第３期
登別市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

目　次

序章　計画策定にあたって..... 1

１　背景及び趣旨..... 1

２　計画の性格..... 2

３　計画の期間..... 2

第１章　第２期計画（平成 25 年度～平成 29 年度）の実績・評価.. 3

１　国民健康保険の医療費の状況..... 3

２　特定健康診査の実施状況..... 5

３　特定保健指導の実施状況..... 6

第２章　第３期計画（平成 30 年度～平成 35 年度）..... 8

１　目標..... 8

２　対象者数..... 9

３　実施方法..... 11

３－１　特定健康診査の実施方法..... 11

３－２　特定保健指導の実施方法..... 14

３－３　年間スケジュール..... 16

４　個人情報の保護..... 17

５　特定健康診査等実施計画の公表・周知..... 18

６　特定健康診査等実施計画の評価及び見直し..... 18

序章　計画策定にあたって

１　背景及び趣旨

国民の受療の実態を見ますと、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみますと、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、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることになります。

このため、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、この結果、国民の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。

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、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ります。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

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、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方を、的確に抽出するために行うものです。

これらのことから、登別市国民健康保険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」（以下「高齢者医療確保法」とする）第19条に基づき、保険者ごとに策定が義務づけられている計画であり、登別市国民健康保険の被保険者を対象に、特定健康診査等の実施方法に関する事項や目標のほか、有効な実施のために必要な事項を定めるものです。

２　計画の性格

本計画は、「高齢者医療確保法」第19条に基づいて、登別市国民健康保険が策定する計画であり、北海道医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

高齢者の医療の確保に関する法律（抄）
（特定健康診査等実施計画）
第１９条　保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、六年ごとに、六年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。
２　特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
一　特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
二　特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
三　前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項
３　保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

３　計画の期間

計画期間は、「高齢者医療確保法」第19条に基づいて、この第３期計画は、平成30年度から平成35年度までとなります。

第１章　第２期計画（平成 25 年度～平成 29 年度）の実績・評価

１　国民健康保険の医療費の状況

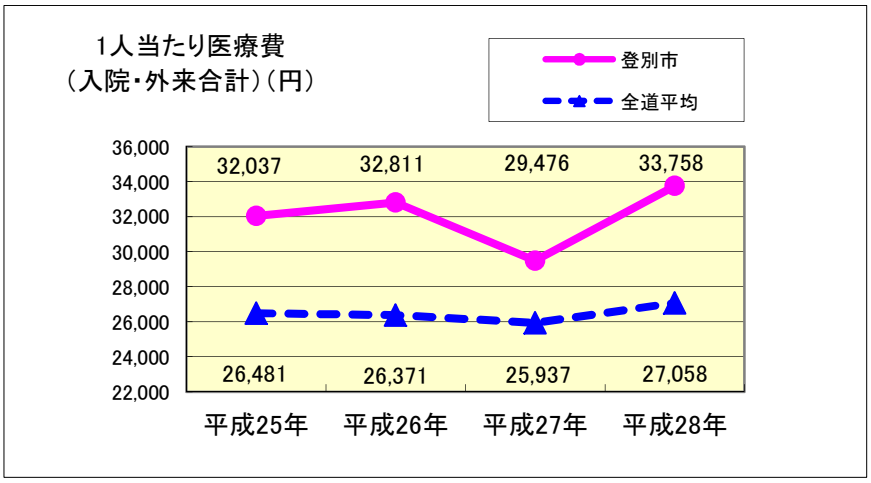
※北海道国民健康保険団体連合会医療費分析システムより5月診療分の分析

（１）１人当たり医療費における全道平均との比較

本市の1人当たり医療費は、入院・外来合計で全道平均を上回っています。特に入院分の医療費が大きく上回っています。

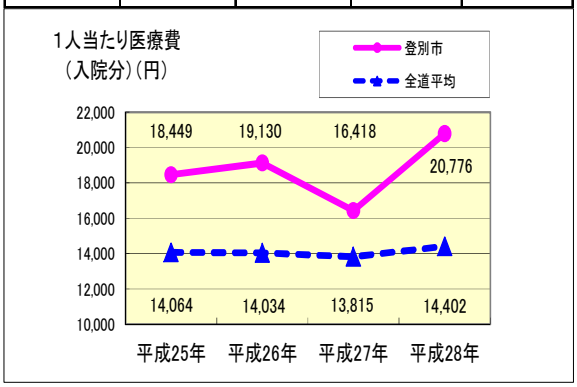
1人当たり医療費（入院・外来合計）（円）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
登別市	32,037	32,811	29,476	33,758
全道平均	26,481	26,371	25,937	27,058



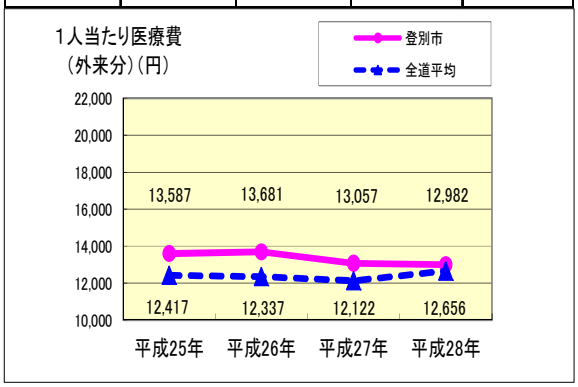
1人当たり医療費（入院分）（円）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
登別市	18,449	19,130	16,418	20,776
全道平均	14,064	14,034	13,815	14,402



1人当たり医療費（外来分）（円）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
登別市	13,587	13,681	13,057	12,982
全道平均	12,417	12,337	12,122	12,656



（２）疾病分類別（１２１分類）多発疾病上位２０傑の推移

疾病121分類による多発疾病上位20傑の1人当たり医療費の推移では、「腎不全」、「高血圧性疾患」、「脳梗塞」、「糖尿病」、「虚血性心疾患」などの生活習慣病に関連する疾病が上位を占めています。

疾病分類別(121分類)多発疾病上位20傑の推移（1人当たり医療費）

男女計・入院外来計・0歳～74歳

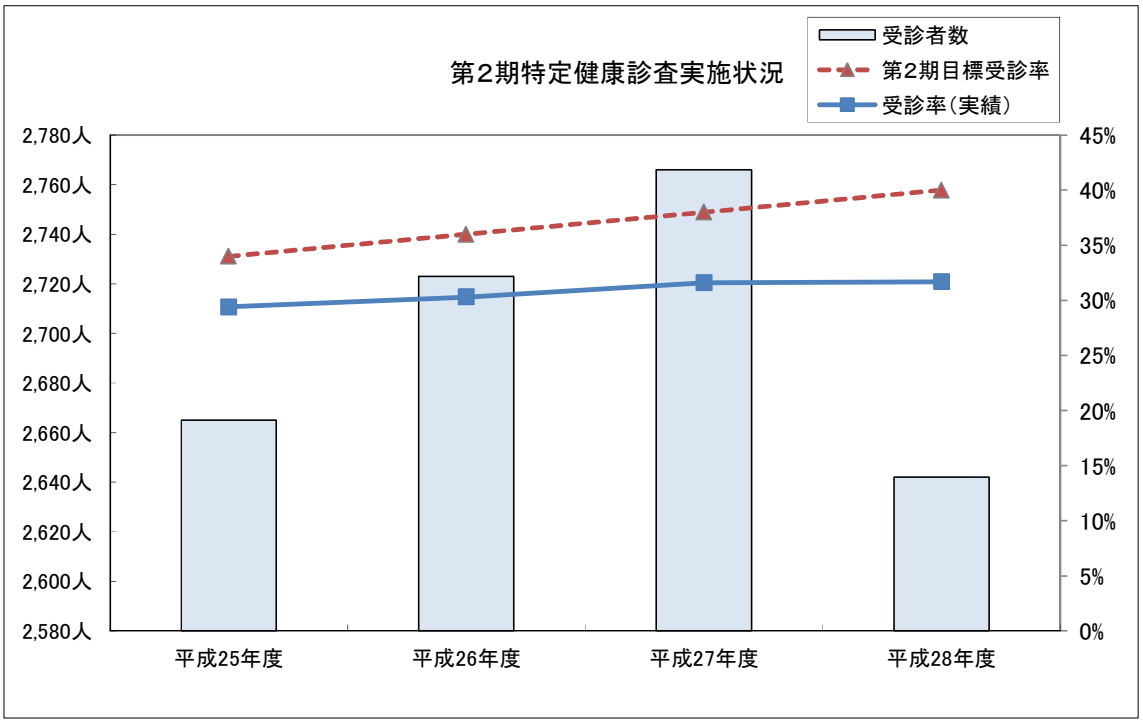
順位	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	疾病名	1人当たり医療費(円)	疾病名	1人当たり医療費(円)	疾病名	1人当たり医療費(円)	疾病名	1人当たり医療費(円)
1位	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	2,696	腎不全	2,763	腎不全	2,871	腎不全	2,659
2位	腎不全	2,579	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	2,484	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	2,537	統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	2,657
3位	その他の悪性新生物	1,417	その他の悪性新生物	2,439	高血圧性疾患	1,193	その他の悪性新生物	1,954
4位	歯肉炎及び歯周疾患	1,251	歯肉炎及び歯周疾患	1,281	脳梗塞	1,165	その他の心疾患	1,642
5位	脳梗塞	1,183	高血圧性疾患	1,232	歯肉炎及び歯周疾患	1,137	歯肉炎及び歯周疾患	1,184
6位	脊椎障害(脊椎症を含む)	1,154	その他の消化器系の疾患	1,058	糖尿病	1,109	糖尿病	1,125
7位	高血圧性疾患	1,104	良性新生物及びその他の新生物	1,035	気管，気管支及び肺の悪性新生物	857	高血圧性疾患	1,083
8位	糖尿病	1,061	糖尿病	911	虚血性心疾患	847	その他の神経系の疾患	957
9位	その他の消化器系の疾患	887	虚血性心疾患	778	その他の悪性新生物	820	脳梗塞	942
10位	虚血性心疾患	856	脳内出血	776	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	732	良性新生物及びその他の新生物	892
11位	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	819	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	767	その他の消化器系の疾患	728	脊椎障害(脊椎症を含む)	874
12位	その他の損傷及びその他の外因の影響	754	脳梗塞	749	結腸の悪性新生物	650	その他の消化器系の疾患	841
13位	骨折	746	気管，気管支及び肺の悪性新生物	738	乳房の悪性新生物	643	気管，気管支及び肺の悪性新生物	765
14位	その他の神経系の疾患	669	その他の歯及び歯の支持組織の障害	578	その他の循環器系の疾患	609	その他の損傷及びその他の外因の影響	743
15位	気管，気管支及び肺の悪性新生物	604	肝及び肝内胆管の悪性新生物	575	その他の神経系の疾患	596	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	695
16位	その他の心疾患	577	その他の循環器系の疾患	565	その他の心疾患	591	虚血性心疾患	668
17位	くも膜下出血	561	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	556	骨折	485	乳房の悪性新生物	667
18位	その他の歯及び歯の支持組織の障害	527	その他の心疾患	542	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	478	骨折	665
19位	関節症	516	乳房の悪性新生物	534	胃の悪性新生物	417	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	626
20位	その他の循環器系の疾患	492	その他の損傷及びその他の外因の影響	524	症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	415	脳内出血	604

2　特定健康診査の実施状況

特定健康診査については、目標値には及んでいませんが、受診率は増加しています。

第2期特定健康診査実施状況　（法定報告値）

	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
第2期目標受診率	34%	36%	38%	40%	45%
受診率（実績）	29.4%	30.3%	31.6%	31.7%	
対象者数	9,055	9,000	8,753	8,329	
受診者数	2,665	2,723	2,766	2,642	

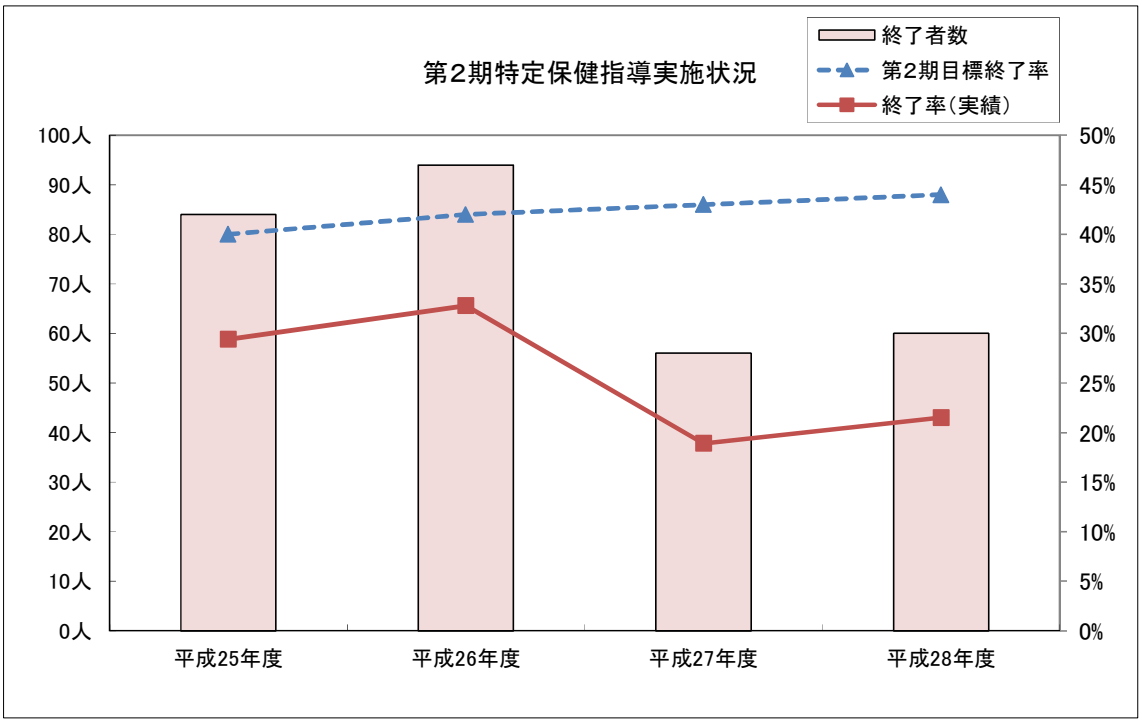


3　特定保健指導の実施状況

特定保健指導については、平成26年度までは終了率は増加しましたが目標値には及んでいない状況です。

第2期特定保健指導実施状況　（法定報告値）

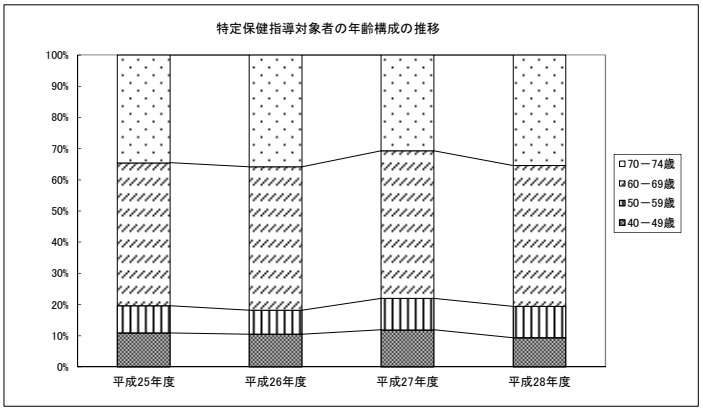
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第2期目標終了率	40%	42%	43%	44%	45%
終了率（実績）	29.4%	32.8%	18.9%	21.5%	
対象者数	286	287	296	279	
終了者数	84	94	56	60	



特定保健指導対象者の内訳については、60歳以上の方で約80%を占めています。

特定保健指導対象者の年齢構成の推移

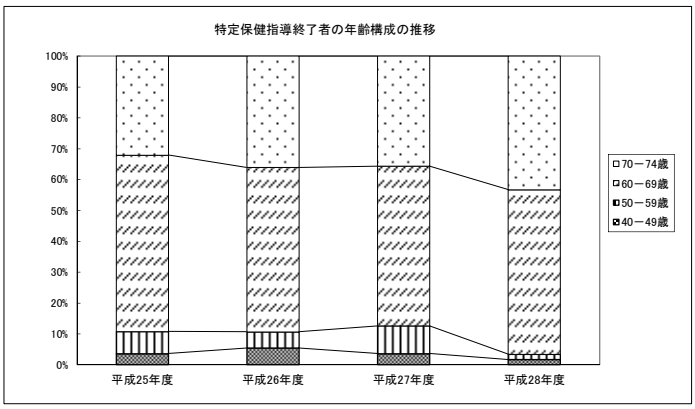
	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40－49歳	31	10.8%	30	10.5%	35	11.8%	26	9.3%
50－59歳	25	8.7%	22	7.7%	30	10.1%	28	10.0%
60－69歳	131	45.8%	132	46.0%	140	47.3%	126	45.2%
70－74歳	99	34.6%	103	35.9%	91	30.7%	99	35.5%
合計	286	100.0%	287	100.0%	296	100.0%	279	100.0%



特定保健指導終了者の内訳については、60歳以上の方で約90%を占めています。

特定保健指導終了者の年齢構成の推移

	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40－49歳	3	3.6%	5	5.3%	2	3.6%	1	1.7%
50－59歳	6	7.1%	5	5.3%	5	8.9%	1	1.7%
60－69歳	48	57.1%	50	53.2%	29	51.8%	32	53.3%
70－74歳	27	32.1%	34	36.2%	20	35.7%	26	43.3%
合計	84	100.0%	94	100.0%	56	100.0%	60	100.0%



第２章　第３期計画（平成 30 年度～平成 35 年度）

１　目標

国の特定健康診査等基本指針に基づき、特定健康診査の実施率及び特定保健指導実施率に係る目標値と、各年度の目標値を設定します。

国の基本指針では、市町村国民健康保険における平成35年度（実施計画終了年度）の実施率を特定健康診査・特定保健指導ともに60％以上としています。登別市としても、最終的な目標として60％を目指していますが、第１期と第２期における実施状況を踏まえ、第３期としての目標値を次のとおり設定します。

登別市の目標

	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
特定健康診査の実施率	35%	36%	37%	38%	39%	**40%**
特定保健指導の実施率	30%	31%	32%	33%	34%	**35%**

（目標設定の考え方）

これまで、市の実施率は概ね３０％程度で推移していますが、「実施率６０％以上」とされる国の基本指針とは大きくかけ離れた実態にあり、計画期間内において達成するのは現実的ではないと考えます。

本市としては、実態を考慮しつつ、保険者の努力により達成可能な目標値を設定し、実施率を各年度着実に向上させることが肝要であるとの考えから、目標値を設定しました。

なお、特定健康診査の受診率については、電話による受診勧奨の結果では、その場で短期人間ドックを申し込むなど、直接受診につながった方が約15％いた一方、通院中などを理由に受診を拒否した方が約40％います。また、約45％の方が「受診を検討す

る」と答えましたが、結果として受診率の向上につながっておらず、さらなる対策が必要です。

また、特定保健指導については、60歳以上の方が実施率の高い層で、何度も特定保健指導対象となる「リピーター」も多くみられます。腹囲が国の基準に該当していても標準体重の範囲で維持されている方については、繰り返し保健指導を実施する必要性は低く、重症化予防をはじめ、指導が必要な方への支援を重点的に行うことが重要であると考えます。

２　対象者数

（１）特定健康診査における対象者の定義

特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる国民健康保険加入者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している方（年度途中での加入・脱退等異動のない方）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いた方が対象者となります。

（２）特定健康診査の対象者数

特定健康診査の対象者数・受診者数は次のとおりです。

第3期特定健康診査対象者数･受診者数の推計

		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
対象者数	40～64歳	2,757	2,635	2,513	2,391	2,269	2,147
	65～74歳	6,311	6,288	6,265	6,242	6,219	6,196
	合計	9,068	8,923	8,778	8,633	8,488	8,343
目標受診率		35%	36%	37%	38%	39%	40%
目標受診者数		3,174	3,212	3,248	3,281	3,310	3,337

（３）特定保健指導における対象者の定義

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る方のうち、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している方を除く方となります。

次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象者となるのか積極的支援の対象者となるのかが異なります。

特定保健指導の対象者（階層化）

<table>
<tr><th rowspan="2">腹囲</th><th colspan="2">追加リスク</th><th rowspan="2">④喫煙歴</th><th colspan="2">対象</th></tr>
<tr><th>①血糖　②脂質　③血圧</th><th>40-64歳</th><th>65-74歳</th></tr>
<tr><td rowspan="3">≧85cm（男性）
≧90cm（女性）</td><td colspan="2">2つ以上該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="3">動機付け支援</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">1つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">上記以外で
BMI≧25</td><td colspan="2">3つ該当</td><td></td><td rowspan="2">積極的支援</td><td rowspan="4">動機付け支援</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">2つ該当</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>なし</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">1つ該当</td><td></td></tr>
</table>

（４）特定保健指導の対象者数

特定保健指導の対象者数・終了者数は次のとおりです。

第3期特定保健指導対象者数・終了者数の推計

	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
（特定健康診査目標受診者数）	3,174	3,212	3,248	3,281	3,310	3,337
動機付け支援対象者数※	270	273	276	279	281	284
積極的支援対象者数※	70	71	71	72	73	73
特定保健指導対象者数合計	340	344	347	351	354	357
目標終了率	30%	31%	32%	33%	34%	35%
目標終了者数	102	107	111	116	120	125

※特定保健指導対象者数は、平成27～28年度実績より推計

・動機付け支援の対象者割合：8.5%　・積極的支援の対象者割合：2.2%

３　実施方法

３－１　特定健康診査の実施方法

（１）実施場所

①　個別健診

室蘭市医師会と契約し特定健康診査実施医療機関において実施します。

②　集団健診

公民館などの公共施設において実施します。

（２）実施項目

①　基本的な健診項目

ア）服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）

イ）身体計測（身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)）

ウ）理学的検査（身体診察）

エ）血圧測定

オ）肝機能検査（GOT(AST)、GPT(ALT)、γ-GTP）

カ）血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール※）

※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

キ）血糖検査（空腹時血糖又はヘモグロビンA1c(HbA1c)、やむを得ない場合には随時血糖）

ク）尿検査（尿糖、尿蛋白）

②　追加項目

特定健康診査の法定項目に加えて、登別市独自で健診項目を追加して実施します。

腎機能検査（血清クレアチニン、尿酸）

③　詳細な健診項目

判断基準に該当し、医師が必要と判断した項目を選択して実施

ア）貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）

※判断基準：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

※判断基準：当該年度の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以上又は問診等で不整脈が疑われる者

ウ）眼底検査

※判断基準：当該年度の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　※登別市独自で追加項目として実施

（３）実施期間

①　個別健診

年度当初に特定健康診査受診券を発送後、年度末まで通年実施します。

②　集団健診

時期を定めて、実施します。

（４）外部委託の方法

①　個別健診

室蘭市医師会に委託します。

②　集団健診

告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関に委託します。

（５）周知や案内の方法

年度当初に、対象者には特定健康診査受診券と案内文書を送付し、周知します。

広報、ホームページ、ポスター、町内会回覧等にて周知します。

健診未受診者等には、はがきや電話などで周知します。

（６）事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業者健診等他の法令に基づく健診の結果を医療保険者が受領することにより、特定健康診査の実施項目と重複する部分については医療保険者での実施が不要となります。

このため、案内文書や受診勧奨の際に、受診者本人へ呼びかけを行い、同意が得られた場合は結果を受領します。

（７）健診結果の返却方法

健診結果の返却については、委託先の実施機関からの結果説明も含めて返却します。

（８）受診券

代行機関である北海道国民健康保険団体連合会をとおして、発券します。

（９）代行機関

特定健康診査の費用の支払及びデータの送信事務に関しては、北海道国民健康保険団体連合会を代行機関として利用します。

３－２　特定保健指導の実施方法

（１）実施場所

登別市役所、市民会館、鷲別公民館のほか、必要に応じて自宅等で実施します。

（２）実施項目

「標準的な健診・保健指導プログラム」（厚生労働省健康局）第3編第3章に記載されている内容に基づいて実施します。

①　情報提供

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なるよう、健診受診者全員を対象に、健診結果と合わせて生活習慣に関する基本的な情報を提供します。

②　動機付け支援

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組を継続できるよう、保健師または管理栄養士等が面接のもとに行動計画を策定し、生活習慣改善のための動機付けに関する支援を行います。

支援は1人20分以上の個別面接、または1グループ（おおむね8名以下）おおむね80分以上のグループ面接にて行い、面接から3か月経過後に実績評価を行います。

③　積極的支援

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組を継続できるよう、保健師または管理栄養士等が面接のもとに行動計画を策定し、生活習慣改善のための取組に資する働きかけに関する支援を相当な期間継続して行います。

支援は、初回面接を「動機付け支援」と同様の内容で行います。その後、面接や電話等により3か月以上の継続的な支援を行います。また、継続的な支援終了後に実績評価を行います。

（３）実施期間

特定健康診査結果を受領後、通年実施します。

（４）外部委託の方法

登別市の保健師・管理栄養士が連携し実施します。

一部、告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関に委託します。

（５）周知や案内の方法

対象者には、案内文書を送付し、実施場所・日程等を周知します。

電話での利用勧奨も実施します。

（６）代行機関

特定保健指導のデータの送信事務に関しては、北海道国民健康保険団体連合会を代行機関として利用します。

（７）特定保健指導対象者の重点化

特定保健指導の対象者のうち、効果的な実施のため、優先的に特定保健指導を実施する対象者を次の方法で選定します。

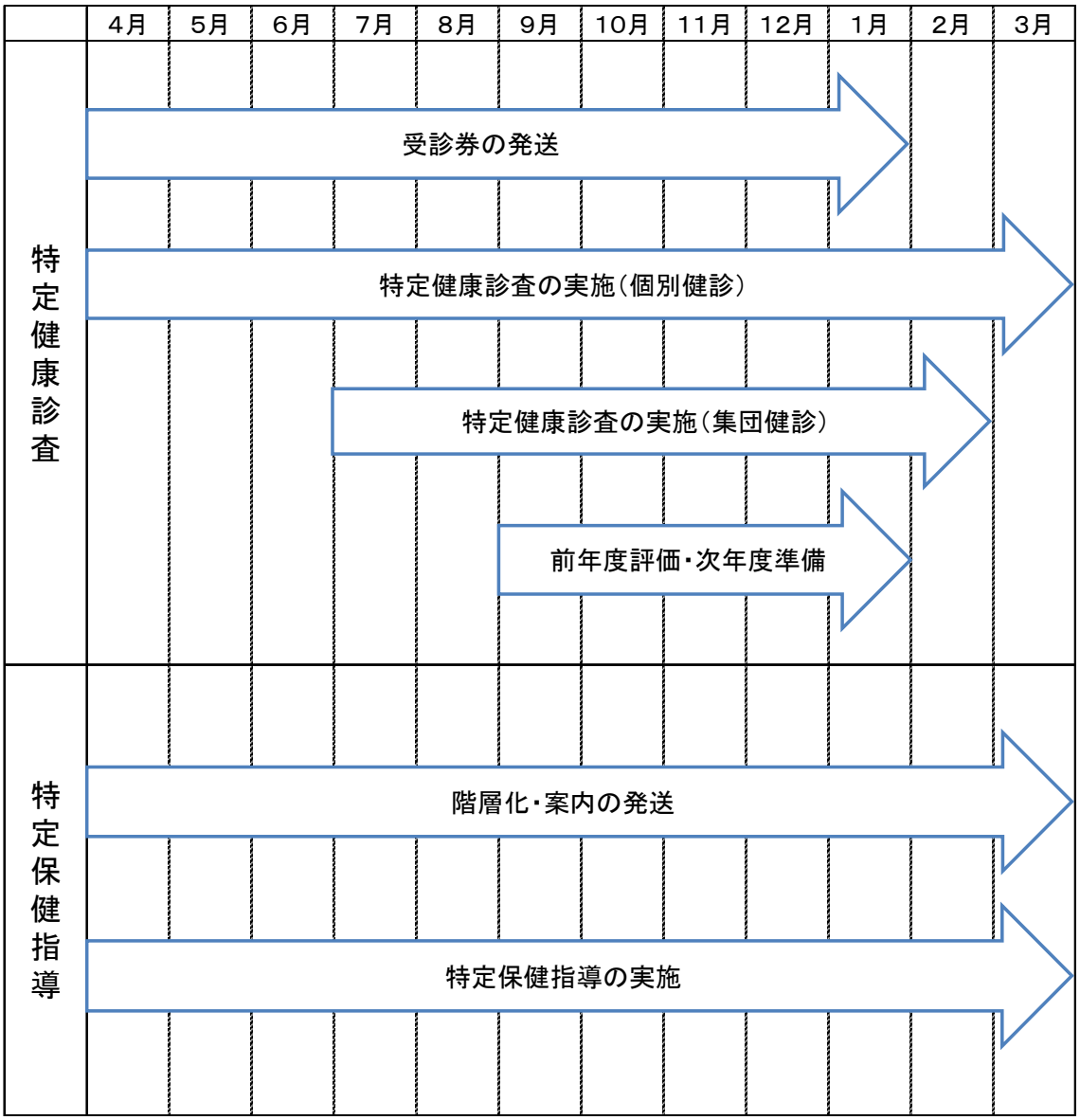
① これまでに、積極的支援または動機付け支援の対象者でありながら、保健指導を受けなかった対象者

② 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

③ 質問票等の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められる対象者

３－３　年間スケジュール

特定健康診査・特定保健指導の年間スケジュール（予定）は次のとおりです。



４　個人情報の保護

（１）記録の保存方法

特定健康診査・特定保健指導データは、電子ファイルの形態で、北海道国民健康保険団体連合会に保存を委託し、最低５年間保存します。

（２）個人情報の取扱い

特定健康診査等で得られる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「同法に基づくガイドライン等」、「登別市個人情報保護条例」等を踏まえた対応を行います。また、特定健康診査等の委託先の契約遵守状況を管理していきます。

（３）守秘義務規定の遵守

「国民健康保険法」や「高齢者の医療の確保に関する法律」に定められている守秘義務規定を遵守します。

高齢者の医療の確保に関する法律 第三十条　第二十八条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。 第百六十七条　第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

５　特定健康診査等実施計画の公表・周知

（１）実施計画の公表方法

特定健康診査等実施計画を作成または変更したときは、登別市のホームページや広報等で公表します。

（２）特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

広報、ホームページ、ポスター、町内会回覧等の利用により被保険者への普及啓発を行います。

６　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

特定健康診査・特定保健指導の実施率については、実施計画における目標値の達成状況を毎年度評価します。また、実施方法や内容、スケジュールについても、実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較・評価します。

（２）実施計画の見直し

目標の達成状況や計画の進捗状況の点検・評価の結果に基づき、必要に応じて実施計画の見直しを行います。