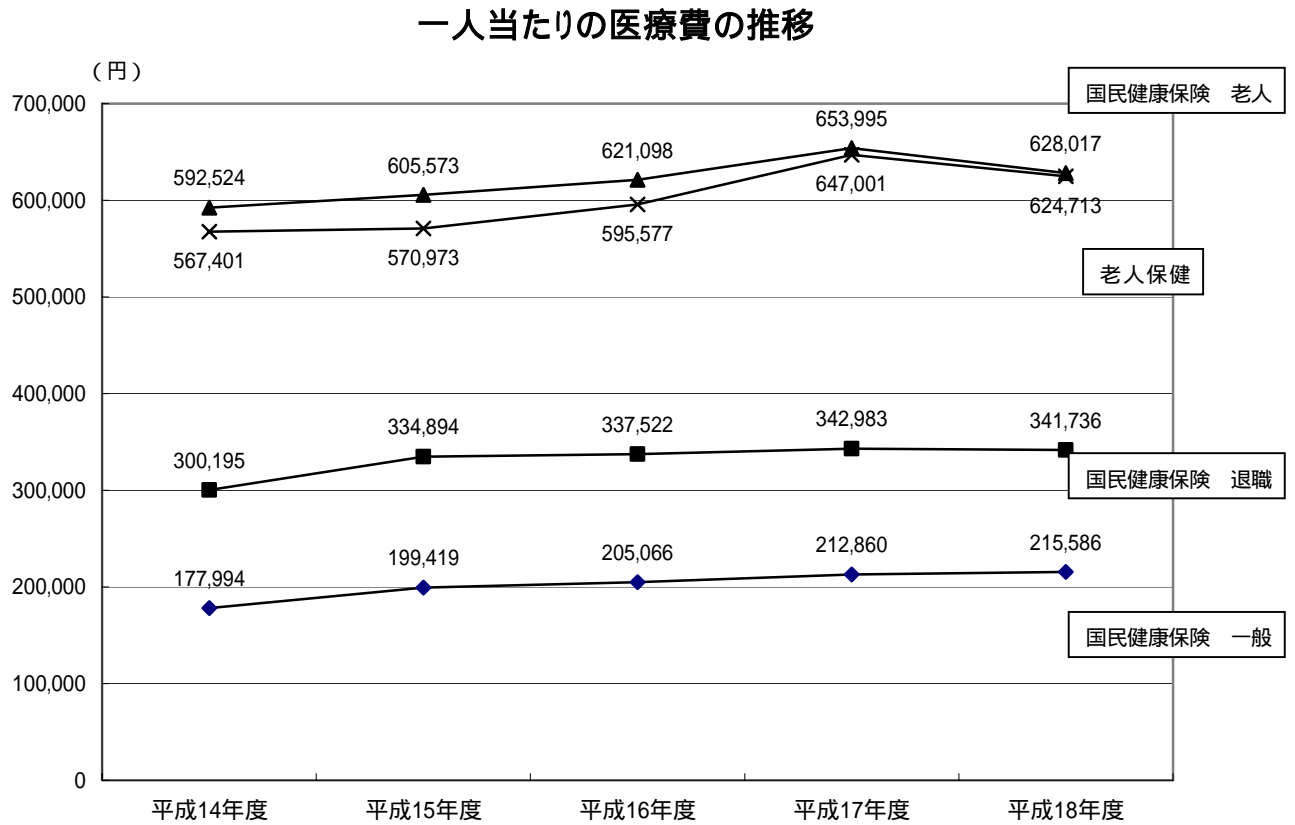
医療費の推移



(単位：千円)

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
国民健康保険	一 般	5,001,624	5,779,556	5,960,233	6,156,551	6,131,051
	退 職	1,779,858	2,171,453	2,448,721	2,721,574	2,892,456
	老 人	10,186,086	10,281,421	10,246,248	10,376,392	9,519,476
老 人 保 健		13,904,151	13,796,745	13,688,738	14,092,326	12,924,680

(3) 一人当たりの医療費の推移

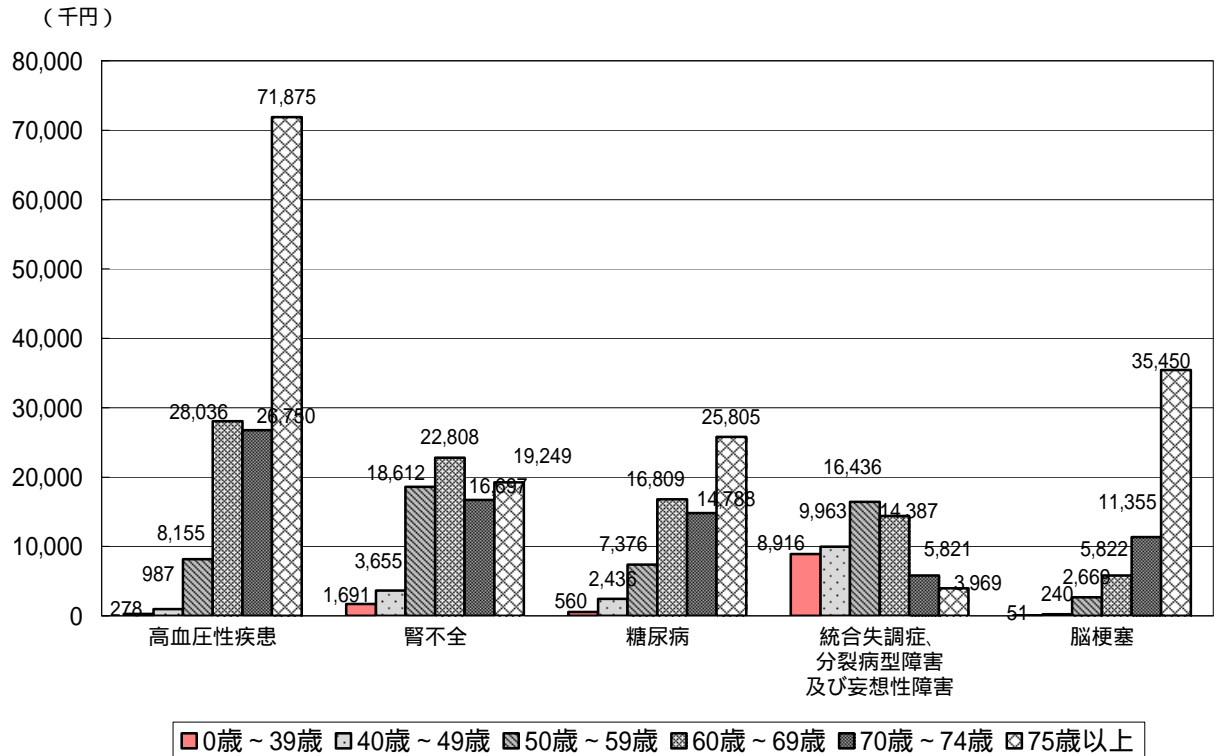


(単位：円)

		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
国民健康保険	一般	177,994	199,419	205,066	212,860	215,586
	退職	300,195	334,894	337,522	342,983	341,736
	老人	592,524	605,573	621,098	653,995	628,017
老人保健		567,401	570,973	595,577	647,001	624,713

(4) 国民健康保険被保険者の主な疾病状況（平成 18 年 5 月診療分）

国民健康保険被保険者の主な疾病状況



年齢階層別上位 10 疾病の医療費

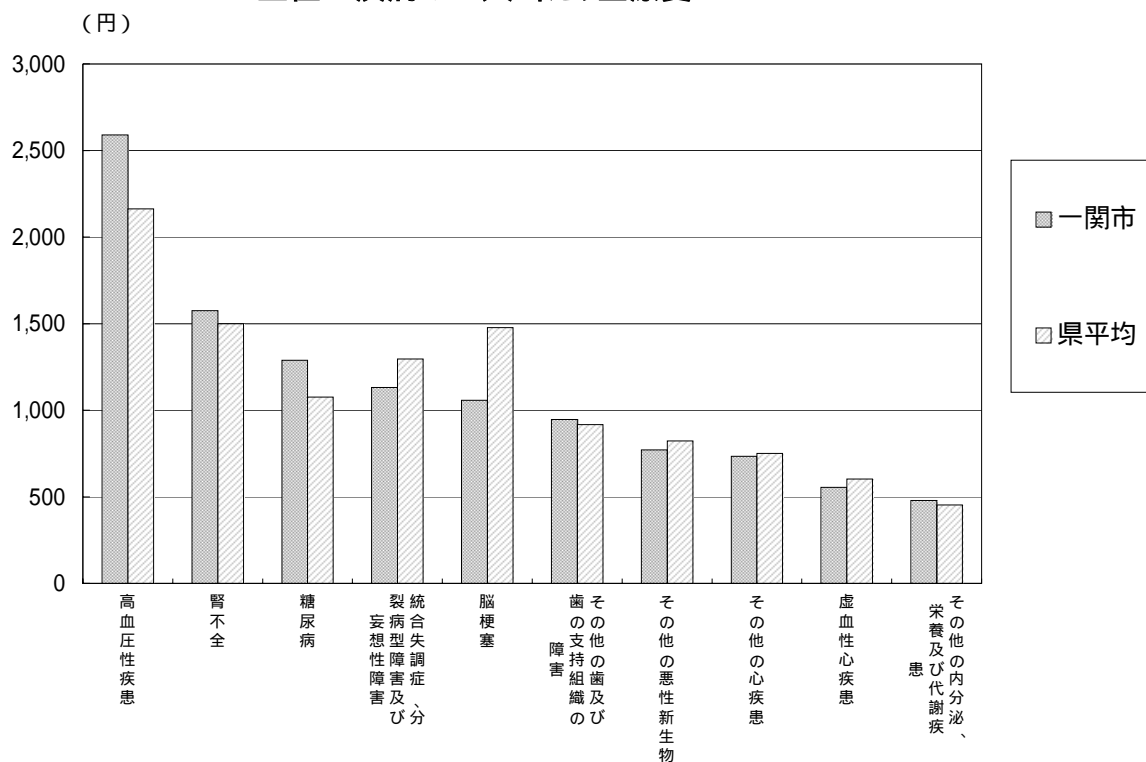
(単位：千円)

順位	疾病名	年齢区分						総計
		0歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～74歳	75歳以上	
1	高血圧性疾患	278	987	8,155	28,036	26,750	71,875	136,080
2	腎不全	1,691	3,655	18,612	22,808	16,697	19,249	82,711
3	糖尿病	560	2,436	7,376	16,809	14,788	25,805	67,774
4	統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	8,916	9,963	16,436	14,387	5,821	3,969	59,492
5	脳梗塞	51	240	2,669	5,822	11,355	35,450	55,588
6	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2,824	2,356	6,572	14,745	9,017	14,253	49,766
7	その他の悪性新生物	1,672	51	2,507	9,110	8,391	18,766	40,496
8	その他の心疾患	778	107	743	11,639	4,252	21,049	38,568
9	虚血性心疾患	91	872	562	7,772	8,442	11,452	29,191
10	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,019	447	2,275	6,490	3,316	9,629	25,176

## 上位 10 疾病の状況

順位	疾病名	件数	日数	医療費(千円)	一人当り 医療費(円)	受診率 (%)	県平均を 100とした場合の 割合(%)
1	高血圧性疾患	8,514	15,413	136,080	2,589	16.20	119.7
2	腎不全	251	2,612	82,711	1,574	0.48	104.9
3	糖尿病	2,261	4,272	67,774	1,289	4.30	119.8
4	統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	729	5,833	59,492	1,132	1.39	87.4
5	脳梗塞	1,268	4,431	55,588	1,058	2.41	71.6
6	その他の歯及び歯の支持組織の障害	2,709	7,187	49,766	947	5.15	103.2
7	その他の悪性新生物	475	1,531	40,496	770	0.90	93.7
8	その他の心疾患	954	2,262	38,568	734	1.81	97.8
9	虚血性心疾患	866	1,705	29,191	555	1.65	92.3
10	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1,254	2,335	25,176	479	2.39	105.8

## 上位10疾病の一人当たり医療費



### 第3 [特定健診、特定保健指導の基本的考え方]

#### 1 特定健康診査の基本的考え方

平成18年5月の医療機関での生活習慣病関連の受診率を見ると、糖尿病が4.3%、高血圧性疾患が16.2%、脳梗塞が2.41%、虚血性心疾患が1.65%等と高い割合を示しており、日頃の不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病の発症を招き、生活習慣の改善がないままに重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至ると考えられます。

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなると言われています。したがって、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、その該当者及び予備群に対して、運動習慣の定着や食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、生活習慣病の低減を図ることができると考えられています。

このため、生活習慣の改善を図り、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、本人の健康維持増進を支援するとともに結果として通院や入院が減って医療費の伸びの抑制に繋げることが必要です。

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行う特定保健指導の対象者について、メタボリックシンドロームに着目し、的確に抽出するために行うものです。

#### 2 特定保健指導の基本的考え方

特定保健指導は、生活習慣病を引き起こす大きな原因である内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている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ことにより、糖尿病等の生活習慣病を予防し、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目的とするものです。

具体的には、特定健康診査の結果に基づいて特定保健指導の対象者を抽出し、その方々について、a 情報提供対象者、b 動機付け支援対象者、c 積極的支援対象者の3段階に階層化し、対象者に必要な情報を提示しながら自己決定による行動変容ができるよう支援していくこととします。

#### 3 特定健康診査等の実施における個人情報の保護

特定健康診査の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び一関市個人情報保護条例(平成18年条例第76号)に基づき、個人情報について、収集の制限や利用及び提供の制限、情報機器の結合による提供の制限、従事する職員等の守秘義務等の定めに従い、個人情報の適正な取扱いの確保に努めます。

#### 4 特定健康診査記録等の保存

特定健康診査の記録並びに特定保健指導の記録の保存義務期間は、記録作成の日から最低5年間または対象者が他の保険加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとされています。しかし、国民健康保険の被保険者はリピータとなることも想定されることから、保存期間を10年間以上に延ばすこととします。

### 第4 [特定健診、特定保健指導の実施に係る目標値]

#### 1 特定健康診査の実施に係る目標

平成24年度における特定健康診査の実施率の目標値について、対象被保険者に対し65%以上の実施とします。

#### 2 特定保健指導の実施に係る目標

平成24年度における特定保健指導の実施率の目標値について、特定健康診査で抽出された対象者に対し45%以上の実施とします。

#### 3 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

平成24年度において、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の目標値について、10%以上の減少とします。

### 第5 [特定健診、特定保健指導の実施方法等]

#### 1 特定健康診査等の対象者数と年次ごとの目標値

第4に掲げた目標達成のため、平成18年度及び平成19年度の実態を踏まえ、平成24年度までの特定健康診査並びに特定保健指導の男女別対象者数、目標実施率について、次のとおりとします。

##### (1) 特定健康診査

特定健康診査の対象者は、年度末年齢が40歳～74歳までの国民健康保険被保険者のうち、職場健診受診者、妊産婦、施設入所者などを除いた者とします。

### 特定健康診査対象者数及び目標実施率

(単位：人)

年度		18	19	20	21	22	23	24
被保険者数の見込み (40歳～74歳)	男	13,905	13,617	13,566	13,544	13,554	13,595	13,670
	女	14,340	13,964	13,789	13,627	13,480	13,347	13,226
	計	28,245	27,581	27,355	27,171	27,034	26,942	26,896
健診対象者数の見込み (被保険者数から職場健診等受診者を除いた数)	男	13,106	12,834	12,786	12,766	12,774	12,813	12,884
	女	13,797	13,435	13,266	13,110	12,969	12,841	12,725
	計	26,903	26,269	26,052	25,876	25,743	25,654	25,609
特定健康診査健診受診率 (目標とする実施率)	男	25.4%	27.5%	27.1%	32.1%	42.1%	52.0%	60.0%
	女	31.4%	33.0%	32.7%	37.8%	47.8%	58.0%	70.0%
	計	28.5%	30.3%	30.0%	35.0%	45.0%	55.0%	65.0%
目標受診率達成時の 特定健康診査受診者数	男	3,329	3,529	3,465	4,098	5,378	6,663	7,730
	女	4,337	4,434	4,338	4,956	6,199	7,448	8,908
	計	7,666	7,963	7,803	9,054	11,577	14,111	16,638

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導対象者は、職場健診を受診し、受診結果を把握できたものを含めると、受診者の30%程度と見込まれます。

### 特定保健指導対象者数及び目標実施率

(単位：人)

年度		18	19	20	21	22	23	24
積極的支援対象者数 (男8.5% 女4.04%)	男	341	357	351	404	513	623	671
	女	193	197	192	217	267	318	330
	計	534	554	543	621	780	941	1,001
動機付け支援対象者数 (男21.6% 女18.03%)	男	866	906	891	1,028	1,305	1,583	1,772
	女	863	878	860	971	1,194	1,419	1,635
	計	1,729	1,784	1,751	1,999	2,499	3,002	3,407
上記に対する目標実施率	-	-	20.0%	25.0%	30.0%	35.0%	45.0%	
積極的支援実施予定者数	-	-	108	155	234	329	451	
動機付け支援実施予定者数	-	-	350	500	750	1,051	1,533	

#### (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群

メタボリックシンドローム該当者及び予備群については、事業実施初年度の平成20年度の特定健康診査実施結果に基づき目標値が設定されることから、平成21年度以降の目標値は、平成24年度に平成20年度と比較してその減少率が10%以上となるよう段階的に設定していくこととし、平成20年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の対象者を2,294人で受診者の29.4%と見込んでおりますが、平成21年度に具体的な目標値を示すこととします。

## 2 特定健康診査等の実施方法

### (1) 特定健康診査の実施方法

#### 1) 健康診査項目

40歳から74歳の国民健康保険被保険者について、次の項目を特定健康診査の必須項目とします。

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、HbA1c)

・肝機能検査(GOT、GPT、r-GTP)

尿検査(尿糖、尿蛋白)

なお、医師が特に必要と認めた場合には次の検査を追加して行います。

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)

#### 2) 実施時期、実施場所

特定健康診査の実施時期及び実施場所については、平成19年度に老人保健法により各地域の保健センターが行った基本健康診査等の日程を踏まえ、これまで各地域において実施してきた時期や場所とかけ離れないよう留意し実施します。

ただし、40代、50代等の働き盛りの被保険者は、平日の日中での受診が困難と思われることから、状況をみながら休日、早朝又は夕方の健診実施を検討することとし、受診率の向上に努めます。

なお、平成19年度に行った各地域の基本健診及び老人健診の実施時期等は、下表のとおりです。

平成19年度 基本健診及び老人健診実施状況

地域名	実施時期及び期間	実施場所
一関地域	5/19～6/17、9/20～10/16(33日間)	一関保健センター他18カ所
花泉地域	5/22～5/27(6日間)	花泉総合福祉センター他1カ所
大東地域	5/8～5/21(10日間)	大東保健センター他5カ所
千厩地域	8/27～9/5(10日間)	千厩保健センター他5カ所
東山地域	9/6～9/13(5日間)	東山保健センター他4カ所
室根地域	8/20～8/24、9/14(6日間)	室根保健センター他7カ所
川崎地域	7/29～7/31、8/26(4日間)	川崎体育センター他1カ所
全地域	10/9～10/26	契約医療機関

### 3) 費用負担

特定健康診査に係る費用の負担割合は、国・県等の公費負担が3分の2となっており、本人負担は3分の1となっています。

特定健康診査の実質的な費用は6,300円～12,900円と見込まれ、受診者の本人負担は2,100円～3,900円程度となりますが、受診を奨励する観点から、非課税世帯を無料にするなど、特定健康診査の受診者に対し別途助成してまいります。

なお、特定健康診査の実施については、これまでの基本健診と同様に業務を委託して行いますが、委託に係る費用については公費で賄うこととします。

### 4) 実施機関

基本的には、医師や看護師並びに検査機器が整っている予防医療機関への業務委託による実施とします。

なお、これまで基本健診等を委託していた予防医療機関は次のとおりです。

#### 平成19年度基本健診等実施予防医療機関

健診の種類	予防医療機関の名称	所在地
基本健診 (集団実施)	財団法人 岩手県予防医学協会	本所 岩手県盛岡市永井14地割42番地 県南センター 岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根前野209-1
老人健診 (個別実施)	市内医療機関 (55カ所)	

### 5) 受診案内及び未受診者への対応

受診までの手順については、次のとおりとします。

ア前年度の1月に「成人検(健)診申込書」を対象者に郵送します。

イ対象者は、申込書に必要事項を記入して保健センターへ提出します。

ウ保健センターから「健診日程の案内」「受診票」「質問票」を郵送します。

エ対象者は、指定された日時・場所において特定健康診査を受けます。

未受診者への対応については、未受診の理由を確認するとともに受診を促し、医師会等の関係機関・団体の協力を得て、市内の保険医療機関と特定健康診査に係る受入れ契約を結び、予約を前提に、随時、受診できるような仕組みを作るなど、受診体制の改善も検討しながら受診しやすい環境づくりに努めます。その場合、保険医療機関に提出する受診券を対象者に郵送し、直接、本人が受診できるようにします。

6) 他の保険者(事業主等)保有の健診データの受領方法等

事業主健診・学校での健診を受診した者や年度途中の国保資格取得又は転入により、新たに対象者となった者の健診データの受領方法については、対象者本人に控えがある場合には本人からの提供によりその写しをもって受領とし、また、本人が所持していない場合には本人からの同意書を添付し、健診データ保有者に対しデータ提供の依頼を行うこととします。

年度途中の国保資格取得や転入により、新たに対象者となった者が特定健康診査を受けていなかった場合には、指定日に受診しなかった場合と同様に保険医療機関に提出する受診券を対象者に郵送し、直接、本人が受診できるようにします。

7) 健診費用の償還払いについて

一関市と契約していない医療機関等で特定健康診査を受診した場合は、健診結果と支払った健診費用の領収書を添付した特定健康診査費用給付申請書を提出することにより、後日、健診費用の一部を払い戻すこととします。

8) 健康診査結果の通知

特定健康診査結果については、実施委託先の健診機関から行うこととし、対象者ご自身の身体状況を認識していただくとともに、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、健診結果の提供とあわせて、基本的な情報を提供します。

(2) 特定保健指導の実施方法

1) 対象者の抽出と階層化

内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因(高血圧、高血糖、脂質異常等)が増え、リスク要因が増加するほど心疾患等が発症しやすくなります。このため、特定保健指導対象者の抽出に当たっては、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目して行い、特定健康診査の受診者を3つの階層(積極的支援、動機付け支援、情報提供)に分けます。

積極的支援と動機付け支援の対象者には、その程度に応じた特定保健指導を行います。

また、情報提供の対象者には、個々の結果に応じた情報を提供することとします。

抽出は、腹囲と、身長と体重から割り出すBMIの係数で判定します。

- ・腹 囲 男 85 以上 女 90 以上
- ・腹 囲 男 85 未満 女 90 未満で BMI 25 以上

特定健康診査及び質問票(喫煙歴)により追加リスクをカウントします。

血糖	・ 空腹時の血糖値	100 mg/dl 以上	または
	・ HbA1cの値	5.2% 以上	
脂質	・ 中性脂肪	150 mg/dl 以上	または
	・ HDLコレステロール	40 mg/dl 未満	
血圧	・ 収縮期	130 mmHg 以上	または
	・ 拡張期	85 mmHg 以上	
質問票	・ 喫煙歴あり		

すでに薬剤治療を行っている方については、基本的に特定保健指導の対象者から除外し、担当医師による継続治療となります。

65歳から74歳までの前期高齢者の方が、判定により積極的支援レベルになった場合でも、指導内容は動機づけ支援を行います。

65歳以上の動機付け支援の対象者で、介護予防事業の要指導者については、対象者のQOLの低下を招かないよう、介護予防担当と調整し、指導を行います。

#### [対象者の階層]

腹 囲	追加リスク		対象者の階層
	血糖 脂質 血圧	喫煙歴	
男 85 cm以上 女 90 cm以上	2つ以上該当		積極的支援
	1つ該当	あり なし	動機付け支援
男 85 cm未満 女 90 cm未満で BMI 25 以上	3つ該当		積極的支援
	2つ該当	あり なし	動機付け支援
	1つ該当		

#### 2) 保健指導対象者の重点化

特定保健指導の実施については、次の事項に重点をおき、実施することとします。

前年度の健診結果と比較し、悪化しており、より緻密な保健指導が必要になった方

質問票の内容により、生活習慣改善の必要性が高い方

前年度保健指導の対象であったが、保健指導を受けなかった方

#### 3) 「動機づけ支援」の内容

対象者が自らの健康状態を自覚され、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作るなど、生活習慣の見直しに係る動機づけとなるような支援をします。具体的な内容は次のとおりです。

生活習慣と健診結果をもとに、生活習慣改善の必要性の説明

現在の生活習慣のデメリットの説明  
 生活習慣改善の実践的指導  
 行動目標や評価時期の設定支援  
 体重・腹囲の計測方法の説明  
 対象者とともに行動目標・行動計画の作成  
 改善結果についての確認など

4) 「積極的支援」の内容

対象者が自らの健康状態を自覚され、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作り、生活習慣改善のための、対象者による主体的な取り組みに資するような適切な働き掛けを、相当な期間に亘り継続して行うとともに進捗状況の評価や計画の実績評価を行いながら、目的達成に向けての支援を積極的に行います。具体的な内容は次のとおりです。

「動機づけ支援」の内容を含む支援  
 食生活についてのエネルギー過剰摂取の要因分析及び改善支援  
 運動における計画実践の確認及び効果の検証  
 個別支援タイプに応じた面接、電話等による基準ポイントの確保  
 3ヵ月後の中間評価の実施  
 6ヵ月後の実績評価の実施など

基準ポイント・・・次の個別支援A，Bの合計が180ポイント以上を実施

個別支援A（積極的関与タイプ）	160ポイント以上	
・面接による支援	5分で20ポイント	最低10分
・グループの支援	10分で10ポイント	最低40分
・電話による支援	5分で15ポイント	最低5分
・e-mailによる支援	1往復で40ポイント	最低1往復
個別支援B（励ましタイプ）	20ポイント以上	
・面接による支援	5分で10ポイント	最低5分
・電話による支援	5分で10ポイント	最低5分
・e-mailによる支援	1往復で5ポイント	最低1往復

5) 階層別保健指導プログラムの作成

基準ポイントをクリアし、かつ、対象者が自らの行動変容を意識しながら生活習慣の見直しに取り組めるよう、動機づけ支援及び積極的支援について、それぞれの保健指導プログラムを作成し支援します。

保健指導プログラムの内容(支援の種類、時期等)は、別添の標準支援内容を基本とします。

### 3 担当職員の研修

特定健康診査及び特定保健指導事業を適切に企画・評価し、また、保健指導従事者が標準的な健診・保健指導プログラムを踏まえた保健指導を的確にできるようにするため、国が定める研修ガイドラインに基づき、県や関係団体が実施する実践者育成研修に担当職員を派遣し、下記の能力の習得を図ります。

健診・保健指導事業の企画、立案、評価能力  
行動変容につながる保健指導ができる能力  
個別生活習慣(日常生活全般、食生活、身体活動、運動、たばこ、アルコール)に関して指導できる能力  
適正な学習教材を選定、開発できる能力

### 4 特定健康診査等の実施における個人情報の取扱い方法

対象者の個人情報の取扱いについては、担当者がパスワードで管理するパソコン内での保存とし、情報の共有範囲を所属長及び所属長が認めた職員に限定して管理することとします。

また、健診等の委託の際には、個人情報の管理に関し、実績のある業者と業務委託契約を締結し、一関市電子計算組織に係る個人情報の保護に関する条例施行規則(平成17年規則 第14号)及び一関市電子計算組織処理に関する個人情報保護管理規定(平成17年 訓令第18号)に基づき、適正な取扱いを行うこととします。

なお、県等に健診・保健指導のデータを提出しなければならない場合は、個人が特定できないように氏名等を暗号化するなど対策を講じます。

## 第6 「ポピュレーションアプローチによる啓発活動」

### 1 特定健康診査等に関する広報啓発

メタボリックシンドローム対策については、ハイリスク者に対する「ハイリスクアプローチ」とハイリスク者を取り巻く周辺環境や広い集団を対象とした「ポピュレーションアプローチ」が効果的であることから、市全体の健康課題と地域特性を考慮し、リスクがなかった人、健診を受けなかった人も含め、あらゆる世代の多種多様な意識水準・健康水準の市民に対して、生活習慣改善の意識啓発上のボトムアップを図るため、集団を対象とした「ポピュレーションアプローチ」の実施に努めるとともに、その中で、健康についての情報提供等に努めます。

保健推進委員、食生活改善推進員等に対する情報提供及び健康教育  
各種保健事業開催時の情報提供  
地域の健康づくり・地域組織の育成  
相談体制の整備

## 第7 「特定健康診査等実施計画の公表及び周知方法」

### 1 実施計画の公表

本計画は、向こう5年間の40歳から74歳までの国民健康保険被保険者の生活習慣病を中心とした疾病予防に関する取組みについて、具体的な目標を示すとともに実践活動の指針となるものであり、次により広く市民に公表するものとします。

市議会全員協議会における公表

定例記者会見における公表

市のホームページ掲載による公表

関係機関・関係団体及び本庁・支所関係課等、関係施設等への冊子の配布による公表

### 2 実施計画の周知

本計画は、対象者が自らの健康維持に関心を持ち、主体的に生活習慣の改善に努めることによりはじめてその成果が期待できるものであることから、特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発は重要であり、次により周知を図るものとします。

被保険者証等の更新時に健診・保健指導に関するパンフレットの配布

成人検(健)診申込み案内時に計画概要の配布

各種保健事業開催時に計画概要の配布

市広報、市ホームページでの掲載

## 第8 「特定健康診査等実施計画の評価及び見直し」

### 1 実施計画の評価及び見直し

本計画では年次ごとに特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、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示しており、毎年、健診結果が出た時期に達成度の評価を行い、必要に応じて次年度の目標数値の見直しや取組み方法等について検討します。

また、全体目標の達成には個々の健診・保健指導の評価も必要なことから、個人の評価のための指標・項目について、次のとおりとします。

#### (1) 健診の指標・項目

受療状況

健診受診状況

各健診項目(測定値)

各健診項目判定結果

#### (2) 保健指導の指標・項目

生活習慣改善状況(生活時間、食生活、身体活動、運動、たばこ、アルコール)

行動変容の変化  
介護保険の利用状況  
受療状況の有無

## 第9 「特定健康診査等実施計画の地域支援体制」

### 1 保健衛生部門との協力

本計画を円滑に実施し目標値を達成するためには、本庁、支所の各保健センターを中心とした保健衛生部門との連携協力が不可欠であり、次によりそれぞれの地域における支援体制とします。

計画の実施管理主体

国保年金課

一関保健センターに配置

特定健診の実施

一関保健センター(成人保健・母子保健事業と連携)

花泉支所保健センター

大東支所保健センター

国保猿沢診療所の協力

千厩支所保健センター

東山支所保健センター

室根支所保健センター

国保室根診療所の協力

川崎支所保健センター

国保川崎弥栄診療所の

協力

保健センターを中心に活動

特定保健事業の実施

国保年金課

### 2 国保直営診療所の協力活動

国保直営診療所のうち医科診療を行う大東地域の猿沢診療所、室根地域の室根診療所、川崎地域の川崎弥栄診療所は、本計画の実施に当たり、主に管轄する地域において次の協力活動を行うこととします。

集団健(検)診を受けかねた対象者の特定健診受入

特定保健指導内容に関する相談受入及び助言

対象者にかかる要治療の判断

生活習慣病に係る講演の実施など、予防啓発活動

その他本計画の目標達成のための活動

## 質 問 票

	質 問 項 目	回	答
1-	3 現在、aからcの薬の使用の有無		
	1 a. 血圧を下げる薬	はい	いいえ
	2 b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	はい	いいえ
	3 c. コレステロールを下げる薬	はい	いいえ
	4 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	はい	いいえ
	5 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	はい	いいえ
	6 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	はい	いいえ
	7 医師から、貧血といわれたことがある。	はい	いいえ
	8 現在、たばこを習慣的に吸っている。 (現在、「習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	はい	いいえ
	9 20歳の時の体重から10kg以上増加している。	はい	いいえ
	10 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。	はい	いいえ
	11 日常生活において、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	はい	いいえ
	12 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	はい	いいえ
	13 この1年間で体重の増加が±3kg以上あった。	はい	いいえ
	14 人と比較して食べる速度が速い。	速い	ふつう 遅い
	15 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	はい	いいえ
	16 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。	はい	いいえ
	17 朝食を抜くことが週に3回以上ある。	はい	いいえ
	18 お酒を飲む頻度	毎日	時々 ほとんど飲まない(飲めない)
	19 飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合の目安:ビール500ml、焼酎35度80ml、ウイスキーダブル1杯、ワイン2杯	1合未満 合未満	1~2合未満 3合以上 2~3
	20 睡眠で休養が十分とれている。	はい	いいえ
	21 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	改善するつもりはない 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) 近い内に(概ね1ヶ月以内)改善するつもりであり、少しづつ努めている すでに改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) すでに改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)	
	22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	はい	いいえ

特定健康診査受診券様式

(表面)

特定健康診査受診券		年 月 日交付			
受診券整理番号					
受診者の氏名					
性別	男 ・ 女				
生年月日	年 月 日				
有効期限	年 月 日				
健診内容	・特定健康診査 ・その他( )				
窓口での自己負担	特定健診	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">負担額</td> <td style="width: 50px;"></td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">円</td> </tr> </table>	負担額		円
	負担額		円		
	その他(人間ドック)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">負担額</td> <td style="width: 50px;"></td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">円</td> </tr> </table>	負担額		円
負担額			円		
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">保険者負担上限額</td> <td style="width: 50px;"></td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">円</td> </tr> </table>	保険者負担上限額		円		
保険者負担上限額		円			
保険者所在地	岩手県一関市竹山町7番2号				
電話番号	0191(21)2111				
保険者番号	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 5px 10px;">印</div>				
支払代行期間番号					
支払代行期間名					

(裏面)

注 意 事 項	
<p>1.この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。 (特定健康診査受診結果等の送付に用います。)</p> <p>2.特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口に提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。</p> <p>3.特定健康診査はこの券の記載してある有効期限内に受診してください。</p> <p>4.特定健康診査結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用いたしますので、ご了承の上、受診願います。</p> <p>5.健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。</p> <p>6.被保険者の資格がなくなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。</p> <p>7.不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。</p> <p>8.この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。</p>	
住所	〒 _____

サイズは14cm×9cm(はがき大)

## 健康診断データ提出依頼同意書

私が、今年度受診した健康診断の内、特定健康診査項目にかかる健診結果について、一関市に提出することに同意いたします。

(事業主又は国保取得前の保険者)

様


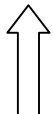
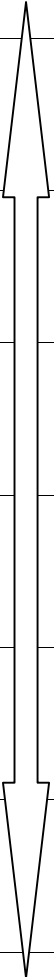


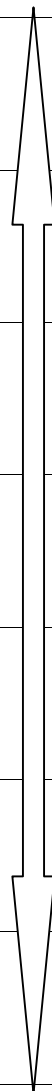
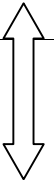
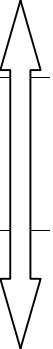
平成 年 月 日

住所

氏名

印

# 特定健康診査等実施年間スケジュール表

実施月	健康診査・保健指導にかかる実施内容
4月	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>健診機関等との契約</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>健診対象者に問診票等送付</p> </div> </div>
5月	
6月	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>特定健康診査の実施</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>健診結果通知及び特定保健指導対象者の抽出</p> </div> </div>
7月	
8月	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>未受診者の調査・受診勧奨</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>特定保健指導の実施</p> </div> </div>
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>委託契約準備</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>次年度受診予定調査</p> </div> </div>
2月	
3月	

保健指導の標準支援内容(積極的支援)

支援の種類	支援時期	支援の目標及び方法		支援ポイント	
				支援A	支援B
初回面接		情報収集・個別面接を通して、事前に支援計画のアウトラインを立てる	アセスメントシート の利用		
グループワーク	1ヶ月目	生活習慣と健診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と生活習慣改善の必要性を説明	自身で目標を設定 さし あたり1カ月で何 ができるか、目標 を設定	40	
電話又はメール	1.5ヶ月目	計画の実施状況の確認。励まし。			5
個別面接	2ヶ月目	1ヶ月実施した結果により、評価と再アセスメント	さらにステップアップできるか、又は別な方法はないかさがす。	120	
電話又はメール	2.5ヶ月目	計画の実施状況の確認。励まし。			5
グループワーク	3ヶ月目	変化の状況について比較		40	
個別記録評価	3.5ヶ月目	行動計画の実施状況の確認 必要に応じて計画の見直し		80	
電話又はメール	4ヶ月目	計画の実施状況の確認。励まし。			5
郵送	4.5ヶ月目	個別記録評価の返送			
電話又はメール	5ヶ月目	個別記録評価についての指導		40	
電話又はメール	5.5ヶ月目	計画の実施状況の確認。励まし。			5
グループワーク	6ヶ月目	最終評価		40	
支援ポイント合計				360	20

支援A……積極的関与タイプ      支援B……励ましタイプ

保健指導の標準支援内容(動機付け支援)

支援の種類	支援時期	支援の目標及び方法	支援ポイント	
			支援A	支援B
個別面接	0ヶ月目	生活習慣と健診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と生活習慣改善の必要性を説明	40	
電話又はメール	3ヶ月目	計画の実施状況の確認。励まし。		5
グループワーク又は郵送	6ヶ月目	最終評価		10
支援ポイント合計			40	15

支援A……積極的関与タイプ      支援B……励ましタイプ