

**第2期十日町市国民健康保険
特定健康診査等実施計画**

平成25年3月



十日町市

<目 次>

序章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	1
3 計画の性格	1
4 計画期間	1
第1章 十日町市国保被保険者の現状と課題	2
1 国保の加入状況	2
2 医療費の状況	3
(1) 制度区分別の医療費	3
(2) 年齢階層別の一人あたり医療費	4
(3) 疾病分類別の状況	5
(4) 疾病別入院の状況	6
(5) 生活習慣病の状況	7
3 死亡の状況	9
4 特定健診等の実施結果	10
(1) 特定健康診査の実施結果	10
(2) 特定健康診査未受診者アンケートの結果	12
(3) 生活習慣病に係る有所見の状況	13
(4) 特定保健指導の実施結果	14
(5) 第1期実施計画の目標値と実績	17
5 十日町市の健康課題	20
(1) 疾病等の状況から見える課題	20
(2) 特定健康診査の受診状況から見える課題	20
(3) 特定保健指導の実施状況から見える課題	20
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施	21
1 目標値の設定	21
2 特定健康診査の実施	22
(1) 対象者	22
(2) 健康診査の項目	22
(3) 実施時期	22
(4) 実施場所	22
(5) 周知や案内の方法	23
(6) 健診結果と通知	23
3 特定保健指導の実施	23
(1) 対象者	23
(2) 特定保健指導の内容	24
(3) 実施期間	24
(4) 実施場所	24
(5) 案内方法	24
(6) 自己負担額	24
4 外部委託の考え方	25
5 代行機関	25
6 年間スケジュール	26
第3章 個人情報の保護	27
1 個人情報の保護対策	27

(1) 個人情報の保護	27
(2) 外部委託における個人情報の取り扱い	27
2 特定健康診査等のデータ管理	27
第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	27
1 実施計画の公表・周知の方法	27
2 特定健康診査等実施の趣旨の普及啓発方法	27
第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	28
1 評価方法	28
2 特定健康診査等実施計画等の見直し	28
第6章 事業の円滑な実施のための方策	29
1 特定健康診査等実施率の向上	29
(1) 特定健康診査等未受診者への対応	29
(2) 事業主健診等受診者の対応	29
(3) 医療機関(かかりつけ医)との連携	29
2 他の検診等との連携	29
3 特定保健指導の充実	29
4 特定保健指導以外の人への支援	29
5 研修	30

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、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健医療水準を達成してきました。しかし、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、医療制度を将来に渡り持続可能なものとしていくために、平成 18 年 6 月に「医療制度改革関連法」が成立しました。平成 20 年 4 月には、この改革の大きな柱の一つである「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 歳以上 75 歳未満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付けられることになりました。

十日町市国民健康保険（以下、「十日町市国保」という。）では、平成 20 年 3 月に、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めた「十日町市国民健康保険特定健康診査等実施計画」（第 1 期計画 計画期間：平成 20 年～24 年度）を策定し、事業を実施してきました。

本計画は、第 1 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 2 期計画を策定するものです。

2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

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の該当者及び予備軍を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施します。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施します。

3 計画の性格

この計画は、医療保険者である十日町市国保が、高齢者医療確保法第 19 条に基づき、特定健康診査等の実施に関する計画として定めるものです。

また、「十日町市総合計画」や「十日町市地域福祉計画」、「健康とおかまち 21」など、関係する各種計画との整合を図っています。

4 計画期間

本計画は 5 年を一期とし、第 2 期は平成 25 年度から平成 29 年度までとし、5 年ごとに見直しを行います。

第1章 十日町市国保被保険者の現状と課題

1 国保の加入状況

平成24年3月31日現在の国保被保険者数は、人口58,941人に対し16,538人で、28.0%を占めており、40歳から74歳で見ると、人口27,520人に対し12,682人で46.0%を占めています。また平成20年4月より75歳以上（一定の障害がある場合は65歳以上）の高齢者は後期高齢者医療制度へ加入するようになりました。

人口では男女とも60～64歳が最も多く、国保被保険者数では男女とも70～74歳が最も多くなっています。

また、一年間の異動状況は、表2のとおりです。

表1 十日町市の人口と国保被保険者数

単位：人（構成割合：％）

年齢階層	十日町市人口						国保被保険者数					
	男性	構成割合	女性	構成割合	合計	構成割合	男性	構成割合	女性	構成割合	合計	構成割合
0-4歳	1,030	3.58	994	3.29	2,024	3.43	140	1.64	157	1.97	297	1.80
5-9歳	1,197	4.16	1,121	3.72	2,318	3.93	184	2.15	173	2.17	357	2.16
10-14歳	1,335	4.64	1,287	4.27	2,622	4.45	232	2.71	229	2.87	461	2.79
15-19歳	1,455	5.06	1,385	4.59	2,840	4.82	288	3.37	281	3.52	569	3.44
20-24歳	1,162	4.04	1,063	3.52	2,225	3.77	265	3.10	208	2.61	473	2.86
25-29歳	1,201	4.17	1,087	3.60	2,288	3.88	286	3.34	202	2.53	488	2.95
30-34歳	1,466	5.10	1,318	4.37	2,784	4.72	308	3.60	223	2.79	531	3.21
35-39歳	1,735	6.03	1,552	5.14	3,287	5.58	374	4.37	306	3.83	680	4.11
40-44歳	1,726	6.00	1,544	5.12	3,270	5.55	408	4.77	314	3.93	722	4.37
45-49歳	1,586	5.51	1,477	4.90	3,063	5.20	370	4.32	320	4.01	690	4.17
50-54歳	1,833	6.37	1,596	5.29	3,429	5.82	480	5.61	371	4.65	851	5.15
55-59歳	2,253	7.83	2,215	7.34	4,468	7.58	752	8.79	738	9.25	1,490	9.01
60-64歳	2,873	9.99	2,673	8.86	5,546	9.41	1,478	17.27	1,451	18.18	2,929	17.71
65-69歳	1,787	6.21	1,898	6.29	3,685	6.25	1,378	16.10	1,464	18.35	2,842	17.18
70-74歳	1,929	6.71	2,130	7.06	4,059	6.89	1,615	18.87	1,543	19.34	3,158	19.10
小計	24,568	85.40	23,340	77.35	47,908	81.28	8,558	100	7,980	100	16,538	100
75歳以上	4,200	14.60	6,833	22.65	11,033	18.72	0	0	0	0	0	0
合計	28,768	100	30,173	100	58,941	100.00	8,558	100	7,980	100	16,538	100
40-64歳	10,271	35.70	9,505	31.50	19,776	33.55	3,488	40.76	3,194	40.03	6,682	40.40
65-74歳	3,716	12.92	4,028	13.35	7,744	13.14	2,993	34.97	3,007	37.68	6,000	36.28
40-74歳	13,987	48.62	13,533	44.85	27,520	46.69	6,481	75.73	6,201	77.71	12,682	76.68

平成24年3月31日現在

表2 異動の状況

単位：人

国保加入	転入	社会保険 離脱	生活保護 廃止	出生	その他 (組合加入等)	計
	287	2,051	24	60	84	2,506
国保離脱	転出	社会保険 加入	生活保護 開始	死亡	その他 (組合離脱等)	計
	299	1,819	32	106	733	2,989

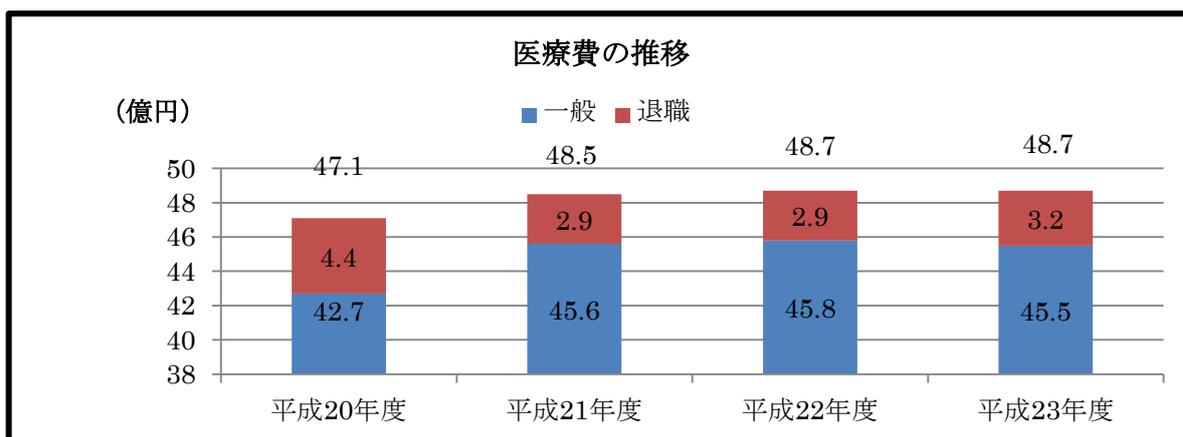
十日町市の国保(23年度)

2 医療費の状況

(1) 制度区別の医療費

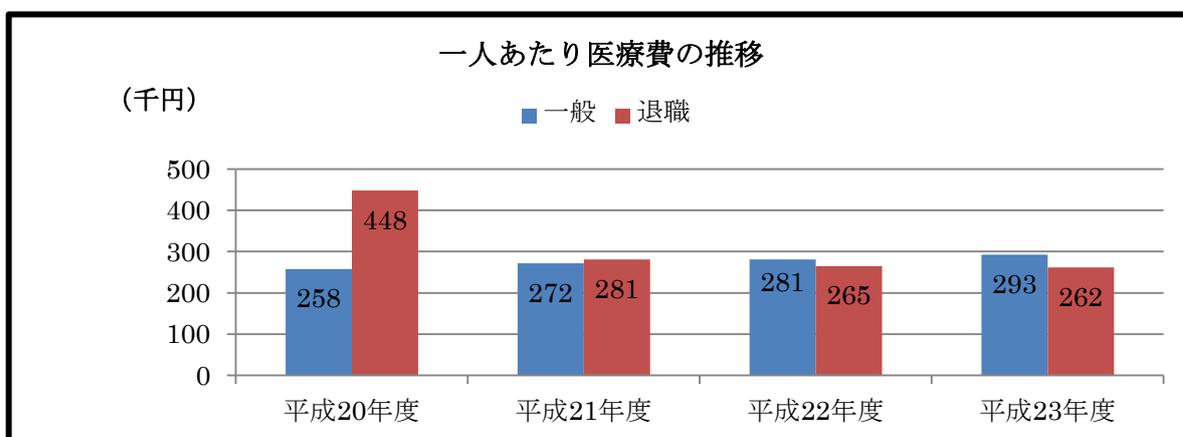
平成23年度の医療費は約48.7億円であり、医療費の推移を見ると平成20年度以降、年々増加傾向にあります。また、一人あたり医療費の推移を見ると一般世帯において年々増加傾向にあります。

図1 医療費の推移



十日町市の国保(23年度)

図2 一人あたり医療費の推移



十日町市の国保(23年度)

(2) 年齢階層別の一人あたり医療費

一人あたり医療費を年齢階層別に新潟県平均と比較すると、本市の男性は10～24歳及び35～39歳が高く、女性は10～14歳、20～29歳及び40～54歳で高くなっています。全体では10～24歳及び35～39歳で高くなっています。

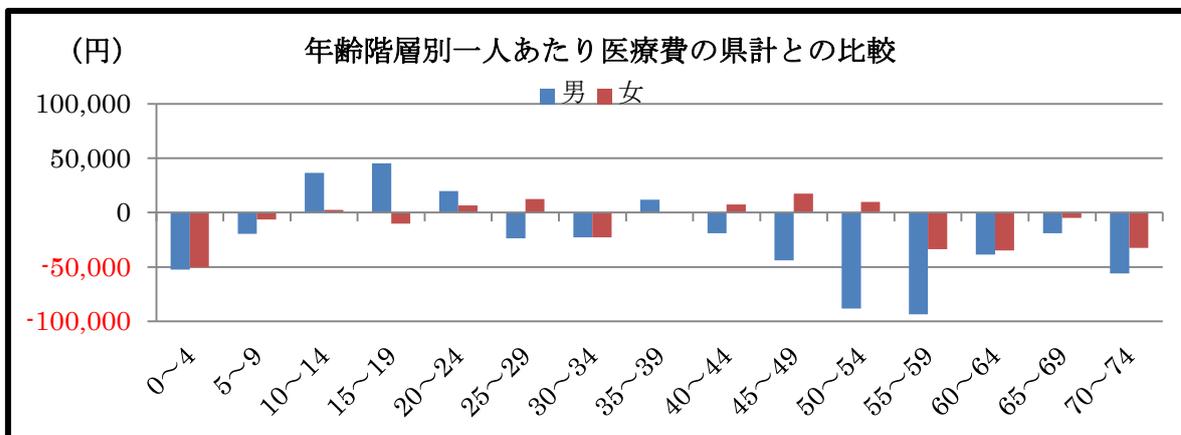
表3 年齢階層別一人あたり医療費

(単位：円)

年齢階層	男 性		女 性		全 体	
	十日町市	新潟県	十日町市	新潟県	十日町市	新潟県
0～4歳	111,441	163,769	87,219	137,521	99,805	151,116
5～9歳	67,540	87,095	64,178	70,443	65,923	78,864
10～14歳	97,697	61,141	58,789	56,337	77,994	58,804
15～19歳	96,400	51,055	42,188	52,245	70,539	51,635
20～24歳	74,579	54,630	72,510	65,944	73,669	60,145
25～29歳	44,864	68,418	106,426	94,044	69,436	80,630
30～34歳	76,658	99,380	102,578	125,204	87,521	111,117
35～39歳	154,448	142,433	145,636	145,803	150,492	143,988
40～44歳	164,853	183,905	165,390	157,975	165,096	172,073
45～49歳	170,946	214,908	209,787	192,286	188,530	204,224
50～54歳	176,767	265,164	232,100	222,408	201,456	244,810
55～59歳	214,737	308,317	201,584	235,313	208,346	271,061
60～64歳	317,430	356,023	221,854	256,645	269,169	303,294
65～69歳	359,301	378,332	282,445	287,351	320,311	331,208
70～74歳	404,289	460,339	327,841	360,392	366,230	408,189
合 計	253,357	281,495	219,097	231,259	236,815	256,247

H23年3月～H24年2月診療分

図3 年齢階層別一人あたり医療費の新潟県計との比較



(3) 疾病分類別の状況

①受診件数

疾病分類別の受診件数は、①循環器系の疾患、②消化器系の疾患、③内分泌、栄養及び代謝疾患の順に多くなっています。また、そのうち循環器系の疾患は男性の割合が高く、内分泌、栄養及び代謝疾患は女性の割合が多くなっています。

表4 疾病分類別の受診件数

疾病分類	男性		女性		合計	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
感染症及び寄生虫症	1,678	2.44	2,014	2.53	3,692	2.49
新生物	3,356	4.87	3,183	4.00	6,539	4.40
血液、造血器疾患、免疫障害	281	0.41	506	0.64	787	0.53
内分泌、栄養及び代謝疾患	7,348	10.66	11,484	14.43	18,832	12.68
精神及び行動の障害	4,016	5.83	5,042	6.33	9,058	6.10
神経系の疾患	2,469	3.58	2,527	3.17	4,996	3.36
眼及び付属器の疾患	3,581	5.20	5,215	6.55	8,796	5.92
耳及び乳様突起の疾患	513	0.74	716	0.90	1,229	0.83
循環器系の疾患	14,691	21.32	12,730	15.99	27,421	18.47
呼吸器系の疾患	5,057	7.34	5,356	6.73	10,413	7.01
消化器系の疾患	12,400	18.00	14,241	17.89	26,641	17.94
皮膚及び皮下組織の疾患	2,780	4.03	3,131	3.93	5,911	3.98
筋骨格系、結合組織の疾患	5,199	7.55	7,669	9.63	12,868	8.67
腎尿路生殖器系の疾患	1,609	2.34	1,549	1.95	3,158	2.13
その他	3,923	5.69	4,234	5.32	8,157	5.49
合計	68,901	100.00	79,597	100.00	148,498	100.00

H23年3月～H24年2月診療分

②医療費

疾病分類別の医療費は、①循環器系の疾患、②新生物、③精神及び行動の障害、④消化器系の疾患、⑤腎尿路生殖器系の疾患の順に高くなっています。

表5 疾病分類別の医療費

疾病分類	男性		女性		合計	
	費用額(円)	割合(%)	費用額(円)	割合(%)	費用額(円)	割合(%)
感染症及び寄生虫症	27,328,338	1.25	27,336,474	1.55	54,664,812	1.39
新生物	352,277,428	16.17	249,422,850	14.18	601,700,278	15.28
血液、造血器疾患、免疫障害	10,030,632	0.46	12,939,772	0.74	22,970,404	0.58
内分泌、栄養及び代謝疾患	134,407,110	6.17	140,090,052	7.96	274,497,162	6.97
精神及び行動の障害	237,142,862	10.89	251,206,316	14.28	488,349,178	12.40
神経系の疾患	137,699,604	6.32	72,027,060	4.09	209,726,664	5.33
眼及び付属器の疾患	71,598,330	3.29	61,527,000	3.50	133,125,330	3.38
耳及び乳様突起の疾患	7,970,820	0.37	10,499,676	0.60	18,470,496	0.47
循環器系の疾患	388,522,508	17.83	226,320,564	12.87	614,843,072	15.61
呼吸器系の疾患	94,717,822	4.35	73,005,636	4.15	167,723,458	4.26
消化器系の疾患	260,853,408	11.97	221,733,690	12.61	482,587,098	12.26
皮膚及び皮下組織の疾患	23,164,558	1.06	30,225,400	1.72	53,389,958	1.36
筋骨格系、結合組織の疾患	119,331,730	5.48	150,070,580	8.53	269,402,310	6.84
腎尿路生殖器系の疾患	182,181,310	8.36	111,121,126	6.32	293,302,436	7.45
その他	131,391,402	6.03	121,384,572	6.90	252,775,974	6.42
合計	2,178,617,862	100.00	1,758,910,768	100.00	3,937,528,630	100.00

H23年3月～H24年2月診療分

(4) 疾病別入院の状況

①入院件数・入院による医療費

疾病分類別に入院件数を見ると、①精神及び行動の障害、②新生物、③循環器系の疾患の順に多くなっています。入院による医療費を見ると、同じく①精神及び行動の障害、②新生物、③循環器系の疾患の順に高くなっており、これら上位3傑の入院医療費は入院医療費全体の5割以上を占めています。

表6 入院件数・医療費の状況

疾病分類別	件数	入院医療費(円)
① 精神及び行動の障害	1,066	394,987,648
② 新生物	661	377,204,688
③ 循環器系の疾患	478	323,316,062
④ 神経系の疾患	301	154,942,594
⑤ 筋骨格系及び結合組織の疾患	199	131,487,120
⑥ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	257	120,757,450
⑦ 消化器系の疾患	292	108,945,688
⑧ 呼吸器系の疾患	215	79,744,388
⑨ 内分泌、栄養及び代謝疾患	144	48,822,032
⑩ 眼及び付属器の疾患	104	45,632,740

H23年3月～H24年2月診療分

(5) 生活習慣病の状況

①受診件数の割合

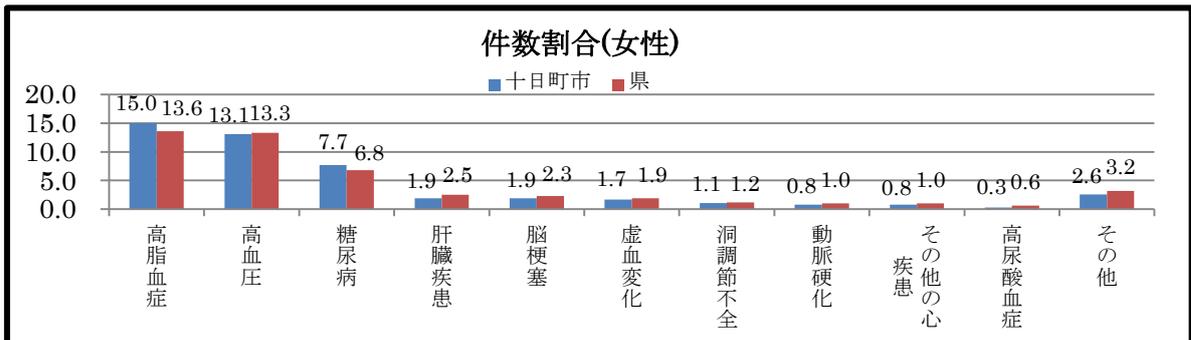
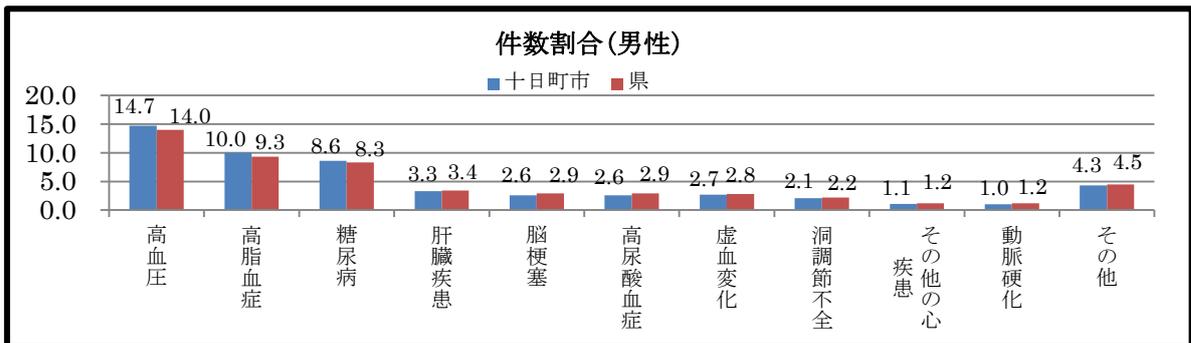
本市全体では、①高血圧、②高脂血症、③糖尿病の順に高くなっており、これら上位3傑は新潟県の割合より高くなっています。また、男女別に見た場合、男性は高血圧の割合が最も高く、女性では高脂血症の割合が最も高くなっています。

表7 生活習慣病の件数順位

順位	分類名	十日町市		分類名	新潟県	
		件数	割合(%)		件数	割合(%)
1	高血圧	3,250	27.8	高血圧	131,350	27.4
2	高脂血症	2,919	25.0	高脂血症	110,285	23.0
3	糖尿病	1,911	16.4	糖尿病	72,643	15.1
4	肝臓疾患	600	5.1	肝臓疾患	28,146	5.9
5	脳梗塞	527	4.5	脳梗塞	24,982	5.2
6	虚血変化	516	4.4	虚血変化	22,812	4.8
7	洞調節不全	371	3.2	高尿酸血症	16,445	3.4
8	高尿酸血症	339	2.9	洞調節不全	15,967	3.3
9	その他の心疾患	230	2.0	動脈硬化	10,687	2.2
10	動脈硬化	210	1.8	その他の心疾患	10,627	2.2
11	腎臓疾患	136	1.2	その他の脳血管疾患	5,905	1.2
12	糖尿病性腎症	121	1.0	腎臓疾患	5,341	1.1
13	インスリン療法	106	0.9	糖尿病性網膜症	5,124	1.1
14	その他の脳血管疾患	101	0.9	インスリン療法	4,592	1.0
15	糖尿病性網膜症	76	0.7	糖尿病性腎症	4,431	0.9
16	糖尿病性神経障害	67	0.6	糖尿病性神経障害	2,752	0.6
17	脳出血	59	0.5	脳出血	2,729	0.6
18	動脈閉鎖	53	0.5	動脈閉鎖	2,060	0.4
19	人工透析	52	0.4	肥満	1,680	0.3
20	肥満	30	0.3	人工透析	1,668	0.3
	合計	11,674	100.00	合計	480,226	100.00

図4 男女別の件数割合

H24年5月診療分



②医療費の割合

本市全体では、①高血圧、②糖尿病、③高脂血症、上位3位までは新潟県と同じですが4位に腎臓疾患となっています。また男女別に見た場合、男性は高脂血症や腎臓疾患の割合が新潟県よりも高く、女性は上位3傑すべて新潟県よりも高くなっています。

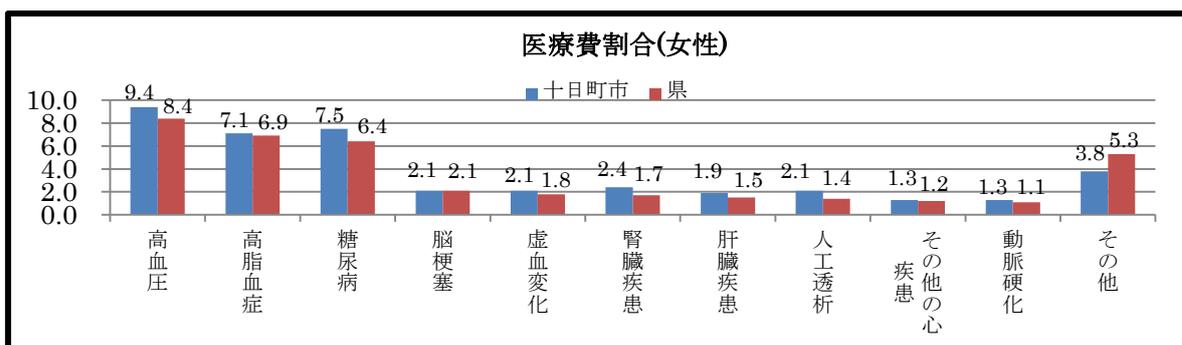
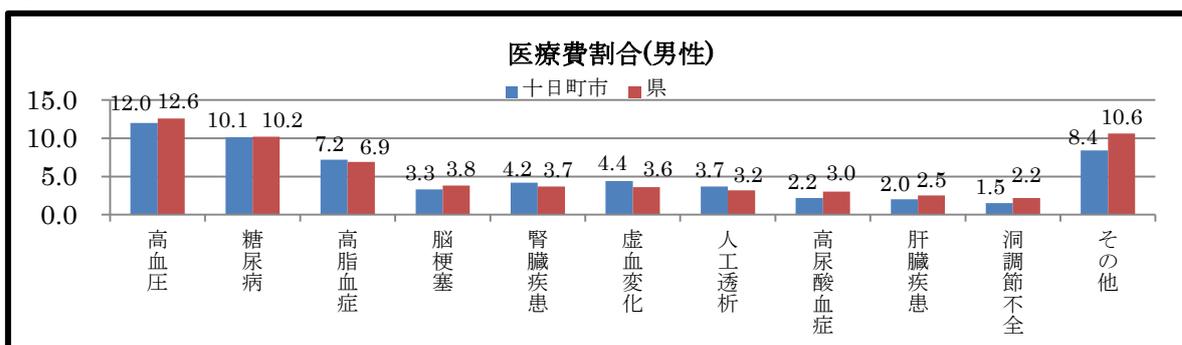
表8 生活習慣病の医療費順位

単位：円

順位	分類名	十日町市		分類名	新潟県	
		医療費	割合(%)		医療費	割合(%)
1	高血圧	74,759,310	21.4	高血圧	3,123,115,660	21.0
2	糖尿病	61,223,270	17.5	糖尿病	2,465,681,120	16.6
3	高脂血症	49,975,880	14.3	高脂血症	2,047,178,060	13.8
4	腎臓疾患	22,895,350	6.6	脳梗塞	863,480,910	5.8
5	虚血変化	22,396,430	6.4	虚血変化	803,544,140	5.4
6	人工透析	20,313,080	5.8	腎臓疾患	801,341,590	5.4
7	脳梗塞	18,921,450	5.4	人工透析	686,963,500	4.6
8	肝臓疾患	13,796,040	4.0	肝臓疾患	593,740,520	4.0
9	動脈硬化	10,019,820	2.9	高尿酸血症	574,842,720	3.9
10	高尿酸血症	9,335,000	2.7	その他の心疾患	475,178,570	3.2
11	洞調節不全	8,457,810	2.4	洞調節不全	464,241,780	3.1
12	その他の心疾患	8,053,390	2.3	動脈硬化	449,985,680	3.0
13	インスリン療法	6,301,520	1.8	インスリン療法	251,401,660	1.7
14	糖尿病性腎症	5,363,000	1.5	糖尿病性腎症	222,481,860	1.5
15	糖尿病性神経障害	5,077,590	1.5	その他の脳血管疾患	215,675,060	1.5
16	その他の脳血管疾患	3,499,550	1.0	糖尿病性網膜症	207,642,070	1.4
17	糖尿病性網膜症	3,203,440	0.9	脳出血	196,014,510	1.3
18	脳出血	3,138,400	0.9	動脈閉鎖	189,374,550	1.3
19	動脈閉鎖	1,778,510	0.5	糖尿病性神経障害	168,141,460	1.1
20	肥満	699,440	0.2	肥満	49,576,010	0.3
	合計	349,208,280	100.00	合計	14,849,601,430	100.00

H24年5月診療分

図5 男女別の医療費割合



3 死亡の状況

十日町市民の死亡原因で多い順は、①悪性新生物（がん）、②肺炎、③心疾患、④脳血管疾患です。

三大生活習慣病（悪性新生物、脳血管疾患、心疾患）が全死亡の5割を占めています。

図6 平成22年死亡数

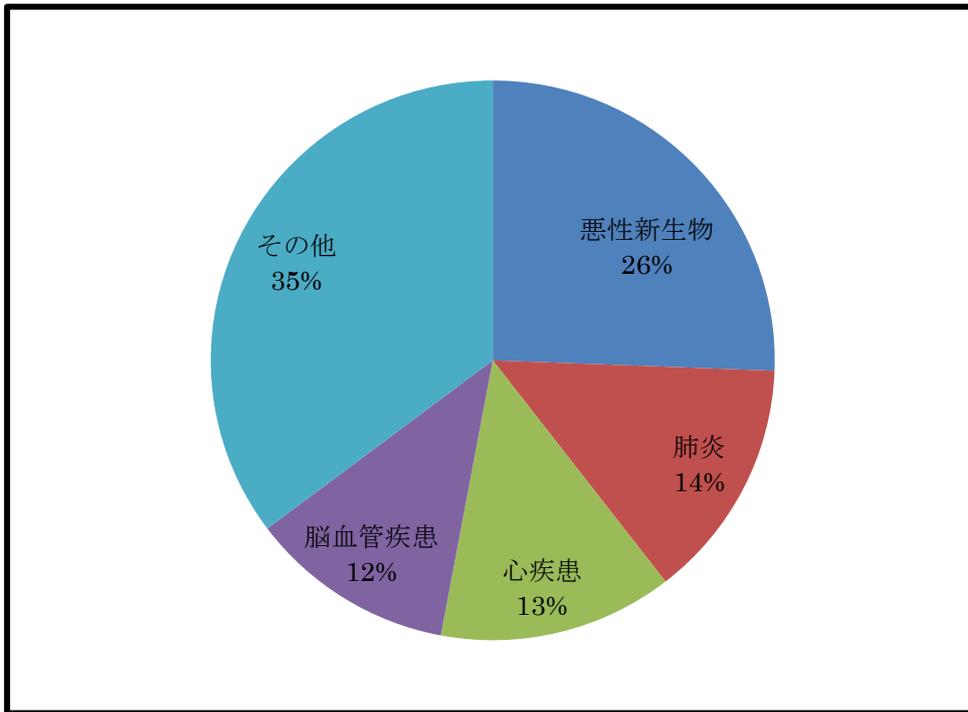


表9 年代別死亡数

単位：人

	総数	40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳	75歳以上
男	437	6	9	14	58	45	305
女	411	7	2	11	24	28	339
合計	848	13	11	25	82	73	644

4 特定健診等の実施結果

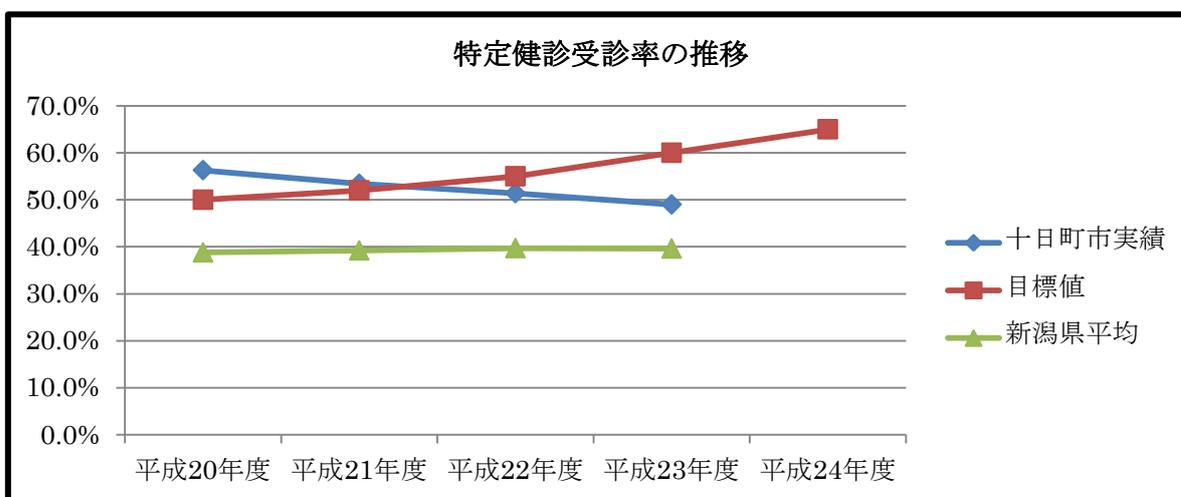
特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から74歳の受診者の受診状況と健診結果をとりまとめました。

(1) 特定健康診査の実施結果

① 特定健康診査受診率

受診率は、実施初年度である平成20年度が56.3%と一番高く、以後は減少傾向を示しています。一方で、新潟県平均よりは高い受診率になっています。

図7 特定健診受診率の推移

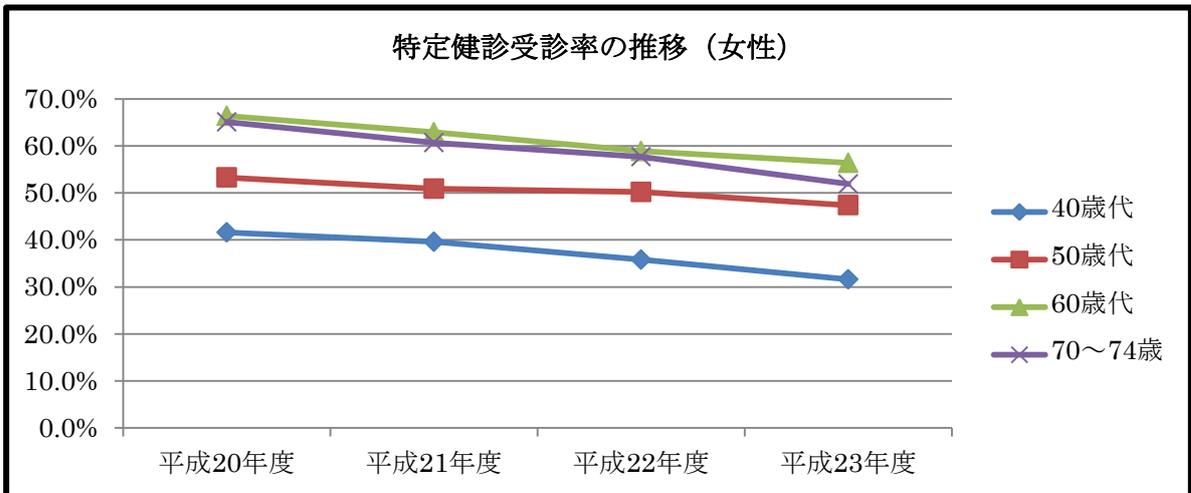
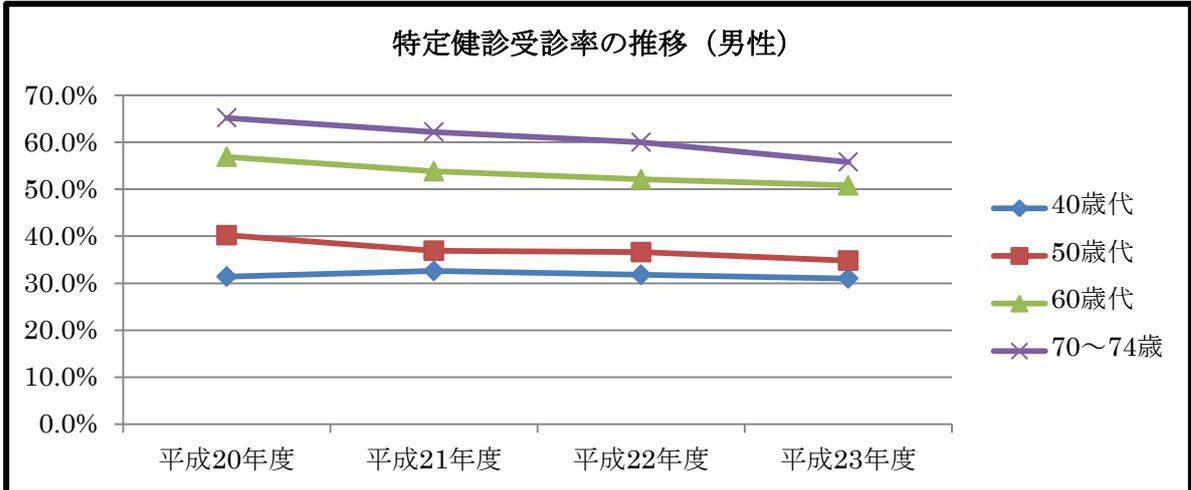


	対象者数		受診者数		受診率		目標値	新潟県平均
	男	女	男	女	男	女		
平成20年度	12,309		6,926		56.3%		50.0%	38.8%
	6,227	6,082	3,222	3,704	51.7%	60.9%		
平成21年度	12,271		6,553		53.4%		52.0%	39.2%
	6,244	6,027	3,078	3,475	49.3%	57.7%		
平成22年度	12,134		6,231		51.4%		55.0%	39.7%
	6,174	5,960	2,974	3,257	48.2%	54.6%		
平成23年度	11,981		5,866		49.0%		60.0%	39.6%
	6,147	5,834	2,878	2,988	46.8%	51.2%		

②性別年齢別特定健診受診率状況

各年度の性別年齢別特定健診受診率を見ると、年齢が高くなるにしたがって高い傾向を示しています。40歳代、50歳代、60歳代の受診率は男性より女性の方が高くなっていますが、70～74歳の受診率は女性より男性の方が高くなっています。また、40歳代での受診率が男女とも低くなっており、年齢が低い階層での受診率の向上が課題となります。

図8 性別年齢別特定健診受診率の推移



(2) 特定健康診査未受診者アンケートの結果

平成 23 年度に特定健康診査未受診者へ未受診の理由についてアンケートを行いました。1,881 人を対象に実施し、回収数は 309 人で、回収率は 16.4%でした。

健診を受けない理由については「医療機関で定期的に検査をしている」が 43.8%と最も高くなっており次いで「職場等で健診を受けている」が 9.0%、「健康だから」が 8.3%となっています。

特定健康診査を受けやすくする条件については、「受診できる曜日、時間帯が増える」が 17.8%と最も高く、次いで「受診できる時期が増える」が 16.0%、「自己負担金が安くなる」が 13.4%となっています。

また医療機関でも特定健康診査を受診できることを知っていますか、の問いに対しては、「知っている」が 68.3%、「知らない」が 29.1%でした。

受診率向上のため集団健診だけでなく、受診時間に自由度の高い個別健診でも受診できることの周知、啓発を図っていくことが課題となります。

特定健康診査を受けない理由

医療機関で定期的に検査をしている	43.8%
職場等で健診を受けている	9.0%
健康だから	8.3%
時間がない	6.9%
面倒だから	2.8%
受診会場が遠い	2.8%
必要かどうかわからない	3.5%
自己負担金(1,300 円)が高い	1.4%
その他	16.7%
未回答	4.9%

特定健康診査を受けやすくする条件

受診できる曜日、時間帯が増える	17.8%
受診できる時期が増える	16.0%
自己負担が安くなる	13.4%
受診できる場所が増える	9.6%
特にない	26.9%
その他	2.8%
未回答	13.4%

医療機関でも特定健康診査を受けられる事は知っているか

知っている	68.3%
知らない	29.1%
未回答	2.6%

(3) 生活習慣病に係る有所見の状況

特定健康診査の結果、正常値範囲を超えている人(有所見者)の割合を比較したところ、BMI、腹囲において若干ですが有所見率が減少傾向を示しています。一方で、HbA1c は年々増加傾向にあり、全体の7割以上が有所見という高い状況となっています。県と比較しても血糖値が高い人が多い状況です。脂質代謝異常も多く、原因として HDL(善玉)コレステロールの低下があげられます。

図9 有所見者年度比較

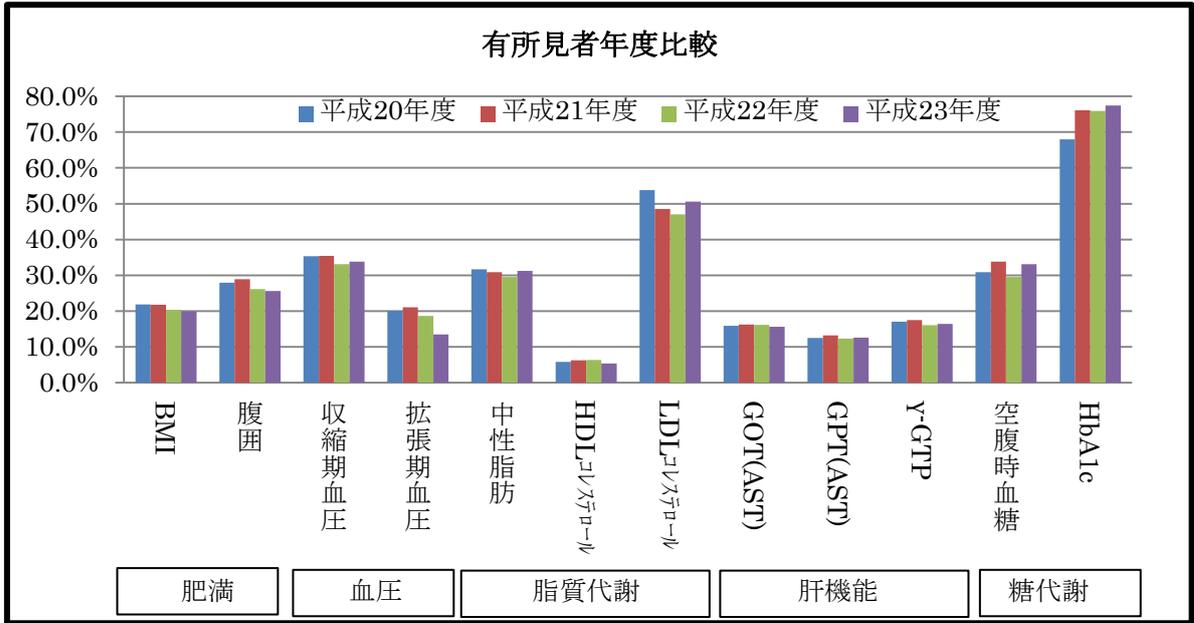
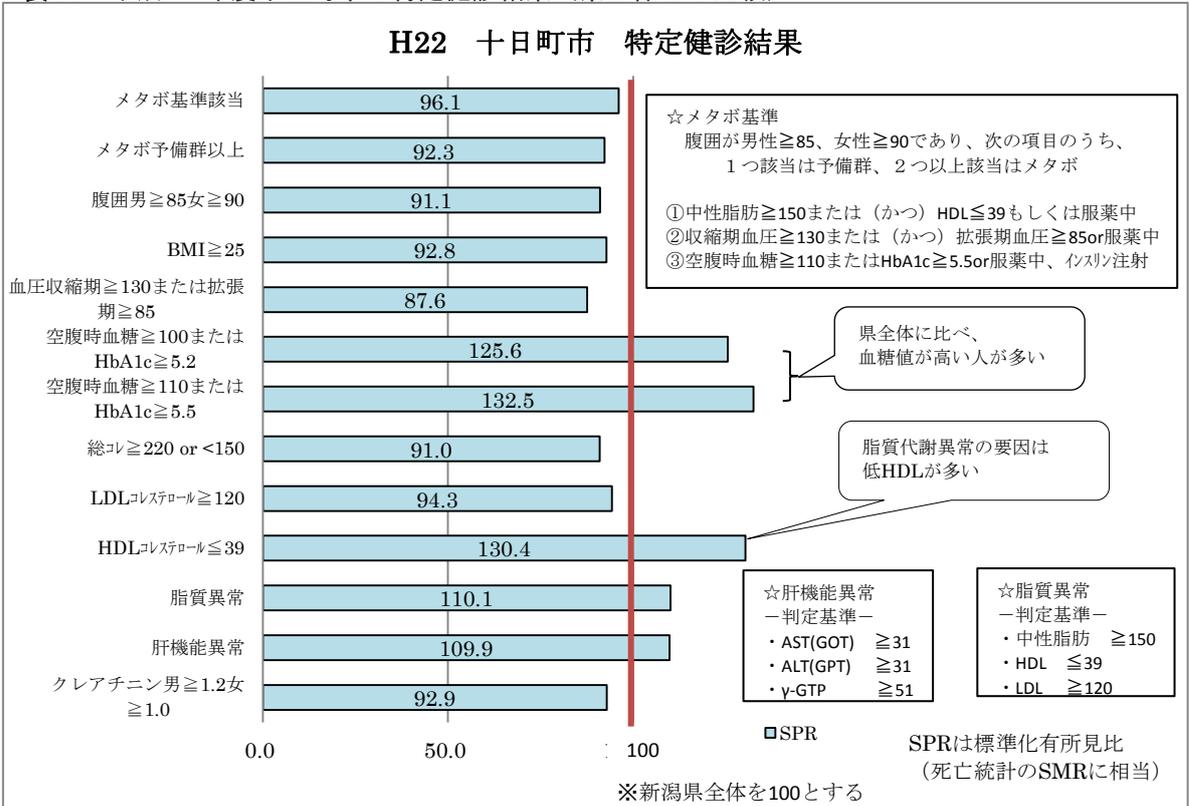


表10 平成22年度十日町市の特定健診結果(県全体との比較)

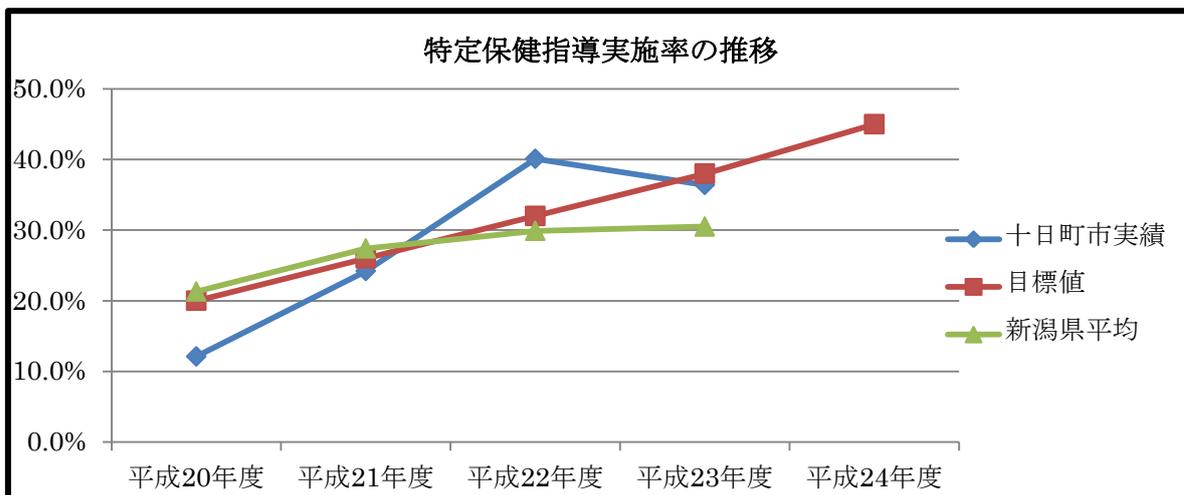


(4) 特定保健指導の実施結果

① 特定保健指導実施率

平成 20 年度、21 年度では目標値、新潟県平均よりも実施率は下まわっていましたが、平成 22 年度に大きく実施率が上昇し、目標値、新潟県平均よりも高くなりました。しかし、平成 23 年度には実施率が減少し、目標値を下まわりました。

図 10 特定保健指導実施率の推移

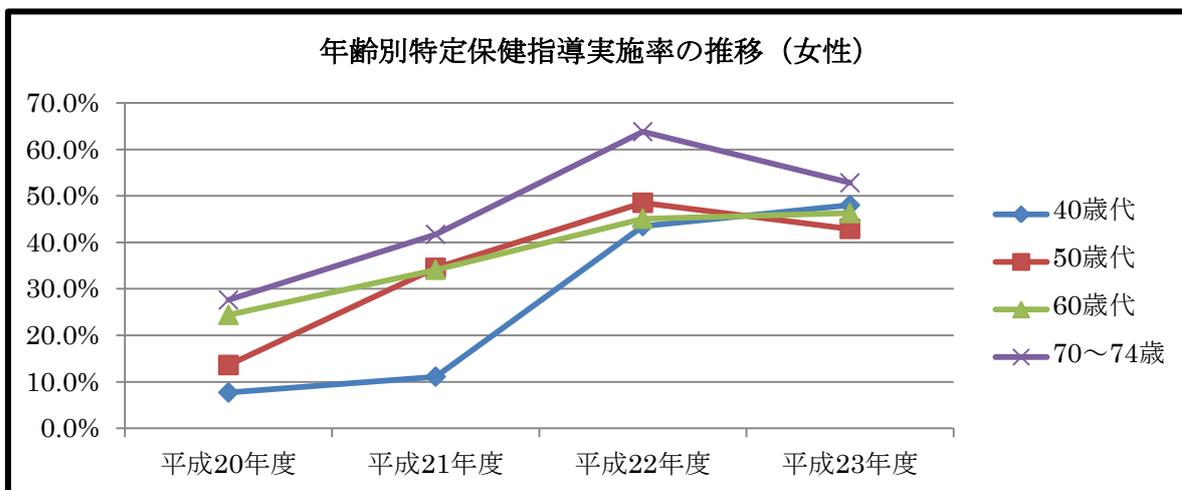
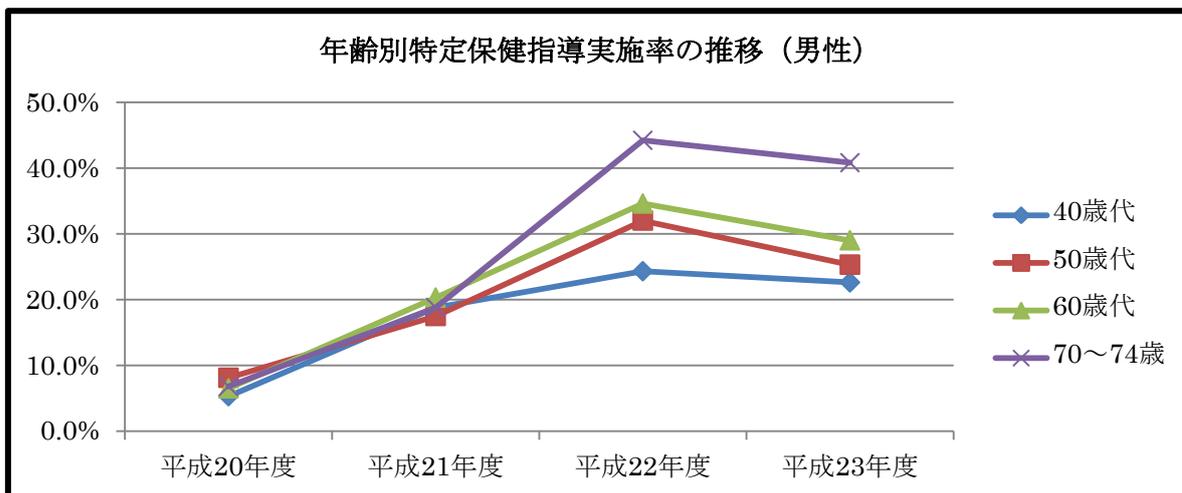


		対象者数		終了者数		実施率		目標値	新潟県平均	
		男	女	男	女	男	女			
特定保健指導全体	平成20年度	1,008		122		12.1%		20.0%	21.3%	
		645	363	44	78	6.8%	21.5%			
	平成21年度	1,022		247		24.2%		26.0%	27.4%	
		669	353	128	119	19.1%	33.7%			
平成22年度	812		326		40.1%		32.0%	29.9%		
	521	291	182	144	34.9%	49.5%				
平成23年度	748		272		36.4%		38.0%	30.5%		
	494	254	152	120	30.8%	47.2%				
再掲	動機付け支援	平成20年度	656		76		11.6%		/	24.0%
			395	261	25	51	6.3%	19.5%		
		平成21年度	645		162		25.1%		/	32.3%
			389	256	75	87	19.3%	34.0%		
	平成22年度	514		225		43.8%		/	34.4%	
		300	214	119	106	39.7%	49.5%			
	平成23年度	491		208		42.4%		/	35.3%	
		308	183	114	94	37.0%	51.4%			
積極的支援	平成20年度	352		46		13.1%		/	14.8%	
		250	102	19	27	7.6%	26.5%			
	平成21年度	377		85		22.5%		/	16.3%	
		280	97	53	32	18.9%	33.0%			
平成22年度	298		101		33.9%		/	19.8%		
	221	77	63	38	28.5%	49.4%				
平成23年度	257		64		24.9%		/	19.5%		
	186	71	38	26	20.4%	36.6%				

②性別年齢別特定保健指導実施率状況

各年度の性別年齢別特定保健指導実施率を見ると、男性は平成22年度、23年度では年齢が高くなるにしたがって高い傾向を示しています。また、男性よりも女性の実施率の方が高くなっています。特定保健指導対象者は男性が女性の1.8倍前後の発生であり、男性の参加が得にくい状況です。

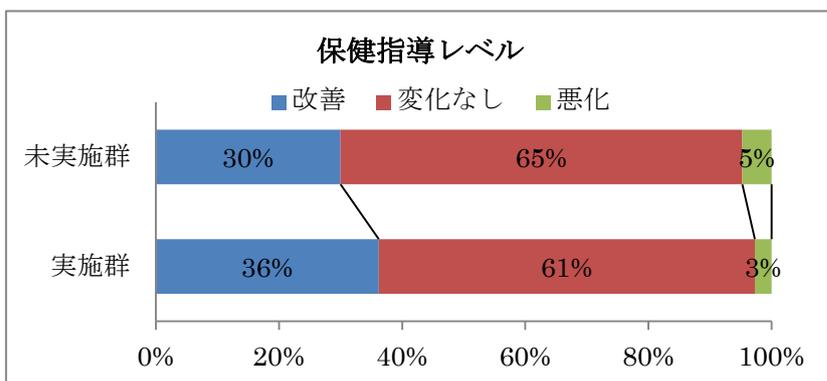
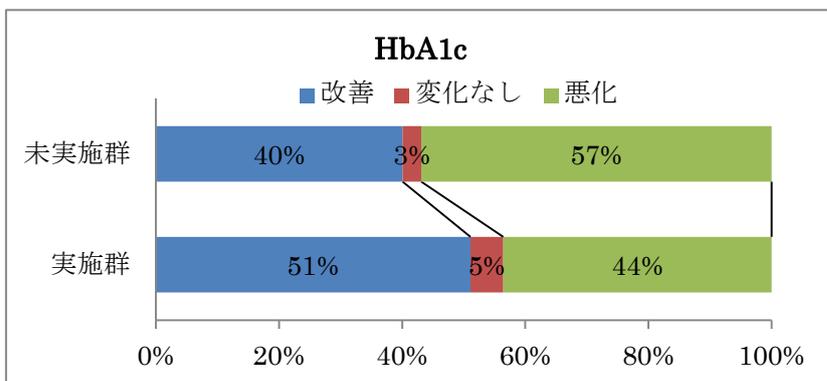
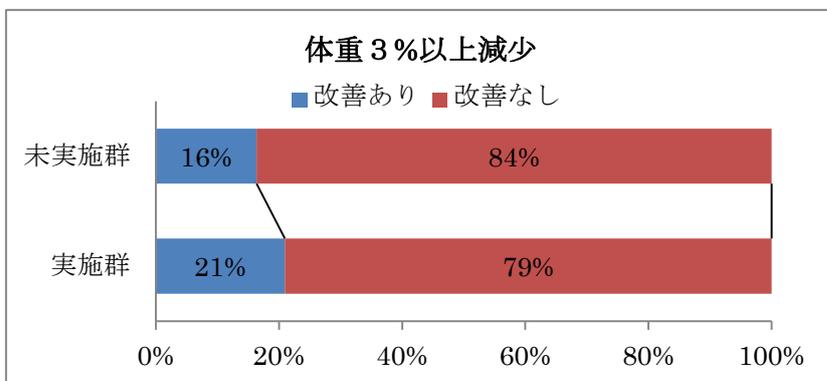
図11 性別年齢別特定保健指導実施率の推移



③特定保健指導の効果

平成23年度の特定保健指導対象者で、翌年の健診受診を確認できた424人のうち、特定保健指導の実施群187人は未実施群237人に比べ、体重や糖代謝・保健指導レベルの改善の割合が高い結果でした。

図12 健診結果の変化



※内服開始者は除く

生活習慣改善を継続して支援するために、初回面接後脱メタボ教室(運動・栄養指導を1コース4回で実施)や生活習慣病予防教室(血液サラサラ教室・糖尿病予防教室等)を実施しています。また、地域で実施している運動教室等の紹介を行っています。

特定保健指導終了後の継続支援体制として、運動継続教室を平成23年度から実施しています。

(5) 第1期実施計画の目標値と実績

① 第1期実施計画の目標値と実績

第1期実施計画の目標値と実績は下記のとおりです。

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診 受診率	目標値	50.0%	52.0%	55.0%	60.0%	65.0%
	実績	56.3%	53.4%	51.4%	49.0%	
	新潟県平均	38.8%	39.2%	39.7%	39.6%	
特定保健指 導実施率	目標値	20.0%	26.0%	32.0%	38.0%	45.0%
	実績	12.1%	24.2%	40.1%	36.4%	
	新潟県平均	21.3%	27.4%	29.9%	30.5%	
メタボリック シンドロームの該当 者・予備軍 の減少率※	目標値					10%減 (平成20年度比)
	実績				6.4%減 (平成20年度比)	

※メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率の算出方法

$$=(E-I)/E$$

$$=6.4\%$$

単位：人

	特定健診 受診者数	メタボ該当者・ 予備軍者数	メタボ該当者・ 予備軍者の割合	H23 人口	メタボ該当者・予 備軍者の推定数
	A	B	C=B/A	D	E=C×D
平成20年度	6,926	1,687	0.244	59,746	14555.6

	特定健診 受診者数	メタボ該当者・ 予備軍者数	メタボ該当者・ 予備軍者の割合	H23 人口	メタボ該当者・予 備軍者の推定数
	F	G	H=G/F	D	I=H×D
平成23年度	5,866	1,337	0.228	59,746	13617.5

②40 歳代及び 50 歳代男性のメタボリックシンドローム該当者・予備軍者

単位：人

	40 歳代男性			50 歳代男性		
	受診者	メタボ該当者・予備軍者	割合	受診者	メタボ該当者・予備軍者	割合
平成 20 年度	232	83	35.8%	603	200	33.2%
平成 21 年度	245	96	39.2%	527	187	35.5%
平成 22 年度	241	76	31.5%	472	138	29.2%
平成 23 年度	214	64	29.9%	408	118	28.9%

特定健診受診者ではメタボリックシンドロームを指摘される 40 歳代・50 歳代の男性の割合は減少傾向にあります。

③生活習慣病の受診件数、医療費の推移

	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	件数	費用(円)	件数	費用(円)	件数	費用(円)	件数	費用(円)
糖尿病	7,724	148,207,622	7,919	144,849,180	7,529	143,184,674	7,257	135,369,770
高血圧性疾患	21,126	238,929,546	22,070	235,413,328	21,512	226,700,898	21,745	237,604,898
虚血性心疾患	1,405	53,727,560	1,150	60,809,606	981	44,964,548	952	48,280,978
脳梗塞	1,761	61,563,656	1,830	78,506,778	1,625	49,625,970	1,435	78,267,736
脳動脈硬化(症)	11	240,590	7	159,390	8	182,330	6	136,500
動脈硬化(症)	129	4,317,920	108	5,841,274	83	3,296,598	116	8,126,278
アルコール性肝疾患	123	4,905,746	157	14,706,654	136	5,770,888	172	5,380,182
慢性肝炎及び肝硬変(アルコール性除く)	334	633,136	340	11,478,368	263	8,843,388	262	5,893,932
腎不全	501	125,646,286	556	177,160,826	642	214,482,468	766	244,860,758

年間のレセプト件数の総数では高血圧疾患・糖尿病脳梗塞が多く、年度により増減が見られます。腎不全は件数・医療費とも年々増加しています。

④糖尿病受診率及び 1 件あたり費用額

	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	受診率	1 件あたり費用額(円)						
糖尿病	43.68%	19,188	44.81%	18,291	43.45%	19,018	43.64%	18,654

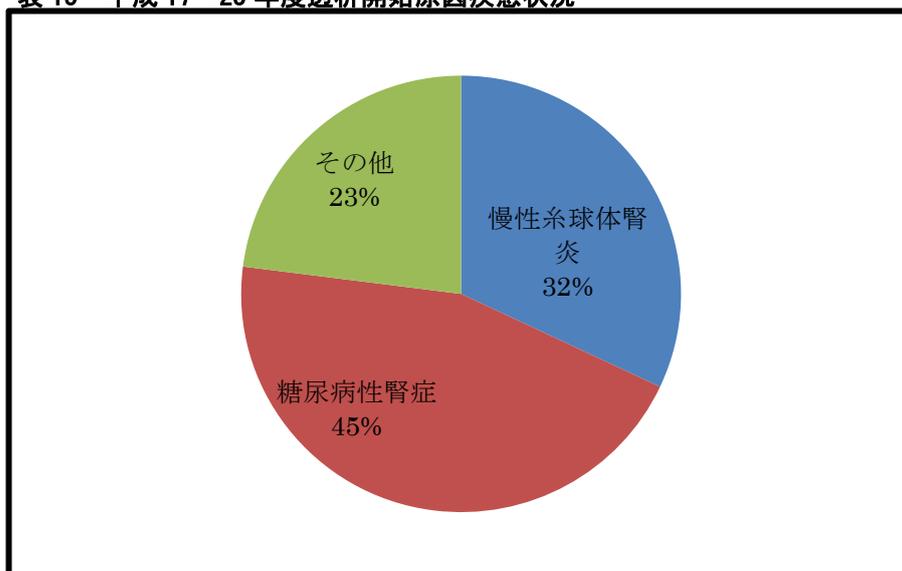
平成 20 年度と 23 年度の比較では受診率は横ばい、1 件あたりの費用額は 2.7%減少しましたが、年度ごとに増減があり、今後も長期的に見ていく必要があります。

⑤人工透析の件数及び受診率

	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	件数	受診率	件数	受診率	件数	受診率	件数	受診率
人工透析	371	2.1%	481	2.7%	585	3.4%	658	4.0%

人工透析の件数・受診率とも年々増加しています。透析にいたる原因疾患（平成 17～23 年度の累積）では糖尿病性腎症が 45%・慢性糸球体腎炎が 32%であり、透析の増加を抑えるためには糖尿病・高血圧予防対策が重要です。

表 13 平成 17～23 年度透析開始原因疾患状況



⑥特定健康診査後、要受診者の受診割合

メタボリックシンドローム以外でも、特定健診の検査結果で要受診者に対し、診療依頼書兼結果通知書を発行して医療機関への受診勧奨を行っています。受診率は年齢が若いほど低く、女性より男性が低く、対策が必要です。65 歳以降の年代では通知のみで高い受診率が得られています。

表 14 平成 23 年度診療依頼書の返送でみる医療受診状況

単位：人

年齢	診療依頼書発行数			返送数			診療依頼書返送率		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
40～44 歳	59	23	82	3	6	9	5.1%	26.1%	11.0%
45～49 歳	51	28	79	10	16	26	19.6%	57.1%	32.9%
50～54 歳	74	54	128	14	23	37	18.9%	42.6%	28.9%
55～59 歳	127	138	265	21	70	91	16.5%	50.7%	34.3%
60～64 歳	301	322	623	100	162	262	33.2%	50.3%	42.1%
65～69 歳	332	351	683	160	268	428	48.2%	76.4%	62.7%
70～74 歳	400	338	738	257	307	564	64.3%	90.8%	76.4%
合計	1,344	1,254	2,598	565	852	1,417	42.0%	67.9%	54.5%

5 十日町市の健康課題

(1) 疾病等の状況から見える課題

平成 24 年 5 月診療分の生活習慣病の件数に対する割合が最も高い疾病は、男性が高血圧で女性が高脂血症となっています。特に高脂血症は、男女とも新潟県の割合よりも高い傾向にあるため、高血圧や糖尿病と併せて特に重症化予防が必要です。

十日町市国保の疾病分類別医療費を見た場合、循環器系の疾患、新生物の疾患が高い傾向にあります。循環器系の疾患については、動脈硬化の予防のために高血圧、糖尿病等の予防と適切な治療が必要です。その対策として脳血管疾患、心疾患等動脈硬化予防のための知識啓発、健診受診率の向上、必要者への予防や医療機関受診勧奨などが課題となります。新生物の疾患については 40 歳以降に増加がみられ、がん検診受診率向上と早期発見・早期治療が課題となります。

(2) 特定健康診査の受診状況から見える課題

特定健診受診率については新潟県平均よりも高いものの、目標値とは大きな乖離があり、特に年代が低くなるほど受診率が低く、女性よりも男性の受診率が低くなっています。

未受診者アンケートの結果より、未受診の理由は「医療機関に定期受診している」「職場等で健診を受けている」が半数以上を占めたため、個別健診の周知や職場健診等の健診結果の入手が課題となります。

特定健康診査の結果から、県全体と比べ、脂質代謝（HDL コレステロールの低下）糖代謝・肝機能が高く、運動不足・食事の偏り・飲酒習慣・喫煙が背景と考えられます。また、メタボリックシンドローム以外で健診結果が要受診の人への働きかけが、医療費を増やさないためにも必要です。

(3) 特定保健指導の実施状況から見える課題

特定保健指導実施率については新潟県平均よりもやや高いものの、目標値の間に乖離があり、女性より男性の実施率が低くなっています。特定保健指導を受診することで、生活習慣や健診結果の改善が見られるため、指導を受けやすい体制作りを進めることが重要です。特定保健指導が必要な人に健診結果を活用して健康づくりに役立ててもらえるための媒体の工夫が必要です。

以上のように、特定健康診査・特定保健指導を受けやすい環境を作るとともに、特定健康診査・特定保健指導という制度に対する認知度を上げ、健康への関心を高めていくことが今後の課題となってきます。

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 目標値の設定

本計画の実行により、特定健康診査受診率 60%、特定保健指導実施率 60%を平成 29 年度までに達成することを目標とします。

(1) 特定健康診査の受診率

単位：人

	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	11,785	11,676	11,569	11,462	11,356
受診見込者数	5,893	6,130	6,363	6,591	6,814
目標実施率	50.0%	52.5%	55.0%	57.5%	60.0%

(2) 特定保健指導の実施率

【動機付け支援】

単位：人

	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
対象見込者数	498	518	537	557	576
実施見込者数	275	300	324	364	405

【積極的支援】

単位：人

	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
対象見込者数	256	267	277	287	296
実施見込者数	64	73	83	100	118

【動機付け支援と積極的支援の合算】

単位：人

	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
対象見込者数	754	785	814	844	872
実施見込者数	339	373	407	464	523
目標実施率	45.0%	47.5%	50.0%	55.0%	60.0%

2 特定健康診査の実施

(1) 対象者

特定健康診査の実施年度中に 40 歳から 74 歳となる十日町市国保加入者です。
(ただし、妊婦、長期入院者、海外在住者、その他国が定める人は除きます)

(2) 健康診査の項目

【基本的な健診の項目 (受診者全員に実施)】

検査名	健診項目	独自項目
診察	質問 (問診)	
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲	
理学的検査	身体診察	
血圧測定		
尿検査	尿糖、尿蛋白	尿潜血
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
	肝機能検査	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)
	腎機能検査	
	血糖検査	HbA1c 検査 (又は空腹時血糖)

※独自項目は、新潟県統一方式として「新潟県健診保健指導支援協議会」で示されたものです。

【詳細な健診の項目 (医師の判断により実施)】

項目	実施できる条件 (判断基準)	
貧血検査	貧血の既往歴を有する人または視診等で貧血が疑われる人	
心電図検査	前年度の特定健康診査の結果において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の基準に該当した人	
眼底検査	血糖	空腹時血糖が 100 mg/dl 以上、HbA1c が 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 130mmHg、または拡張期 85 mm Hg 以上
	肥満	腹囲が 85 cm 以上 (男性)・90 cm 以上 (女性) の人 (内臓脂肪面積の測定ができる場合には、内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上)、または腹囲が 85 cm 未満 (男性)・90 cm 未満 (女性) の人で BMI が 25 以上の人

(3) 実施時期

集団健診 6 月から 9 月
個別健診 6 月から 1 月

(4) 実施場所

集団健診 十日町保健センター、各地区公民館ほか
個別健診 市内の実施医療機関及び健診機関

(5) 周知や案内の方法

周知の方法については、特定健診の実施率向上につながるよう、市報や市のホームページに掲載するほか、無線やFM放送、ポスター・チラシ等を活用します。

案内の方法については、個人ごとに受診券を受診案内とともに郵送します。

未受診者に対して受診券の再送付のほか対象をしぼって電話勧奨等を行うとともに、未受診の理由の把握に努めます。

(6) 健診結果と通知

健診の結果は、各種検査項目の数値の記載のほか、メタボリックシンドローム判定及び総合判定を記載し、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるよう、わかりやすく受診者に通知します。

3 特定保健指導の実施

(1) 対象者

①情報提供

特定健康診査受診者全員です。

②動機付け支援

特定健康診査の結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された人で、生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な人です。

③積極的支援

特定健康診査の結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された人で、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人です。

動機付け支援・積極的支援の対象者は、特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上(男性)90cm以上(女性)の人、またはBMIが25以上の人のうち、血糖(空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1cが5.2%以上)・脂質(中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満)・血圧(収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上)に該当する人です。

なお、すでに糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人は除きます。

追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援と積極的支援を階層化して実施します。(表15)

表 15 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	65-74 歳
男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	2つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI25 以上	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

なお、特定保健指導を効果的・効率的に実施するため、優先基準項目から対象者を抽出し、特定保健指導を実施します。

（２）特定保健指導の内容

支援レベル	支援頻度・期間	保健指導の内容
情報提供	年1回、健診結果と同時に実施します。	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します。
動機付け支援	原則1回で集団または個別支援で実施します。	対象者が生活習慣を振り返り、行動目標を立て、実践(行動)が継続できるように支援します。
積極的支援	3ヶ月以上継続的な支援を、集団または個別支援や通信等で実施します。	「動機付け支援」に加えて、実践(行動)が継続できるように、定期的継続的に支援します。

健診結果相談会や面談・訪問などで初回面接を行い、生活習慣病予防教室（脱メタボ教室・糖尿病予防教室・血液さらさら教室等）や個別支援を通じて、生活習慣改善を図ります。

（３）実施期間

平成 25 年 7 月以降

（４）実施場所

十日町保健センター、各支所、各地区公民館や市内の保健指導実施機関ほか

（５）案内方法

健診会場で日程を通知し、対象者確定後通知や電話で初回面接を案内します。
特定保健指導利用券と案内等を郵送します。

（６）自己負担額

特定保健指導利用券に記載します。

4 外部委託の考え方

特定健康診査及び特定保健指導は、「特定健診及び特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働省）に適合した機関に全部または一部を委託します。

5 代行機関

特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施するため、特定健康診査データ管理や費用決済等を代行機関に委託します。

【代行機関名】 新潟県国民健康保険団体連合会

【所在地】 新潟県新潟市中央区新光町7番地1
新潟県自治会館別館内

【業務委託内容】

ア 費用決済処理業務

（ア）契約情報管理、委託情報管理

（イ）費用決済点検・資格確認、健康診査費用決済、保健指導費用決済

イ 共同処理業務

（ア）実施計画策定・支援

各種統計の作成、実施計画策定のための資料作成

（イ）特定健康診査

受診券作成、データ管理・総括表作成、階層化・特定保健指導対象者抽出

（ウ）特定保健指導

利用券作成、データ管理・総括表作成

（エ）評価・報告

評価・報告、特定健康診査結果等分析

ウ マスタ管理

被保険者マスタ、保険者マスタ、健診等機関マスタ、健診等契約マスタ、金融機関マスタ

6 年間スケジュール

年 度	平成 25 年度				平成 26 年度以降			
	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月
健康診査の案内	■				■			
集団健診の実施	■	■			■	■		
個別健診の実施	■	■	■		■	■	■	
結果の通知		■	■	■	■	■	■	■
保健指導の案内		■	■	■	■	■	■	■
保健指導の実施		■	■	■	■	■	■	■
事業評価		■	■	■	■	■	■	■

第3章 個人情報の保護

1 個人情報の保護対策

(1) 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導で得られる個人情報については、個人情報の保護に関する法律を遵守し、十日町市個人情報保護条例に基づき取り扱います。

(2) 外部委託における個人情報の取り扱い

特定健康診査・特定保健指導を外部委託する際は、個人情報の管理について、個人情報の保護に関する法令等を遵守し業務を遂行することを明記した契約書を取り交わします。

また、特定健康診査・特定保健指導の情報管理を委託する場合も同様の措置を講じます。

2 特定健康診査等のデータ管理

特定健康診査・特定保健指導のデータは、「特定健診等データ管理システム」におけるデータ管理期間が5年間のため、本市の「健康管理システム」でも管理し、長期間にわたる管理を行います。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表・周知の方法

実施計画は、十日町市ホームページに掲載するとともに市報で周知します。また、計画を変更した場合も同様とします。

2 特定健康診査等実施の趣旨の普及啓発方法

市報などで趣旨の啓発を行うとともに被保険者に案内を郵送します。また、関係機関や関係団体などから協力いただき、普及啓発に努めます。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 評価方法

評価は表 16 に定める項目について、短期または中・長期に行います。

表 16

項 目	短期(年度)	中・長期(3～5年)
特定健康診査の受診者 特定保健指導の利用者	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善(喫煙・食事・運動) 個人目標(腹囲・体重)の達成率 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳代及び50歳代男性の肥満割合 HbA1c 5.2%以上の人の割合 血圧が受診勧奨判定値以上の人の割合 脂質検査が受診勧奨判定値以上の人の割合 特定保健指導利用者の健診結果の状況と改善効果の継続状況 プログラム終了後の継続支援体制
被保険者全体	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査実施率 特定保健指導実施率 	<ul style="list-style-type: none"> 一人当たり医療費の減少 生活習慣病の受診件数、医療費の傾向 人工透析の受診率の状況 糖尿病受診率及び1件当たり費用額の減少
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> プログラム内容 サービス提供体制(支援内容の質、人員数等) 安全管理 広報周知の効果 特定健康診査等に対する満足度 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査後、要受診者の受診割合 費用対効果の分析

2 特定健康診査等実施計画等の見直し

この計画は、「高齢者医療確保法」第19条第1項に基づき、5年ごとに見直します。また、必要に応じ、5年以内でも見直します。

なお、見直しに当たっては関係機関の意見・提案などを参考に、庁内関係各課と協働で取り組みます。

第6章 事業の円滑な実施のための方策

1 特定健康診査等受診率の向上

(1) 特定健康診査等未受診者への対応

受診券を送付しても受診しない被保険者に対しては、年1回勧奨等を行う際、受診しない理由等の把握に努めるとともに、受診可能な日程や会場（休日健診、個別医療機関での受診等）を案内します。あわせて既に事業主健診等で受診した被保険者に対しては、市へ健診結果を提出していただくよう依頼します。

(2) 事業主健診等受診者の対応

労働安全衛生法による事業主健診や人間ドックを受診する被保険者は、本人の同意と事業主の協力をいただき、健診結果を受領することに努め、受診率向上を図ります。

(3) 医療機関（かかりつけ医）との連携

医療機関（かかりつけ医）をもち、特定健診を受診していない人に対して、医療機関からも特定健診（医療機関個別か集団）を勧奨してもらえるよう周知を図ります。

2 他の検診等との連携

健康増進法による各種がん検診（肺がん及び胃・大腸がん検診等）を同時実施し、市民の利便性向上を図ります。

3 特定保健指導の充実

情報提供としては、受診者にとって健診結果がよりわかりやすいように資料等を工夫します。

動機付け支援、積極的支援の保健指導では個別指導の他に集団指導を取り入れ、対象者の状況に応じた支援をします。

生活習慣改善の継続支援のために、教室等を実施します。

4 特定保健指導以外の人への支援

メタボリックシンドローム以外で生活習慣病発症のリスクの高い人に対して、訪問等で医療受診勧奨を行うとともに、相談・指導を充実します。

5 研修

特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施するため、県や国保連合会が開催する研修会に積極的に参加します。さらに本庁・支所の担当者による独自の研修会も行い、資質の向上を図り、市民の生活習慣病予防のための啓発に役立てます。

食生活改善推進員等に対して研修を行い、活動を通じて生活習慣病予防を啓発します。

第2期十日町市国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成 25 年 3 月

発行／新潟県十日町市

編集／市民生活課・健康支援課

〒948-8501 十日町市千歳町 3 丁目 3 番地

TEL. 025-757-3111 FAX. 025-752-4635