

## 第3期特定健康診査等実施計画

熊 野 市

# も く じ

序章	計画策定にあたって	1
1	背景及び趣旨	1
2	計画の目的	1
3	計画の性格	3
4	計画の期間	3
第1章	熊野市国民健康保険の現状	4
1	加入者の状況	4
2	医療費の状況	5
3	特定健康診査の状況	11
4	特定保健指導の状況	16
第2章	目標値	17
1	目標の設定	17
第3章	実施方法	18
1	特定健康診査	18
2	特定保健指導	19
3	年間スケジュール	22
第4章	個人情報の保護	23
1	記録の保存方法	23
2	管理ルール of 制定	23
第5章	実施計画の公表・周知	23
1	実施計画の公表方法	23
2	普及啓発の方法	23
第6章	実施計画の評価・見直し	23
1	実施計画の評価方法	23
2	実施計画の見直しに関する考え方	24
第7章	その他	
	がん検診等との連携	24

## 序章 計画策定にあたって

### 1 背景及び趣旨

わが国は、誰もが安心して医療を受けられる国民皆保険制度を実現し、世界有数の平均寿命及び高い保健医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な高齢化や医療の高度化などにより医療費は増加する一方であることから、将来にわたり国民皆保険制度を堅持し続けるためには、医療費の増加を抑える取り組みが必要となっています。

このような状況に対応するため、平成 18 年 6 月に「医療制度改革関連法」が成立し、平成 20 年 4 月には「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者に対して、40 歳から 74 歳までの被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられました。

当市においても、特定健康診査及び特定保健指導の具体的な内容や方策を定めた「特定健康診査等実施計画」を策定し、平成 20 年度から平成 24 年度までを第 1 期、平成 25 年度から平成 29 年度までを第 2 期として事業を実施してきました。

本計画は、第 2 期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第 3 期計画を策定するものです。

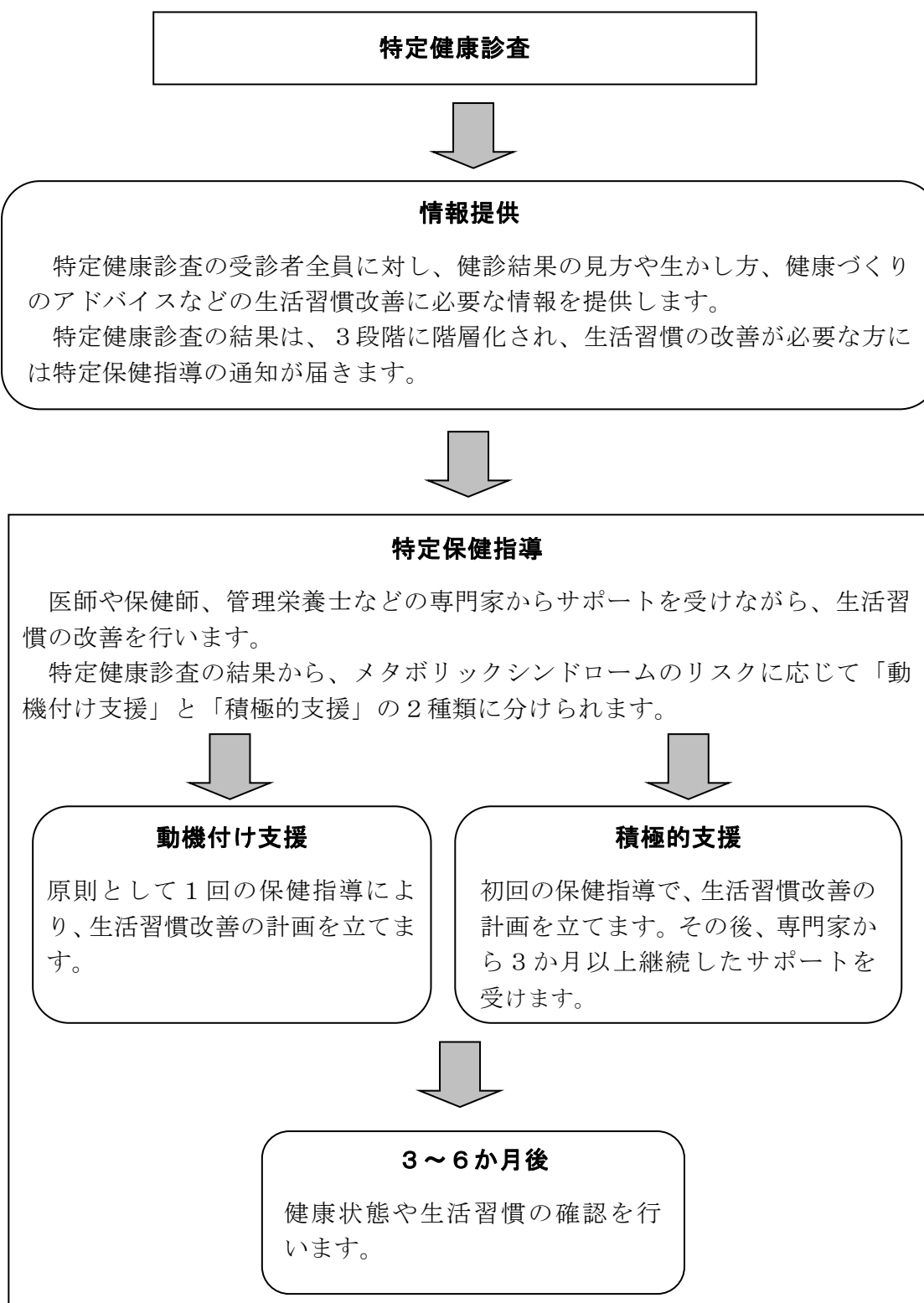
### 2 計画の目的

糖尿病、脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病は、自覚症状がないまま進行し、虚血性心疾患や脳血管疾患などの発症に至り、わが国における死亡や要介護状態となる主な原因の一つとなっています。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、生活習慣を改善することにより、生活習慣病の発症を予防し、疾病の重症化や合併症の発症を抑え、生活の質の維持及び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ります。

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査を実施し、内臓脂肪の蓄積が認められる方に、特定保健指導を実施し、運動や食事等の生活習慣の改善を行うことにより、生活習慣病の発症や重症化の予防に繋げていくことを主たる目的としています。

## ◆特定健康診査から特定保健指導までの流れ




### 3 計画の性格

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 18 条「特定健康診査等基本指針」に基づき、保険者である熊野市が策定する計画であり、熊野市国民健康保険保健事業実施計画及び県の医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとしします。

### 4 計画の期間

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 1 項に基づき、6 年を一期とし、第 3 期は平成 30 年度から平成 35 年度までとし、6 年ごとに見直しを行います。

H30 年度	H31 年度	H32 年度	H33 年度	H34 年度	H35 年度	H36 年度
本計画期間						次期計画 

# 第1章 熊野市国民健康保険の現状

## 1 加入者の状況

熊野市の人口は、平成30年1月31日現在で17,381人、このうち国民健康保険の被保険者は5,147人です。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳から74歳までの被保険者は、4,194人で被保険者全体の約81%を占めています。

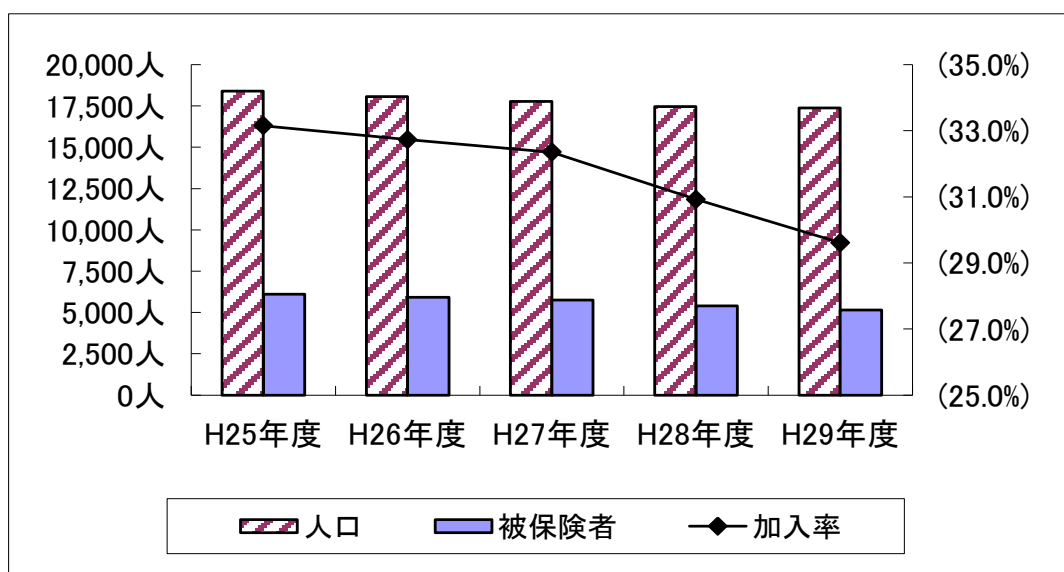
平成20年度の後期高齢者医療制度発足以降、加入者数、加入率及び特定健康診査対象者数は減少していますが、特定健診対象者の割合は増加しています。

### ◆人口と被保険者数等の推移

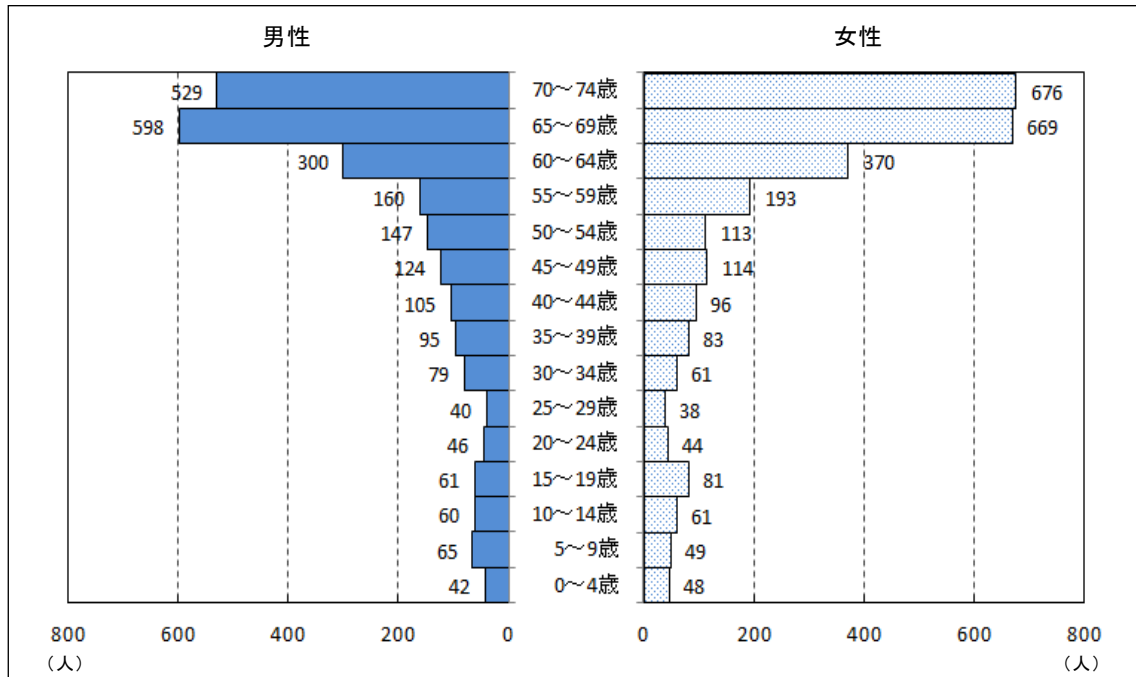
		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
人 口		18,397人	18,068人	17,776人	17,469人	17,381人
被 保 険 者	全 体 (加入率)	6,100人 (33.15%)	5,915人 (32.73%)	5,752人 (32.35%)	5,402人 (30.92%)	5,147人 (29.61%)
	特定健診対象者 (割合)	4,811人 (78.86%)	4,748人 (80.27%)	4,627人 (80.44%)	4,367人 (80.84%)	4,194人 (81.48%)

※H25～H28年度は3月31日現在。H29年度は1月31日現在。

※出典：「熊野市人口統計」及び「世帯数・被保険者数及び異動変更事由別集計表」



## ◆被保険者の人口ピラミッド



※出典：「年齢別統計表」（平成 30 年 1 月末日現在）

## 2 医療費の状況

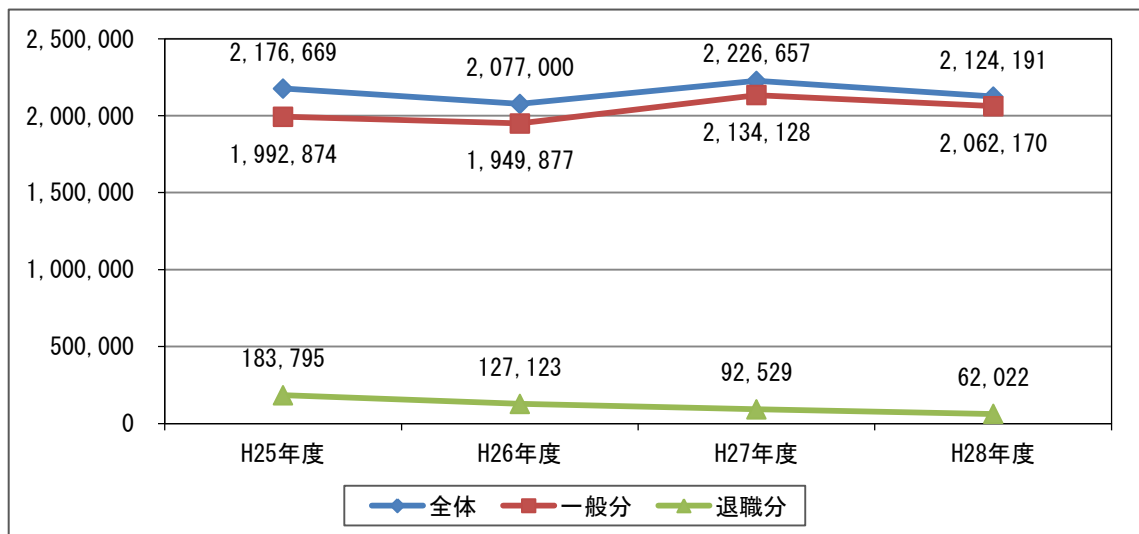
### (1) 費用額の推移

平成 25 年度以降の年間医療費は、高額な薬剤の登場もあり、平成 27 年度には 2,226,657 千円に達しています。

一般被保険者分は、平成 28 年度は前年度と比較して減少したものの、平成 25 年度よりも増加して 2,062,170 千円となっています。退職被保険者分は、平成 26 年度末をもって退職者医療制度が終了したこともあり、被保険者数が減少傾向にあり、平成 28 年度には 62,022 千円となっています。

医療費の増加は、国民健康保険の大きな課題であり、医療費の適正化のためにも特定健康診査と特定保健指導の役割は重要です。

(単位：千円)



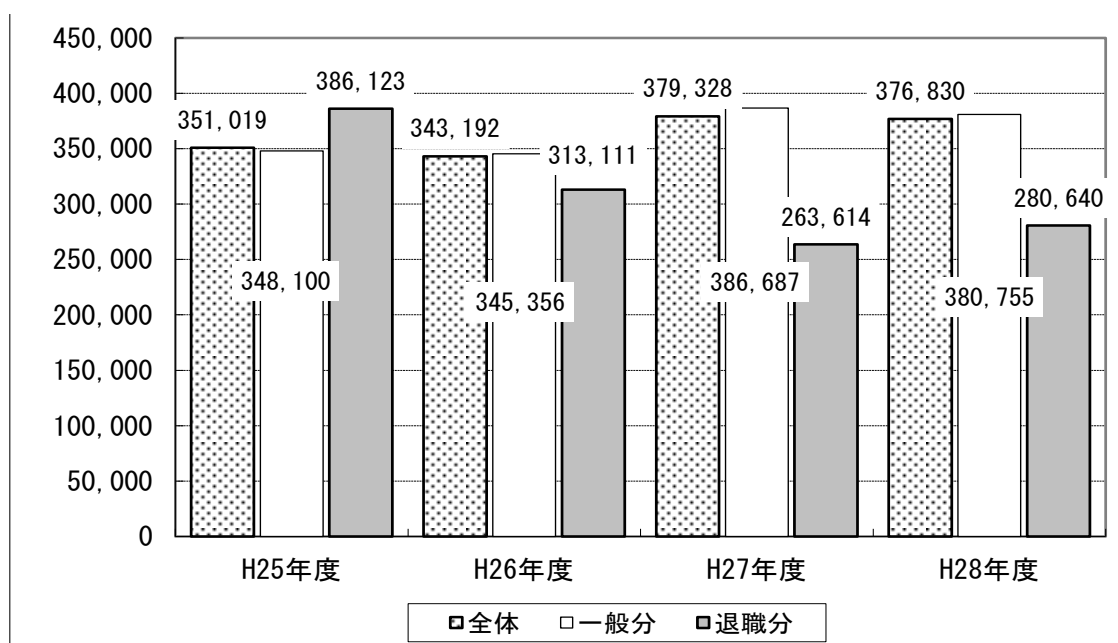
※出典：三重県国民健康保険団体連合会「三重の国保の実態」

## (2) 一人当たり費用額の推移

一人当たりの費用額をみると、一般被保険者分に比べ退職被保険者分が高くなっています。

推移をみると、一般被保険者分と全体の一人当たり費用額は平成25年度、平成26年度では減少していましたが、平成27年度で大きく増加しました。退職被保険者分については、平成25年度から平成27年度まで減少していましたが、平成28年度は増加に転じました。

(単位：円)



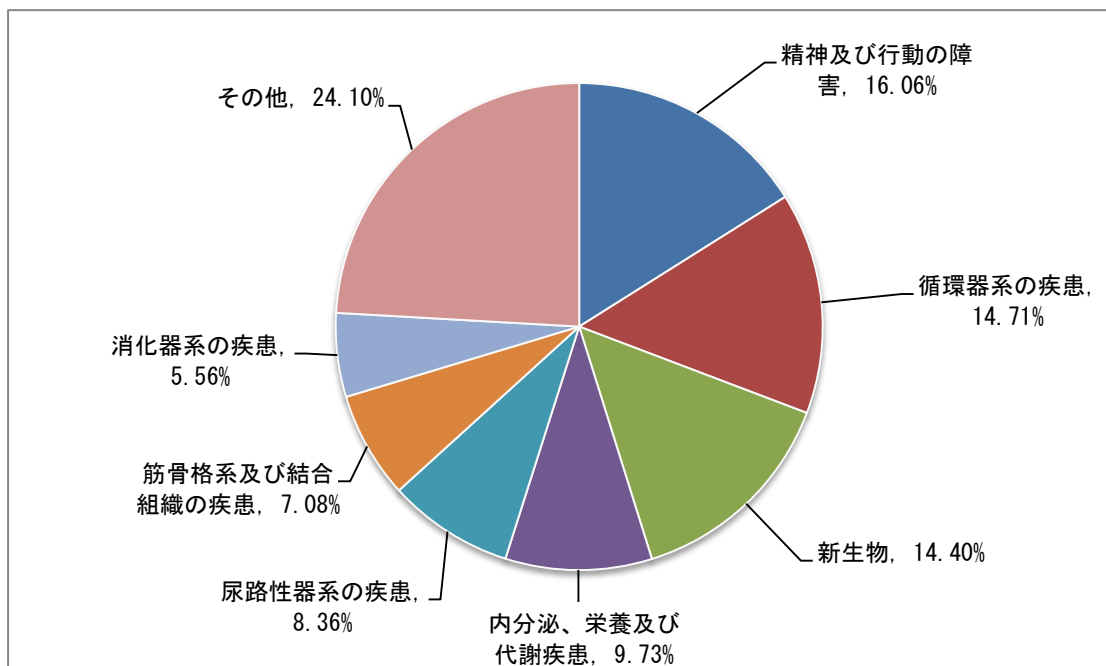
※出典：「国民健康保険事業年報」



### (3) 疾病別の医療費

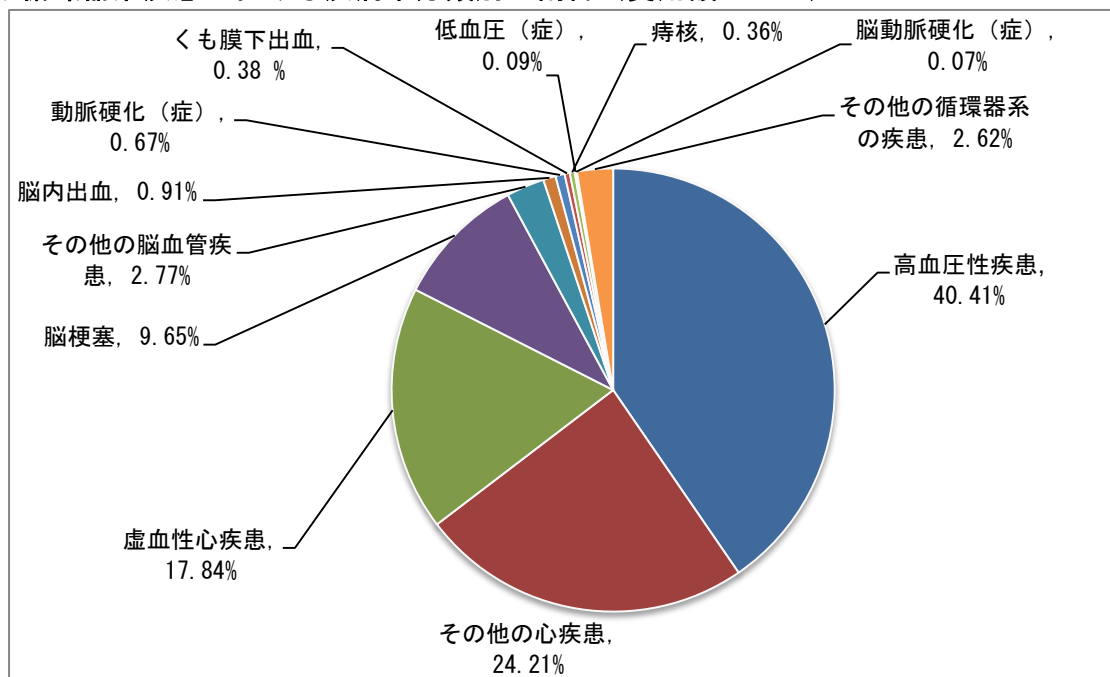
費用額の疾病別内訳では、循環器系の疾患が全体の14.71%を占めています。  
また、循環器系の疾患の内訳では、高血圧疾患が全体の40.41%を占めています。

#### ◆疾病大分類別の割合（費用額ベース）



※出典:KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」(H28年度累計)

#### ◆循環器系疾患における疾病中分類別の割合（費用額ベース）



※出典:KDB システム「医療費分析(2)大、中、細小分類」(H28年度累計)

## ◆疾病分類別の受診率

(単位：%)

区分	循環器系の疾患			高血圧症疾患		
	熊野市	県	比較	熊野市	県	比較
30～34歳	3.45	0.85	2.60	2.07	0.29	1.78
35～39歳	2.11	1.32	0.79	1.05	0.62	0.43
40～44歳	2.33	2.34	▲ 0.01	2.33	1.50	0.83
45～49歳	4.48	4.43	0.05	3.36	3.06	0.30
50～54歳	8.09	7.35	0.74	6.25	5.59	0.66
55～59歳	14.29	10.82	3.47	10.71	8.14	2.57
60～64歳	14.21	14.96	▲ 0.75	10.39	11.27	▲ 0.88
65～69歳	22.44	20.54	1.90	17.43	15.04	2.39
70～74歳	26.75	26.22	0.53	21.92	17.79	4.13
区分	糖尿病			心筋梗塞		
	熊野市	県	比較	熊野市	県	比較
30～34歳	0.00	0.55	▲ 0.55	0.00	0.00	0.00
35～39歳	1.58	0.99	0.59	0.00	0.00	0.00
40～44歳	2.33	1.61	0.72	0.00	0.00	0.00
45～49歳	4.10	2.48	1.62	0.00	0.03	▲ 0.03
50～54歳	3.31	3.48	▲ 0.17	0.00	0.04	▲ 0.04
55～59歳	5.77	4.92	0.85	0.00	0.07	▲ 0.07
60～64歳	6.71	6.67	0.04	0.13	0.04	0.09
65～69歳	7.92	8.12	▲ 0.20	0.00	0.07	▲ 0.07
70～74歳	9.40	9.80	▲ 0.40	0.09	0.11	▲ 0.02
区分	脳梗塞					
	熊野市	県	比較			
30～34歳	0.00	0.00	0.00			
35～39歳	0.53	0.04	0.49			
40～44歳	0.00	0.05	▲ 0.05			
45～49歳	0.00	0.11	▲ 0.11			
50～54歳	0.00	0.16	▲ 0.16			
55～59歳	0.27	0.37	▲ 0.10			
60～64歳	0.79	0.48	0.31			
65～69歳	1.09	0.73	0.36			
70～74歳	1.21	1.25	▲ 0.04			

※平成 29 年 5 月診療分

※出典：KDB システム「疾病別医療費分析（大分類）」（「循環器系の疾病」のみ）、「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」を集計

- ・すべての疾患において、年齢が高くなるにつれ受診率が高くなる傾向にある。
- ・循環器系の疾患では、40～44歳と60～64歳以外の年齢階級において県の受診率を上回っている。
- ・高血圧性疾患では、60歳～64歳以外の年齢階級において、県を上回っている。
- ・心筋梗塞と脳梗塞では、ほとんどの年齢階級において県の受診率を下回っている。

## ◆医療費レセプトデータ（1か月分）を用いた性別医療費

平成 29 年 5 月診療分

(単位:円)

		男性			女性			合計		
		総額	一人当たり	割合	総額	一人当たり	割合	総額	一人当たり	割合
医療費合計	合計	82,339,760	31,878	100.0%	75,171,390	31,878	100.0%	157,511,150	31,878	100.0%
	入院	43,098,680	16,686	100.0%	33,031,030	16,686	100.0%	76,129,710	16,686	100.0%
	入院外	39,241,080	15,192	100.0%	42,140,360	15,192	100.0%	81,381,440	15,192	100.0%
糖尿病	合計	5,655,630	2,190	6.87%	3,299,020	1,277	4.39%	8,954,650	1,733	5.69%
	入院	818,750	317	0.99%	461,730	179	0.61%	1,280,480	248	0.81%
	入院外	4,836,880	1,873	5.87%	2,837,290	1,098	3.77%	7,674,170	1,486	4.87%
高血圧症	合計	4,493,350	1,740	5.46%	4,365,990	1,690	5.81%	8,859,340	1,715	5.62%
	入院	257,270	100	0.31%	0	0	0.00%	257,270	50	0.16%
	入院外	4,236,080	1,640	5.14%	4,365,990	1,690	5.81%	8,602,070	1,665	5.46%
脂質異常症	合計	1,642,960	636	2.00%	3,131,320	1,212	4.17%	4,774,280	924	3.03%
	入院	0	0	0.00%	0	0	0.00%	0	0	0.00%
	入院外	1,642,960	636	2.00%	3,131,320	1,212	4.17%	4,774,280	924	3.03%
心筋梗塞	合計	1,408,900	545	1.71%	0	0	0.00%	1,408,900	273	0.89%
	入院	1,386,500	537	1.68%	0	0	0.00%	1,386,500	268	0.88%
	入院外	22,400	9	0.03%	0	0	0.00%	22,400	4	0.01%
狭心症	合計	417,510	162	0.51%	113,440	44	0.15%	530,950	103	0.34%
	入院	150,750	58	0.18%	0	0	0.00%	150,750	29	0.10%
	入院外	266,760	103	0.32%	113,440	44	0.15%	380,200	74	0.24%
脳梗塞	合計	3,125,450	1,210	3.80%	1,064,980	412	1.42%	4,190,430	811	2.66%
	入院	2,824,760	1,094	3.43%	901,760	349	1.20%	3,726,520	721	2.37%
	入院外	300,690	116	0.37%	163,220	63	0.22%	463,910	90	0.29%
脳出血	合計	7,400	3	0.01%	124,230	48	0.17%	131,630	25	0.08%
	入院	0	0	0.00%	94,010	36	0.13%	94,010	18	0.06%
	入院外	7,400	3	0.01%	30,220	12	0.04%	37,620	7	0.02%
慢性腎不全 (透析あり)	合計	4,310,110	1,669	5.23%	3,697,670	1,432	4.92%	8,007,780	1,550	5.08%
	入院	1,083,390	419	1.32%	771,780	299	1.03%	1,855,170	359	1.18%
	入院外	3,226,720	1,249	3.92%	2,925,890	1,133	3.89%	6,152,610	1,191	3.91%

※出典：KDB システム「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」から抽出

## ◆生活習慣病全体のレセプト分析

平成 29 年 5 月診療分

	被保険者数 A	生活習慣病対象者 B		大血管障害				人工透析 E		糖尿病 F		糖尿病以外の血管を痛める因子						
				脳血管疾患 C		虚血性心疾患 D						高血圧症 G		高尿酸血症 H		脂質異常症 I		
				人数	%(B/A)	人数	%(C/B)					人数	%(D/B)	人数	%(E/B)	人数	%(F/B)	人数
男性	20歳代以下	332	19	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3	0	0.0	1	5.3	0	0.0
	30歳代	183	36	19.7	2	5.6	0	0.0	0	0.0	2	5.6	6	16.7	2	5.6	9	25.0
	40歳代	247	58	23.5	1	1.7	4	6.9	2	3.4	14	24.1	20	34.5	11	19.0	22	37.9
	50歳代	313	135	43.1	15	11.1	12	8.9	2	1.5	40	29.6	74	54.8	29	21.5	63	46.7
	60～64歳	338	164	48.5	17	10.4	21	12.8	1	0.6	66	40.2	106	64.6	37	22.6	73	44.5
	65～69歳	655	356	54.4	56	15.7	41	11.5	2	0.6	123	34.6	234	65.7	90	25.3	156	43.8
	70～74歳	515	337	65.4	49	14.5	43	12.8	1	0.3	125	37.1	238	70.6	80	23.7	134	39.8
	合計	2,583	1,105	42.8	140	12.7	121	11.0	8	0.7	371	33.6	678	61.4	250	22.6	457	41.4
女性	20歳代以下	357	21	5.9	1	4.8	0	0.0	0	0.0	1	4.8	0	0.0	1	4.8	2	9.5
	30歳代	152	28	18.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	7.1	1	3.6	2	7.1	3	10.7
	40歳代	236	59	25.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0	11	18.6	13	22.0	3	5.1	10	16.9
	50歳代	323	127	39.3	9	7.1	5	3.9	4	3.1	27	21.3	45	35.4	3	2.4	47	37.0
	60～64歳	422	164	38.9	10	6.1	7	4.3	1	0.6	33	20.1	79	48.2	6	3.7	83	50.6
	65～69歳	722	402	55.7	24	6.0	25	6.2	1	0.2	105	26.1	249	61.9	12	3.0	228	56.7
	70～74歳	644	443	68.8	37	8.4	34	7.7	1	0.2	106	23.9	292	65.9	25	5.6	267	60.3
	合計	2,856	1,244	43.6	81	6.5	72	5.8	7	0.6	285	22.9	679	54.6	52	4.2	640	51.4
全体	20歳代以下	689	40	5.8	1	2.5	0	0.0	0	0.0	2	5.0	0	0.0	2	5.0	2	5.0
	30歳代	335	64	19.1	2	3.1	0	0.0	0	0.0	4	6.3	7	10.9	4	6.3	12	18.8
	40歳代	483	117	24.2	1	0.9	5	4.3	2	1.7	25	21.4	33	28.2	14	12.0	32	27.4
	50歳代	636	262	41.2	24	9.2	17	6.5	6	2.3	67	25.6	119	45.4	32	12.2	110	42.0
	60～64歳	760	328	43.2	27	8.2	28	8.5	2	0.6	99	30.2	185	56.4	43	13.1	156	47.6
	65～69歳	1,377	758	55.0	80	10.6	66	8.7	3	0.4	228	30.1	483	63.7	102	13.5	384	50.7
	70～74歳	1,159	780	67.3	86	11.0	77	9.9	2	0.3	231	29.6	530	67.9	105	13.5	401	51.4
	合計	5,439	2,349	43.2	221	9.4	193	8.2	15	0.6	656	27.9	1,357	57.8	302	12.9	1,097	46.7

※出典：KDB システム「厚生労働省様式（様式 3-1）生活習慣病全体のレセプト分析」

### 3 特定健康診査の状況

#### (1) 受診率の推移

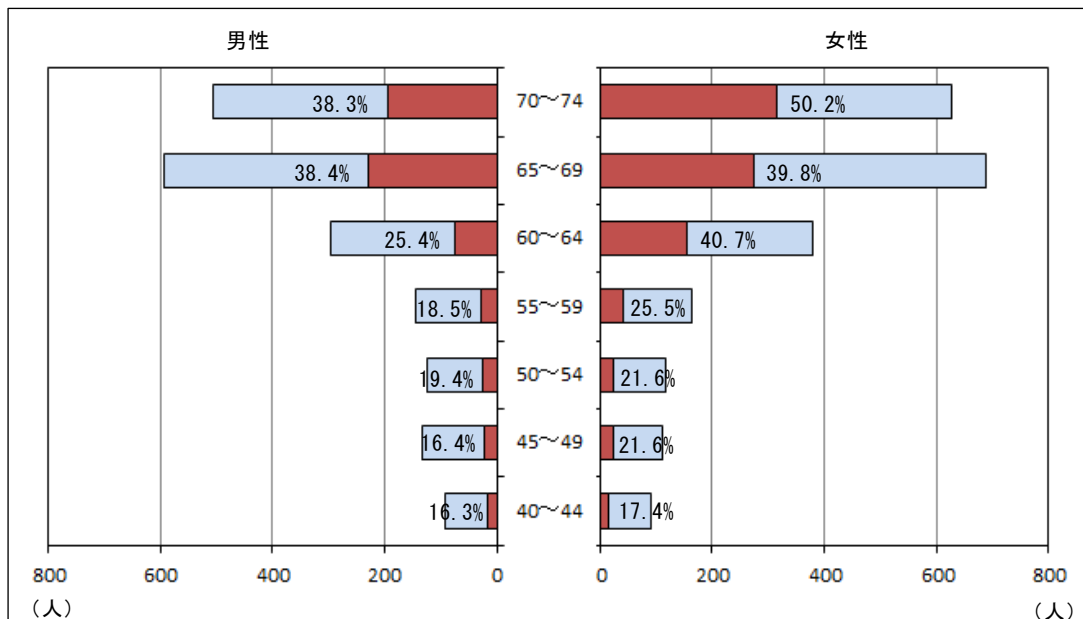
受診率は、平成 25 年度と平成 28 年度を比較すると、1.0%上昇しているが、目標値である 60%との乖離は大きく、平成 28 年度では、三重県の平均受診率 42.4%を 7.1%下回っています。

#### ◆受診率の推移（法定報告値）

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
全体	受診率 (%)	34.3	34.2	34.7	35.3
	対象者数 (人)	4,488	4,399	4,312	4,061
	受診者数 (人)	1,540	1,505	1,496	1,435
男性	受診率 (%)	29.4	28.5	30.1	31.0
	対象者数 (人)	2,057	2,022	2,009	1,885
	受診者数 (人)	605	577	604	585
女性	受診率 (%)	38.5	39.0	38.7	39.1
	対象者数 (人)	2,431	2,377	2,303	2,176
	受診者数 (人)	935	928	892	850
県平均	受診率 (%)	39.9	40.8	42.0	42.4

※出典：三重県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」

#### ◆平成 28 年度 年代別男女別受診率（法定報告値）



※出典：KDB システム「厚生労働省様式（様式 6-9）健診状況（被保険者数及び健診受診者のピラミッド）」

## ◆健診有所見者状況（平成 28 年度）

## 【男性】

	受診者 (人)	摂取エネルギーの過剰										内臓脂肪症候群以外 の動脈硬化の要因	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		LDL コレステロール	
		25 以上 (人)	割合 (%)	85 以上 (人)	割合 (%)	150 以上 (人)	割合 (%)	31 以上 (人)	割合 (%)	40 未満 (人)	割合 (%)	120 以上 (人)	割合 (%)
40 歳代	37	16	43.2	18	48.6	12	32.4	11	29.7	1	2.7	19	51.4
50 歳代	51	22	43.1	26	51.0	17	33.3	12	23.5	6	11.8	22	43.1
60～64 歳	75	23	30.7	39	52.0	23	30.7	16	21.3	2	2.7	40	53.3
65～69 歳	228	68	29.8	109	47.8	65	28.5	40	17.5	22	9.6	102	44.7
70～74 歳	194	42	21.6	86	44.3	57	29.4	22	11.3	24	12.4	85	43.8
計	585	171	29.2	278	47.5	174	29.7	101	17.3	55	9.4	268	45.8
県	57,919	17,332	29.9	29,668	51.2	17,899	30.9	12,158	21.0	5,782	10.0	26,807	46.3
	受診者 (人)	血管を傷つける										臓器障害	
		血糖		H b A 1 c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		血清クレアチニン	
		100 以上 (人)	割合 (%)	5.6 以上 (人)	割合 (%)	7.0 以上 (人)	割合 (%)	130 以上 (人)	割合 (%)	85 以上 (人)	割合 (%)	1.3 以上 (人)	割合 (%)
40 歳代	37	5	13.5	5	13.5	6	16.2	13	35.1	10	27.0	0	0.0
50 歳代	51	10	19.6	11	21.6	10	19.6	18	35.3	11	21.6	1	2.0
60～64 歳	75	15	20.0	22	29.3	19	25.3	42	56.0	24	32.0	2	2.7
65～69 歳	228	24	10.5	68	29.8	63	27.6	129	56.6	40	17.5	3	1.3
70～74 歳	194	35	18.0	69	35.6	49	25.3	115	59.3	29	14.9	12	6.2
計	585	89	15.2	175	29.9	147	25.1	317	54.2	114	19.5	18	3.1
県	57,919	12,913	22.3	24,982	43.1	9,989	17.2	29,112	50.3	11,966	20.7	1,268	2.2

※出典：KDB システム「厚生労働省（様式 6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

【女性】

	受診者 (人)	摂取エネルギーの過剰										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化の要因	
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT (GPT)		HDL コレステロール		LDL コレステロール	
		25 以上 (人)	割合 (%)	90 以上 (人)	割合 (%)	150 以上 (人)	割合 (%)	31 以上 (人)	割合 (%)	40 未満 (人)	割合 (%)	120 以上 (人)	割合 (%)
40 歳代	40	8	20.0	8	20.0	7	17.5	3	7.5	2	5.0	20	50.0
50 歳代	67	18	26.9	13	19.4	12	17.9	10	14.9	0	0.0	45	67.2
60～64 歳	154	24	15.6	25	16.2	31	20.1	14	9.1	5	3.2	99	64.3
65～69 歳	274	57	20.8	45	16.4	56	20.4	22	8.0	8	2.9	167	60.9
70～74 歳	315	64	20.3	52	16.5	69	21.9	25	7.9	7	2.2	148	47.0
計	850	171	20.1	143	16.8	175	20.6	74	8.7	22	2.6	479	56.4
県	77,327	15,632	20.2	13,790	17.8	15,178	19.6	7,139	9.2	1,571	2.0	43,618	56.4
	受診者 (人)	血管を傷つける										臓器障害	
		血糖		H b A 1 c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		血清クレアチニン	
		100 以上 (人)	割合 (%)	5.6 以上 (人)	割合 (%)	7.0 以上 (人)	割合 (人)	130 以上 (人)	割合 (%)	85 以上 (人)	割合 (%)	1.3 以上 (人)	割合 (%)
40 歳代	40	0	0.0	4	10.0	1	2.5	8	20.0	4	10.0	0	0.0
50 歳代	67	6	9.0	22	32.8	1	1.5	20	29.9	12	17.9	1	1.5
60～64 歳	154	13	8.4	38	24.7	8	5.2	72	46.8	33	21.4	0	0.0
65～69 歳	274	29	10.6	89	32.5	11	4.0	140	51.1	50	18.2	1	0.4
70～74 歳	315	33	10.5	103	32.7	16	5.1	199	63.2	35	11.1	3	1.0
計	850	81	9.5	256	30.1	37	4.4	439	51.6	134	15.8	5	0.6
県	77,327	9,054	11.7	30,090	38.9	2,011	2.6	36,396	47.1	10,508	13.6	193	0.2

※出典：KDB システム「厚生労働省（様式 6-2～7）健診有所見者状況（男女別・年代別）」

◆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクの重複状況（平成28年度）

【男性】

		40～74歳			40歳代			50歳代			60歳代			70～74歳						
		人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)				
被保険者数		1,892			226			270			889			507						
健診受診者数		585	30.9		37	16.4		51	18.9		303	34.1		194	38.3					
腹囲85cm以上		278	47.5		18	48.7		26	51.0		148	48.8		86	44.3					
(再) 腹囲有所見の 重複状況	腹囲のみ該当者	33	5.6	11.9	4	10.8	22.2	2	3.9	7.7	20	6.6	13.5	7	3.6	8.1				
	予備群	高血糖	●			6	1.0	2.2	0	0.0	0.0	4	7.8	15.4	0	0.0	0.0	2	1.0	2.3
		高血圧症		●		85	14.5	30.6	4	10.8	22.2	5	9.8	19.2	49	16.2	33.1	27	13.9	31.4
		脂質異常症			●	23	3.9	8.3	5	13.5	27.8	1	2.0	3.8	13	4.3	8.8	4	2.1	4.7
		計				114	19.5	41.0	9	24.3	50.0	10	19.6	38.5	62	20.5	41.9	33	17.0	38.4
		● ●				13	2.2	4.7	0	0.0	0.0	1	2.0	3.8	7	2.3	4.7	5	2.6	5.8
	● ● ●				8	1.4	2.9	0	0.0	0.0	2	3.9	7.7	4	1.3	2.7	2	1.0	2.3	
	● ● ● ●				71	12.1	25.5	3	8.1	16.7	8	15.7	30.8	36	11.9	24.3	24	12.4	27.9	
	● ● ● ● ●				39	6.7	14.0	2	5.4	11.1	3	5.9	11.5	19	6.3	12.8	15	7.7	17.4	
	計				131	22.4	47.1	5	13.5	27.8	14	27.5	53.8	66	21.8	44.6	46	23.7	53.5	

※出典：KDBシステム「厚生労働省（様式6-8）メタボリックシンドローム該当者・予備群」



【女性】

		40～74歳			40歳代			50歳代			60歳代			70～74歳						
		人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)	人数 (人)	割合① (%)	割合② (%)				
被保険者数		2,177			203			281			1,066			627						
健診受診者数		850	39.0		40	19.7		67	23.8		428	40.2		315	50.2					
腹囲90cm以上		143	16.8		8	20.0		13	19.4		70	16.4		52	16.5					
(再) 腹囲有所見の 重複状況	腹囲のみ該当者		13	1.5	9.1	2	5.0	25.0	3	4.5	23.1	3	0.7	4.3	5	1.6	9.6			
	予備群	高血糖	●			1	0.1	0.7	1	2.5	12.5	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0			
		高血糖		●		27	3.2	18.9	1	2.5	12.5	4	6.0	30.8	14	3.3	20.0	8	2.5	15.4
		高血糖			●	12	1.4	8.4	2	5.0	25.0	3	4.5	23.1	5	1.2	7.1	2	0.6	3.8
		計				40	4.7	28.0	4	10.0	50.0	7	10.4	53.8	19	4.4	27.1	10	3.2	19.2
		計				16	1.9	11.2	0	0.0	0.0	1	1.5	7.7	9	2.1	12.9	6	1.9	11.5
		●	●		2	0.2	1.4	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	2	0.5	2.9	0	0.0	0.0	
			●	●	49	5.8	34.3	2	5.0	25.0	1	1.5	7.7	26	6.1	37.1	20	6.4	38.5	
		●	●	●	23	2.7	16.1	0	0.0	0.0	1	1.5	7.7	11	2.6	15.7	11	3.5	21.2	
		計			90	10.6	62.9	2	5.0	25.0	3	4.5	23.1	48	11.2	68.6	37	11.7	71.2	

※出典：KDBシステム「厚生労働省（様式 6-8）メタボリックシンドローム該当者・予備群」

#### 4 特定保健指導の状況

##### (1) 実施率の推移

これまでの実施率は、ほぼ横ばいとなっており、目標値との乖離は大きくなっています。平成 27 年度は三重県の平均実施率を下回りましたが、それ以外では上回っており、平成 28 年度では、三重県の平均実施率 14.4%を 0.1%上回っています。

##### ◆実施率の推移（法定報告値）

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
全体	実施率 (%)	17.2	18.1	6.6	14.5
	対象者数 (人)	169	166	181	159
	終了者数 (人)	29	30	12	23
男性	実施率 (%)	14.7	19.8	9.1	4.0
	対象者数 (人)	102	116	121	124
	終了者数 (人)	15	23	11	5
女性	実施率 (%)	20.9	14.0	1.7	22.2
	対象者数 (人)	67	50	60	54
	終了者数 (人)	14	7	1	12
県平均	実施率 (%)	14.6	17.0	13.7	14.4

※出典：三重県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」

## 第2章 目標値

### 1 目標の設定

#### (1) 国の目標値

厚生労働大臣が定めた特定健康診査等基本指針における全国目標値は、特定健康診査実施率は70%以上、特定保健指導実施率は45%以上となっており、市町村国保における目標値は、特定健康診査実施率は60%以上、特定保健指導実施率は60%以上となっています。

#### (2) 市の目標値

特定健康診査等基本指針における全国目標値及び当市における実施率の実績値から、当市における特定健康診査及び特定保健指導の目標値は下記のとおりとします。

(単位：%)

	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定健康診査実施率	38	40	45	50	55	60
特定保健指導実施率	25	30	35	40	50	60

#### (3) 対象者数等の推計

本計画期間中の特定健康診査及び特定保健指導の対象者数及び実施者数については、下記のとおり推計します。

(単位：人)

		H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度
特定健康診査	対象者数	4,957	4,774	4,597	4,427	4,263	4,105
	実施者数	1,555	1,597	1,753	1,901	2,039	2,171
特定保健指導	対象者数	176	180	198	215	230	245
	実施者数	44	54	69	86	115	147

※特定健康診査及び特定保健指導の実施者数は、対象者数×実施率の目標値で算定

※特定保健指導の対象者数は、特定健康診査の実施者数×11.3%（平成25～28年度の平均値）で算定

## 第3章 実施方法

### 1 特定健康診査

#### (1) 実施概要

##### ① 対象者

40歳から74歳までの熊野市国民健康保険の被保険者

##### ② 実施方法

###### ◆個別健診

三重県の市町国保代表保険者と集合契約を締結した健診機関

###### ◆集団健診

熊野市と契約を締結した健診機関

##### ③ 実施期間

###### ◆個別健診

毎年7月から11月まで

###### ◆集団健診

契約により指定する日

##### ④ 実施項目

###### ◆基本的な健診項目

- (ア) 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- (イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- (ウ) 理学的検査（視診、触診、聴打診）
- (エ) 血圧測定
- (オ) 脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
- (カ) 肝機能検査（GOT（AST）、GPT（ALT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））
- (キ) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査）
- (ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

###### ◆追加項目

- (ア) 腎機能検査（BUN（尿素窒素））
- (イ) 肝機能検査（アルブミン）
- (ウ) 尿代謝検査（尿酸）
- (エ) 抹消血液一般検査（白血球数）
- (オ) 尿検査（尿潜血）

###### ◆詳細項目又は追加項目

- (ア) 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）
- (イ) 心電図検査
- (ウ) 腎機能検査（血清クレアチニン、eGFR）

◆詳細項目

(ア) 眼底検査

※一定の基準に基づき、医師が必要と判断したものを実施

⑤ 周知及び案内方法

- ◆対象者全員に、毎年、特定健診受診券を送付
- ◆市の広報紙や市ホームページへの記事の掲載

⑥ 健診結果の通知

受診医療機関から受診者本人に通知

(2) 受診率向上の方策

- ◆各種がん検診との連携した休日集団健診の実施
- ◆健診初年度の者への個別訪問等若年世代への積極的な勧奨の実施
- ◆未受診者への勧奨はがきの送付及び電話による勧奨
- ◆各種イベント及び街頭での周知活動
- ◆ポスターの掲示及びのぼり旗設置による周知
- ◆商工会議所等の各種団体との連携
- ◆元気づくり推進員による周知活動

2 特定保健指導

特定健康診査の結果から生活習慣のリスクに応じて、「動機付け支援」及び「積極的支援」に階層化します。

◆特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲等	血糖、脂質、血圧のリスク(注1)	喫煙歴	対象	
			40～64歳	65～75歳
男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			
上記以外で BMIが25以上	3つ該当	あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			
	1つ該当			

(注1)

血糖：空腹時に100mg/dl以上（随時血糖の場合はHbA1が5.6%（NGSP値）以上）

脂質：中性脂肪が150mg/dl以上又はHDLコレステロールが40mg/dl未満

血圧：収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧が85mmHg以上

## (1) 実施概要

### ① 対象者

特定健康診査の結果により、特定保健指導の対象と判定された者

### ② 実施方法

健康・長寿課において実施

### ③ 実施期間

毎年8月から翌年3月まで

#### ④ 実施内容

指導方法	内 容
集団指導	<ul style="list-style-type: none"><li>・体重、体脂肪、腹囲、血圧測定による現状の把握</li><li>・食事、運動等の生活習慣の聞き取り調査</li><li>・メタボリックシンドローム改善の必要性と食事、運動などの生活習慣に関する具体的改善方法についての講義</li><li>・グループによる話し合いと個人の目標設定</li><li>・個別面接</li><li>・最終評価（3～6か月後）</li></ul>
個別訪問指導	<p>①動機付け支援対象者（面接1回、3～6か月後評価の実施）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健診結果の確認</li><li>・メタボリックシンドローム改善の必要性についての保健指導と目標設定</li></ul> <p>②積極的支援（面接3回以上と電話、手紙等での支援の組み合わせ、3～6か月後の評価の実施）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健診結果の確認</li><li>・メタボリックシンドローム改善の必要性についての保健指導と目標設定</li></ul>

### (2) 動機付け支援

#### ① 対象者

特定健康診査の結果により、動機付け支援に該当する者

#### ② 内容

保健師、管理栄養士等による原則1回の保健指導によって、生活習慣の改善のための行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、3～6か月経過後に実績の評価を実施

### (3) 積極的支援

#### ① 対象者

特定健康診査の結果により、積極的支援に該当する者

#### ② 内容

保健師、管理栄養士等から、1回目の面接で生活習慣改善の行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定。

その後、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が複数回の面談等を行って支援し、3～6か月後に健康状態や生活習慣を確認。

#### (4) 実施率向上の方策

- ◆参加に結びつく案内文書の送付
- ◆未受講者への訪問指導の実施
- ◆医療機関との連携
- ◆早期の訪問指導等の実施

### 3 年間スケジュール

	特定健診	特定保健指導
4月	医療機関との契約 特定健康診査対象者の抽出	
5月	代行機関に受診券発行情報の登録	
6月	受診券等の印刷・送付(随時可)	
7月	特定健康診査の開始	
8月		特定保健指導の開始
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		



## 第4章 個人情報保護

### 1 記録の保存方法

特定健康診査等の記録は、「三重県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等に関する費用支払規則」に基づき、熊野市が三重県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）にデータ管理を委託することにより連合会が保存します。

なお、特定健康診査等の記録は、原則として5年間とします。

### 2 管理ルールの制定

特定健康診査等の記録は、「熊野市個人情報保護条例」及び「三重県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等に関する費用支払規則」に基づき、厳重に管理します。

## 第5章 実施計画の公表・周知

### 1 実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画については、熊野市ホームページで公表するほか、市の広報紙で広く市民に周知します。

### 2 普及啓発の方法

特定健康診査等を実施する趣旨を周知するため、市のホームページ及び広報紙に掲載し、普及・啓発に努めます。また、普及啓発用のチラシを作成し、関係機関・関係団体等の協力を得て配布します。

## 第6章 実施計画の評価・見直し

### 1 実施計画の評価方法

#### (1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

事業目標に係る達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法及び保健指導方法など細部にわたっての評価と検証を行います。

#### (2) その他の評価対象

目標値の達成のために実施計画で定めた実施方法、内容及びスケジュール等について、実施後の評価を行います。

#### (3) 評価方法

- ◆ 特定健康診査等の最終目標である糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況、また、医療費適正化の観点から評価を行います。
- ◆ 特定健康診査等の成果が、数値データとして現れるのは数年後になることが予測されるため、最終評価のみでなく特定健康診査結果などの短期間で評価ができる事項についても評価を行います。

## **2 実施計画の見直しに関する考え方**

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の点検・評価だけで終わるのではなく、点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の記載内容を、実態に即したより効果的なものに見直します。また、毎年、計画の進捗状況に関する評価を行います。

## **第7章 その他**

### **がん検診等との連携**

熊野市が実施する各種がん検診等について、関係各課と連携を図りながら、国民健康保険の被保険者が利用しやすい体制にします。