

---

---

# 豊橋市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

---

---

第2期（平成25年度～平成29年度）

（案）

平成25年1月

豊橋市



# — 目 次 —

第1章 計画の概要	1
1 計画の基本的な考え方	1
2 計画策定の位置づけ	2
3 計画の策定体制	3
4 計画の期間	4
第2章 計画の目標値	5
1 目標値の考え方	5
(1) 全国の目標値	
(2) 保険者種別ごとの目標値	
(3) 健診・保健指導の在り方に関する検討会の提言内容	
2 目標値の設定	7
(1) 本市の目標値	
(2) 特定健康診査の対象者数	
(3) 特定健康診査の受診者数	
(4) 特定保健指導の対象者数	
(5) 特定保健指導の実施者数	
第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	10
1 実施方針	10
(1) 特定健康診査等の啓発の強化	
(2) 特定健康診査等の実施体制の充実	
(3) 魅力ある特定保健指導の実施	
2 特定健康診査・特定保健指導の実施フロー	11
3 特定健康診査の実施方法	11
(1) 実施概要	
(2) 検査項目	
(3) 特定健康診査受診率向上のための取組み	
4 特定保健指導の実施方法	13
(1) 実施概要	
(2) 特定保健指導の基本プログラム	
(3) 特定保健指導受講率向上のための取組み	
(4) 本市独自の取組み	
5 特定健康診査の外部委託等の方針	16
6 年間の主なスケジュール	17
第4章 個人情報保護	18
1 個人情報の保護対策	18
(1) 守秘義務規定及びガイドライン等の遵守	

2 特定健康診査・特定保健指導の記録、データの保管・管理体制 .....	18
第5章 計画の公表・周知 .....	19
1 特定健康診査等実施計画の公表・周知 .....	19
2 特定健康診査等の普及啓発 .....	19
第6章 計画の評価・見直し .....	20
1 評価対象 .....	20
(1) 特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率	
(2) その他	
2 評価時期等 .....	20
(1) 毎年度評価	
(2) 中間評価	
(3) 評価の実施報告	
3 計画の見直し .....	20
第7章 その他関連事項 .....	21
1 後期高齢者医療保険の健診との連携 .....	21
2 地域と連携した健康づくり .....	21
3 特定健康診査以外の健診との関連 .....	21
用語解説 .....	22
【参考資料】	
1 第1期計画目標の達成状況 .....	23
2 特定健康診査の受診状況 .....	24
(1) 年代別特定健康診査受診率	
(2) 年代別メタボリックシンドローム該当・予備群率（平成23年度）	
3 特定保健指導の実施状況 .....	25
(1) 年代別特定保健指導対象者数の状況（平成23年度）	
(2) 年代別特定保健指導実施率	

## 第1章 計画の概要

### 1 計画の基本的な考え方

近年、高齢化の急速な進展に伴って疾病構造も変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占めています。その結果、医療費に占める割合も国民医療費の約3分の1となっています。

生活習慣病の中でも特に、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等が増加しています。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（内臓脂肪症候群）が強く疑われる方と予備群と考えられる方を合わせた割合は、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ます。

生活習慣病は、内臓脂肪型肥満に起因するケースが多く、加えて高血糖、高血圧、脂質異常の状態が重複した方は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスク（危険度）が高くなります。

メタボリックシンドロームの予備群等に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活など生活習慣の改善により、発症リスクの低減を図ることで、健康寿命の延伸が可能となります。

このため、生活習慣病の発症或いは重症化を予防するため、平成20年度から特定健診を実施し、その結果を基に特定保健指導を行うこととなりました。

保険者がこうした取り組みを行うため実施計画を定めることが法律に規定（「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条）されていることから、今回第2期計画（平成25年度～29年度）を策定するにあたり、第1期計画の実績を踏まえた目標を定め、地域の実情に応じた取り組みを計画的に推進し、将来に向けて医療の適正化、費用の抑制を目的とすることが計画策定の基本的な考え方です。

「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成21年7月15日法律第77号）

（特定健康診査等実施計画）

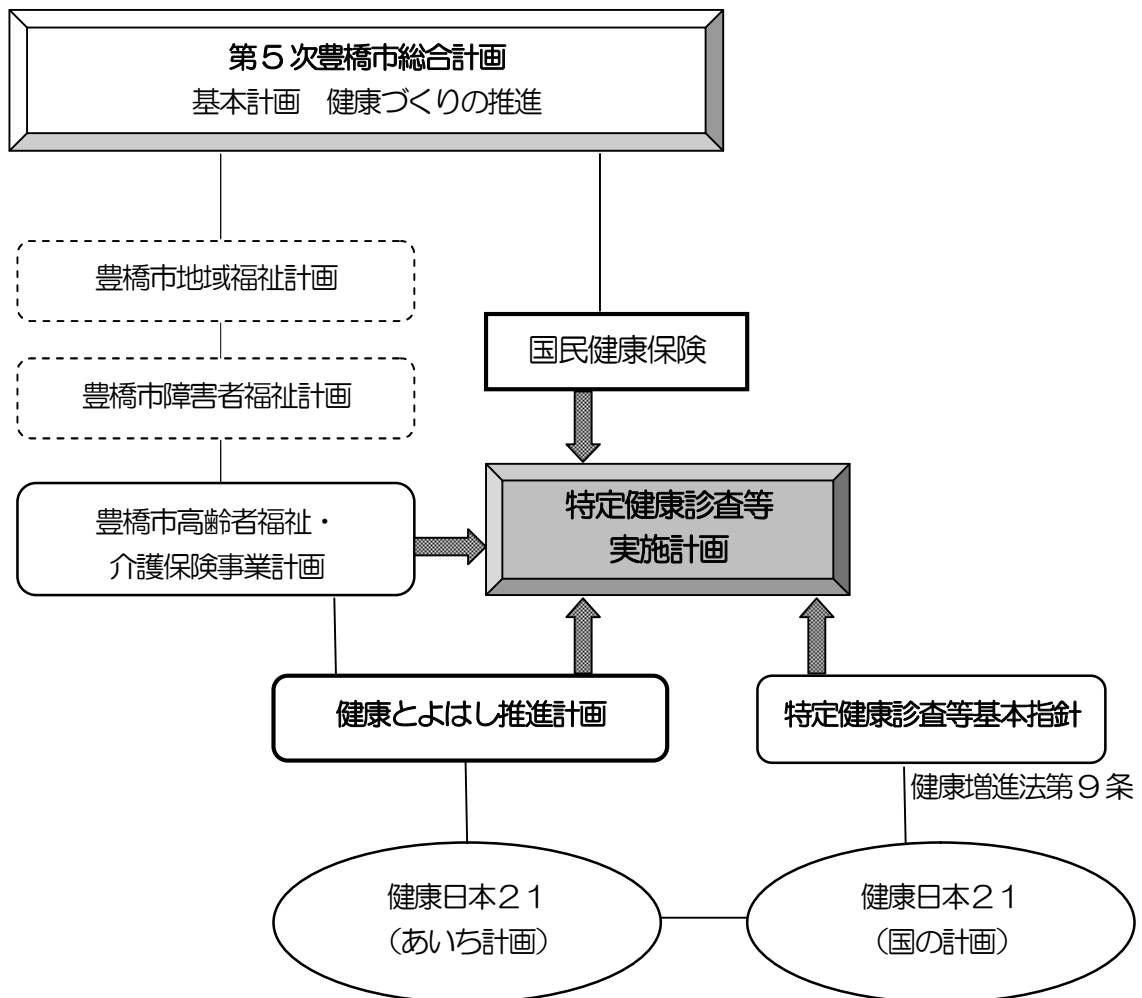
第19条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるものとする。

## 2 計画策定の位置づけ

本市第5次総合計画に基づく基本構想・基本計画の「健康づくりの推進」における取組み目標を踏まえ、第2期計画における本市の特定健診等の目標値を定めます。

また、本市では保健・福祉・医療施策に関する部門別計画として、「豊橋市地域福祉計画」「豊橋市高齢者福祉・介護保険事業計画」「豊橋市障害者福祉計画」「健康とよはし推進計画」を策定していますが、こうした他の計画との整合性を図りながら策定します。

特に、「健康とよはし推進計画」は、計画期間も同じであり、計画における推進事項の1つである「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」において、特定健診・特定保健指導の重要性を鑑み、保健部門との事業連携を視野に計画策定を行います。



### 3 計画の策定体制

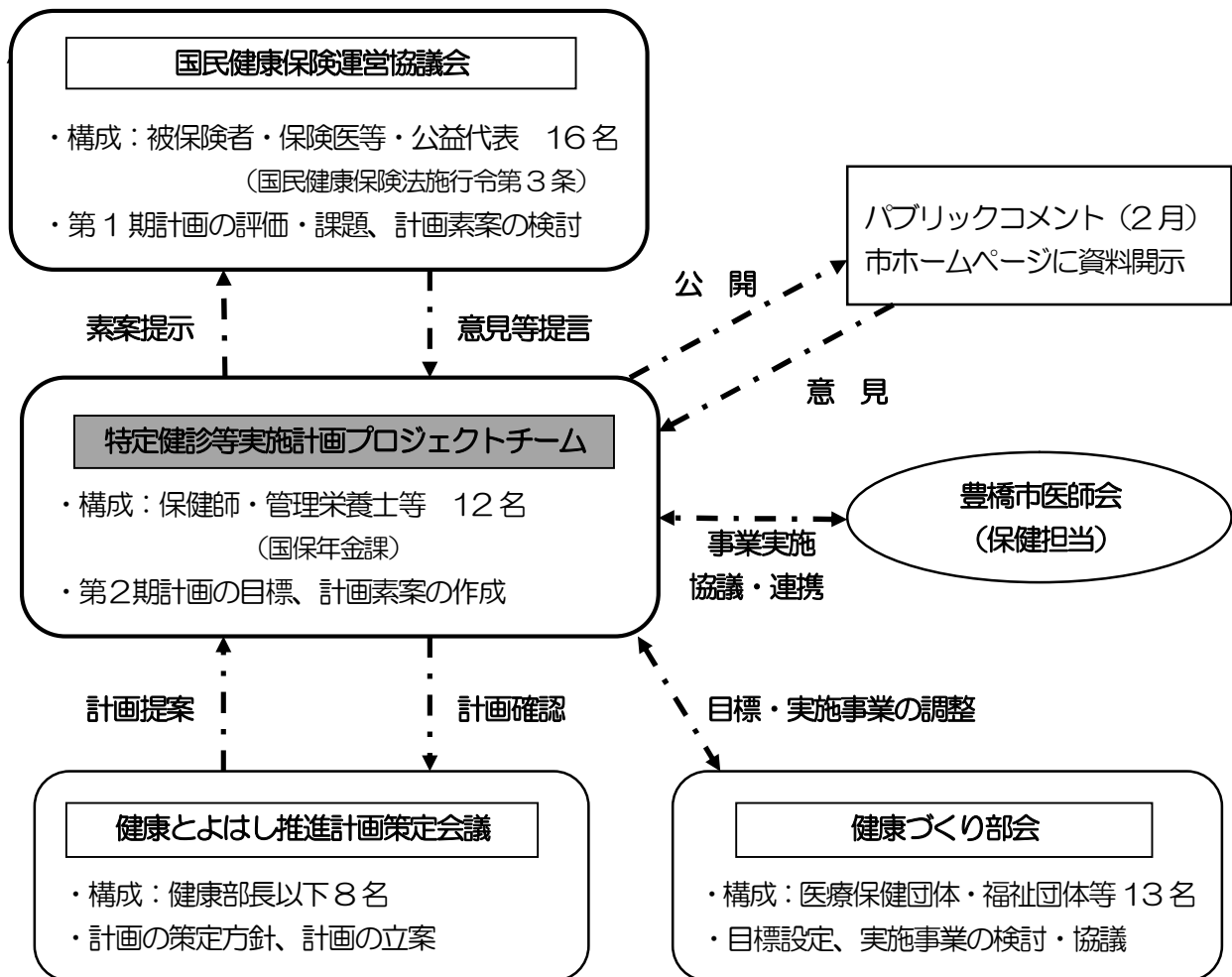
本計画の策定にあたり、国保年金課に保健師を中心とした「第2期特定健康診査等実施計画策定プロジェクトチーム」を設置し、第1期計画の事業評価や計画の基本的な方針、新たな事業実施方法などの取りまとめを行いました。

今回の策定は、「健康とよはし推進計画」の見直し時期とも重なり、計画の基本方針である「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」の中でも特定健診等の実施目標を記載するため、「健康とよはし推進計画策定会議」や「健康づくり部会」においても協議・検討しました。

また、特定健診の実施にあたっては、医療機関との連携が不可欠なことから、医師会との協議も行いました。

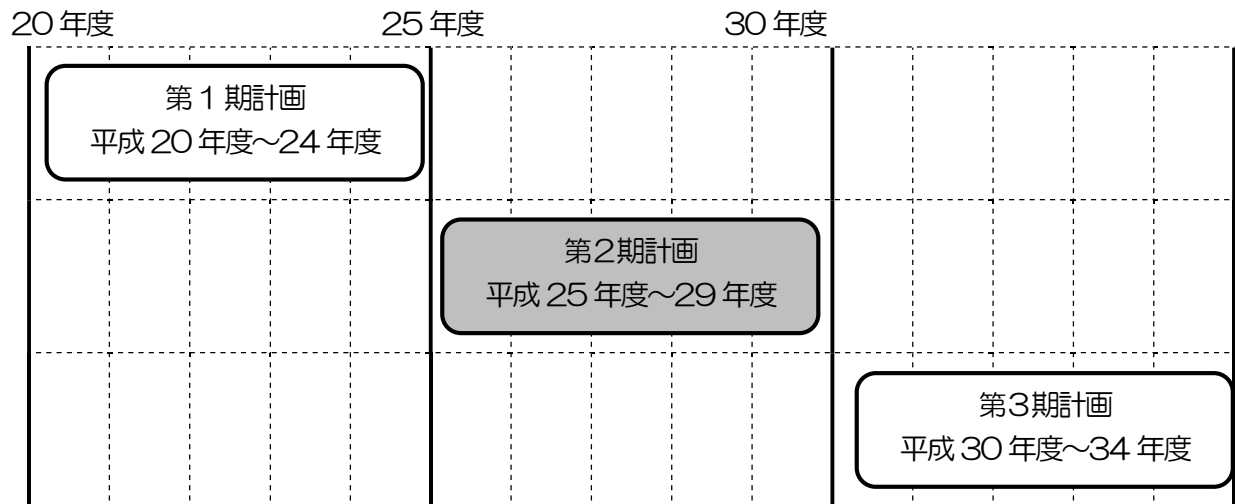
こうした協議・検討の結果を、国民健康保険法第11条の規定に基づき設置する「国民健康保険運営協議会」（被保険者代表、保険医等代表、公益代表の委員16名）に報告し、計画の内容について様々な意見等を提言していただきました。

こうして策定した計画素案は、平成25年2月のパブリックコメントを経て最終的な取りまとめを行います。



#### 4 計画の期間

第2期：平成25年度から平成29年度の5年間



## 第2章 計画の目標値

### 1 目標値の考え方

#### (1) 全国の目標値

区 分		第1期の目標値 平成24年度末	第2期の目標値 平成29年度末
実施に関する目標	①特定健診受診率	70%	70%
	②特定保健指導実施率	45%	45%
成果に関する目標	③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	10% 平成20年度対比	25% 平成20年度対比

全国的な実施状況を踏まえ、第1期の目標値を維持することとしています。

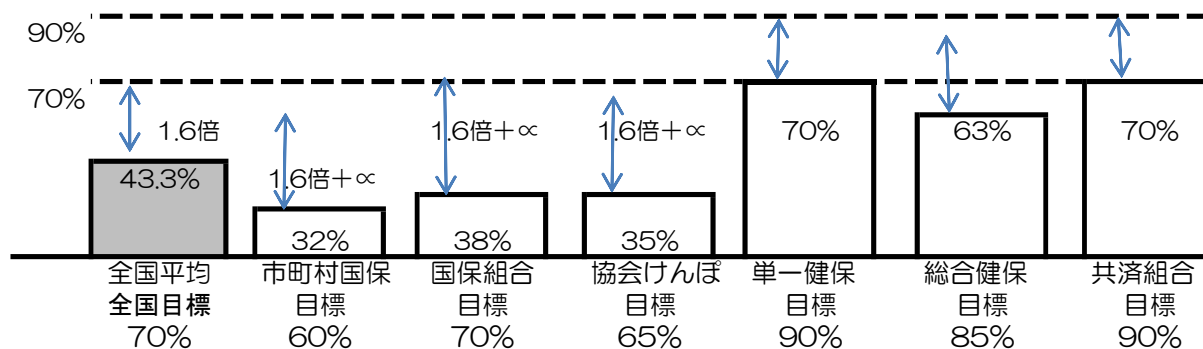
#### (2) 保険者種別ごとの目標値

保険者種別	全国目標	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	単一健保	総合健保	共済組合
特定健診受診率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指導実施率	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%

全国目標を達成するために、各制度ごとの保険者が実績から、全国目標値に向かって受診率・実施率を引き上げた場合の目標値としています。

市町村国保は、特定健診受診率、特定保健指導実施率の目標値をそれぞれ60%として設定されています。

#### (参考) 保険者ごとの受診率設定の考え方





### (3) 健診・保健指導の在り方に関する検討会の提言内容

国では、第2期特定健康診査等実施計画の策定にあたり、第1期計画期間における中間とりまとめを受け、平成23年4月に「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」を設置し、10回の議論を経て平成24年7月に、次の項目について考え方が提示されました。

#### ①特定健診の腹囲基準

今後の科学的見地からの検討を待ち、メタボリックシンドロームに着目した現行の階層化基準を維持するとしています

#### ②特定保健指導非対象者への対応

指導対象とならないがリスク（血圧・血糖、脂質、喫煙）を保有する方へは、医療機関への受診勧奨などの措置について標準プログラムに記載し関係者への周知に努めることとしています。

#### ③情報提供の在り方

保険者における好事例を調査し、他の保険者も共有できるよう手引きの見直しを行うこととしています。

#### ④受診勧奨の徹底

受診勧奨について標準プログラムに考え方を記載し関係者への周知に努めることとしています。

#### ⑤健診項目の見直し

血清クレアチニン検査の有用性について手引き等で周知を図っていきますが、項目追加については改めて検討することとしています。

#### ⑥特定保健指導のポイント制

保険者の事業として、積極的支援について支援Aのみで180ポイント達成を可としますが、現行の180ポイント制は維持することとしています。

#### ⑦健診受診日の初回面接

保険者が特定保健指導を直接行っている場合には、対象者が一定の条件の下であれば、健診受診日における初回面接ができることとしています。

## 2 目標値の設定

### (1) 本市の目標値

国の第2期特定健康診査等実施計画を基に、本市の第1期計画期間の実績を踏まえ、実績の1.6倍の45%を平成29年度特定健診受診率の目標値とします。

また、特定保健指導については平成23年度の性別・年代別受講率を基礎とし、受診率とともに段階的に上昇し、平成29年度には20%となるよう目標値を定めます。

区分	平成 23年度 (実績)	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	国の 目標値 〔平成〕 〔29年度〕
特定健康診査 受診率の目標値	28.5%	33%	36%	39%	42%	45%	60%
特定保健指導 実施率の目標値	14.1%	16%	17%	18%	19%	20%	60%

### (2) 特定健康診査の対象者数

本市国民健康保険が実施する特定健診の対象者数の推計です。

(単位：人)

区分	男女別	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
40歳～49歳	男性	5,540	5,714	5,823	5,902	5,990
	女性	5,272	5,384	5,447	5,494	5,587
50歳～59歳	男性	5,266	5,264	5,311	5,356	5,369
	女性	5,707	5,717	5,780	5,815	5,810
60歳～69歳	男性	13,619	13,615	13,697	14,028	13,794
	女性	15,974	15,839	15,747	16,037	15,852
70歳～74歳	男性	7,168	7,591	7,717	7,414	7,521
	女性	7,773	8,299	8,525	8,216	8,246
合計	男性	31,593	32,184	32,548	32,700	32,674
	女性	34,726	35,239	35,499	35,562	35,495
	計	66,319	67,423	68,047	68,262	68,169

(注)・対象者数はコーホート要因法により算定された人口推計を基礎に、平成24年4月1日現在の性別・年代別の国保加入率を乗じて得た人数です。

・各年次とも4月1日(特定健診対象者の基準日)の人数です。

(3) 特定健康診査の受診者数

(単位：人)

区分	男女別	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
40歳～49歳	男性	876	970	1,062	1,146	1,228
	女性	1,160	1,287	1,406	1,520	1,626
50歳～59歳	男性	1,006	1,117	1,221	1,319	1,411
	女性	1,620	1,796	1,963	2,122	2,270
60歳～69歳	男性	3,917	4,345	4,750	5,132	5,491
	女性	6,718	7,451	8,147	8,802	9,417
70歳～74歳	男性	2,976	3,301	3,609	3,899	4,172
	女性	3,611	4,005	4,379	4,731	5,061
合計	男性	8,775	9,733	10,642	11,496	12,302
	女性	13,109	14,539	15,895	17,175	18,374
	計	21,884	24,272	26,537	28,671	30,676
受診率		33%	36%	39%	42%	45%

(注) 男女別受診者数は、平成23年度の性別・年代別受診率を基礎に配分しています。

(4) 特定保健指導の対象者数

(単位：人)

区分	男女別	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
40歳～49歳	男性	270	299	327	353	378
	女性	73	81	89	96	103
50歳～59歳	男性	283	314	343	371	397
	女性	140	155	170	184	196
60歳～69歳	男性	698	775	847	915	979
	女性	408	452	494	534	571
70歳～74歳	男性	355	394	431	465	498
	女性	180	200	218	236	252
合計	男性	1,606	1,782	1,948	2,104	2,252
	女性	801	888	971	1,050	1,122
	計	2,407	2,670	2,919	3,154	3,374
該当率		11%				

(注) 男女別対象者数は、平成23年度の性別・年代別該当率を基礎に配分しています。

(5) 特定保健指導の実施者数

(単位：人)

区 分	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
積極的支援対象者	561	622	680	735	786
動機付け支援対象者	1,846	2,048	2,239	2,419	2,588
対象者計 (A)	2,407	2,670	2,919	3,154	3,374
積極的支援実施者	59	69	80	91	103
動機付け支援実施者	326	385	446	508	572
実施者計 (B)	385	454	526	599	675
特定保健指導実施率 (B/A)	16%	17%	18%	19%	20%

(注) 対象者・実施者数の内訳は、平成23年度の実績を基礎に配分しています。

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1 実施方針

第1期計画期間の課題を受け、第2期計画では次の実施方針のもと特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の向上を図っていきます。

#### (1) 特定健康診査等の啓発の強化

- ①毎年6月は「愛知県特定健康診査・特定保健指導普及啓発強化月間」となっています。本市でも、この月間に合わせ様々な媒体を活用した広報を行っていますが、新たなイベントや啓発活動を行い、特定健診の受診や特定保健指導の受講を呼び掛けていきます。
- ②地域と連携することにより、地域に根ざした生活改善や健康意識の向上も期待できることから、年次ごとに新たにモデル校区を設定し、特定健診の受診や特定保健指導の受講を促進していきます。
- ③医師会等を通じ、継続的な受診の一層の呼び掛けを行っていきます。
- ④受診率の低い40代～50代に対し、受診案内のほか農業団体などと協力し一層の受診促進を図っていきます。

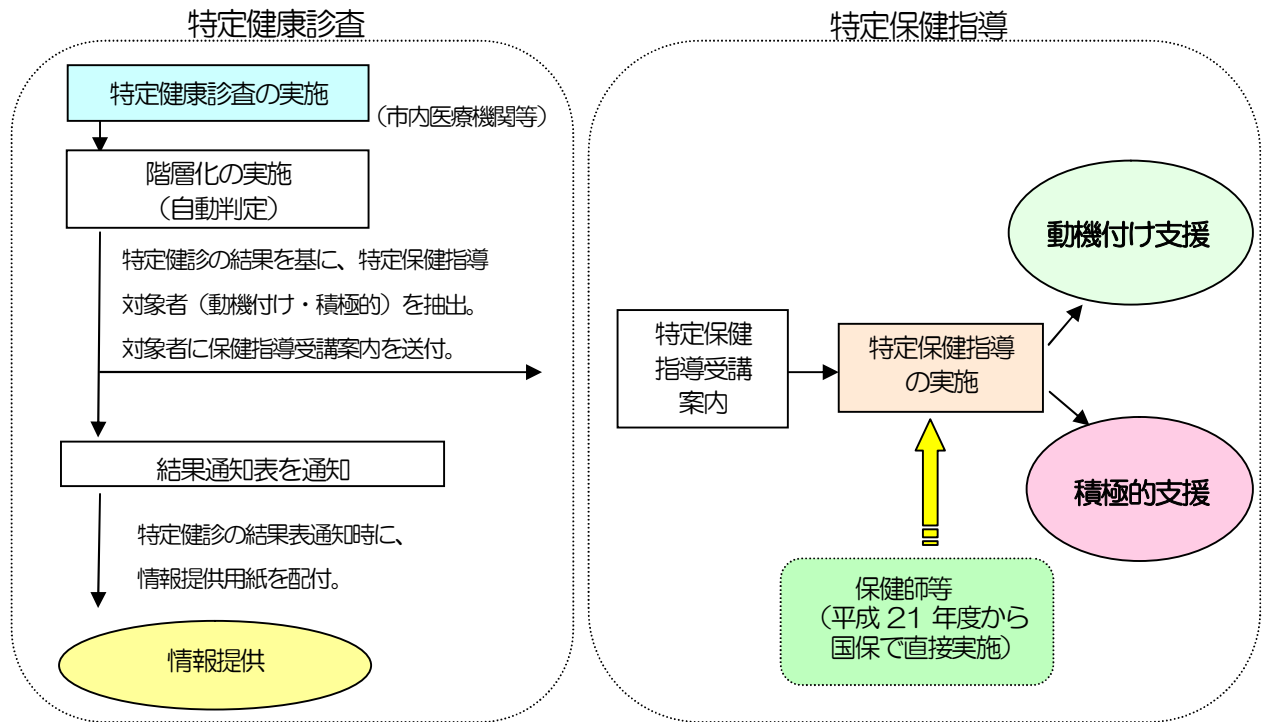
#### (2) 特定健康診査等の実施体制の充実

- ①未受診者の多くは「時間内に行けない」と回答していることから、これまでの日中に実施していた集団健診に加え、新たに夜間健診等を実施し受診機会の拡充を図っていきます。
- ②国の健診・保健指導の在り方に関する検討会で提示された特定健診受診者における健診日の特定保健指導実施について、円滑な実施ができるよう体制を整備していきます。
- ③本市では特定健診の検査項目は、国の標準項目に加え血清クレアチニン、eGFR、血清尿酸を実施していますが、今後さらに健康管理に必要な項目を検討していきます。

#### (3) 魅力ある特定保健指導の実施

- ①「自分で取組んでいる」者等、行動変容ステージにあわせた指導内容を検討し、より効果的な生活改善支援を新たに図ります。
- ②年齢層ごとに特定保健指導の内容を見直し、参加しやすい環境を整備します。特にメタボ該当・予備群の割合が逆転する50代前後を対象に新たな保健指導を実施し、食生活に対する意識啓発を図ります。
- ③現在動機付け支援では原則1回の面接支援となっていますが、電話による中間フォロー等の支援を加え、対象者の意識付けを一層図っていきます。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の実施フロー



## 3 特定健康診査の実施方法

### (1) 実施概要

- ① 対象者 : 40歳から74歳の被保険者
- ② 案内方法 : 対象者に受診券を送付
- ③ 実施期間 : 5月末～3月15日まで(JA集団人間ドックは6月～2月末まで)
- ④ 実施形態 : 外部委託 [ 医療機関健診 医療機関人間ドック同時実施 ]  
[ 集団健診 JA集団人間ドック同時実施 ]
- ⑤ 健診結果 : 医療機関で説明(医療機関健診)もしくは本人に通知(集団健診)
- ⑥ 外国籍の方への対応 : 特定健診の内容を理解しやすいよう、ポルトガル語等での案内するなど、できるだけわかりやすくお知らせし、外国人の方を対象とした集団健診を実施

### (2) 検査項目

基本項目	詳細項目
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 問診、理学的検査</li> <li>・ 身体計測(身長、体重、腹囲)</li> <li>・ 血圧測定 ・尿検査(尿蛋白・尿糖)</li> <li>・ 血液検査(肝機能・血中脂質・糖代謝)</li> <li>・ 血清クレアチニン、血清尿酸、e-GFR(平成24年度から追加)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心電図(12誘導心電図)</li> <li>・ 眼底検査</li> <li>・ 貧血検査(赤血球・血色素量・ヘマトクリット値)</li> </ul> <p>*一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

(3) 特定健康診査受診率向上のための取組み

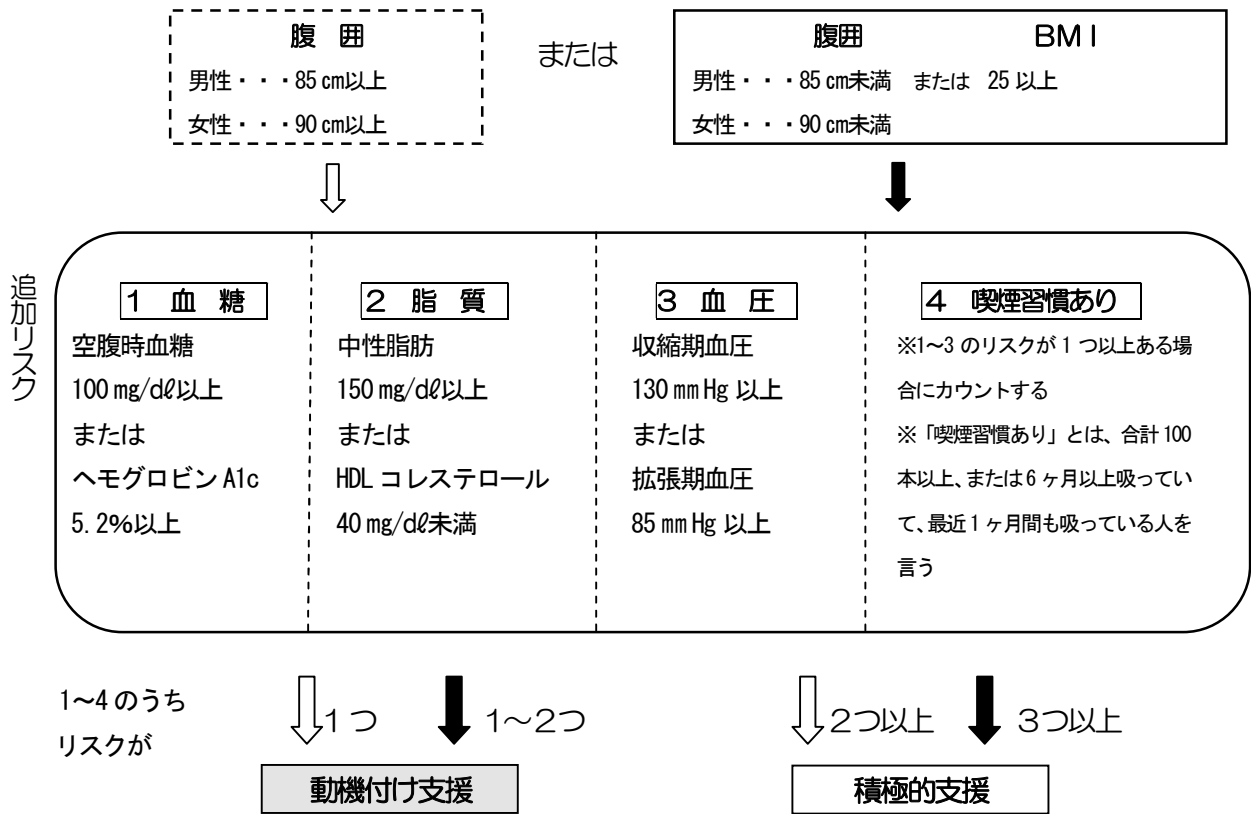
区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
広 報 ・ 案 内	医療費通知案内（年6回）					
	国民健康保険のお知らせ（パンフレット・国保税通知とともに）					
	保健衛生事業のご案内（年1回）					
	ポスター掲示					
	広報とよはし					
	大手スーパー等ちらし配布					
	公共機関ちらし配布（48機関）					
	FMラジオ・新聞					
	ケーブルテレビ（年1回）					
	組回覧（年1回～2回）					
	出前講座					
	パネル展示					
	懸垂幕・公用車等へマグネット貼付（年間）					
<b>新規事業</b>	40代～50代への受診啓発の強化					
	医療機関への啓発協力					
イベント関係	市民農業まつり					
	ウェルネスウォーク					
	歯の健康フェスティバル					
	アクティブフェスタ					
	<b>新規事業</b>	特定健診等強化月間イベントの実施				
	糖尿病デー啓発イベント					
強化事業 <b>新規事業</b>	モデル校区の設置（中学校区） 羽田校区（以降健診受診率・糖尿病有所見割合等を考慮して決定）					
受診機会確保の ための取組み	未受診者勧奨ハガキ（年1回）					
	受診券早期発送（5月）					
	実施回数増と土日健診の実施					
	集団健診をがん検診と同時実施					
	未受診者宅訪問					
	<b>新規事業</b>	夜間健診の実施				
		受診券の様式見直し				
	実施期間の見直し					
	検査項目の検討					

## 4 特定保健指導の実施方法

### (1) 実施概要

#### ①対象者

特定健康診査の結果から下記の階層化により抽出された者。



②案内方法：対象者に受講案内を送付

③実施期間：9月～翌年7月

④実施形態：市直営（国保年金課）

⑤指導区分

- ・動機付け支援（個別・集団コース）  
……………原則1回の面接支援を行います
- ・積極的支援（個別・集団[栄養・運動]コース）  
……………初回面接後、3か月以上の継続した支援を行います

※積極的支援に該当した者のうち、65歳以上の方は動機付け支援とします。

※糖尿病、脂質異常症、高血圧に対する薬剤治療を受けている方は特定保健指導の対象としません。



(2) 特定保健指導の基本プログラム

動機付け支援		積極的支援	支援内容の流れ
個別支援	グループ支援	個別面接	<p>【初回面接】(1週目)</p> 体重、腹囲測定 メタボや生活習慣改善の必要性 健診結果、生活習慣振り返り、行動目標設定等
		グループ支援 A	<p>【支援 A】(4週目) 120ポット                      栄養教室                      食事の基本・バランス弁当等                      目標の再設定等</p>
		グループ支援 A (中間評価)	<p>【支援 A】(8週目) 120ポット                      運動教室 運動実践                      目標の再設定等</p>
		電話支援 B	<p>【支援 B】(12週目) 10ポット                      目標の確認と励まし</p>
		電話支援 B	<p>【支援 B】(16週目) 10ポット                      目標の確認と励まし</p>
6ヵ月後評価	6ヵ月後評価	6ヵ月後評価	<p>【6ヵ月後評価】                      手紙による腹囲・体重・生活改善状況の評価</p>

本市独自の取組み

特定保健指導同窓会の実施

自主グループの立ち上げ・継続

(3) 特定保健指導受講率向上のための取組み

区 分	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
特定保健指導 <b>新規事業</b>	健診受診日の特定保健指導の実施 .....				
	行動変容ステージ別特定保健指導の実施 .....				
	食生活改善指導の実施 .....				
	情報提供方法の見直し .....				

(4) 本市独自の取組み

① 特定保健指導同窓会（1年後評価）

- (目的) ・ 特定保健指導受講者への継続支援  
 ・ 特定保健指導後の生活改善状況等1年後評価
- (対象) 過去に特定保健指導を受講した方

(参考：1 期期間中の実施状況)

区 分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
参加者数 (人)	32	33	36
参加率 (%)	24.6	16.9	13.8
自主グループ化	あり	あり	あり

- 事業効果 ・ 「同窓会への参加が生活改善継続に役立った。」  
 ・ 自主グループは、健康の道等をウォーキングするなど活動継続中。

② 治療必要者への取組み

- (目的) ・ 治療必要者を適切な治療につなげる  
 ・ 医療費の適正化
- (対象) 特定健診の結果、治療が必要な可能性のある方(要医療受診勧奨判定値の方)
- (実施方法) アンケート、電話、個別訪問による医療機関への受診勧奨

(参考：1 期期間中の実施状況)

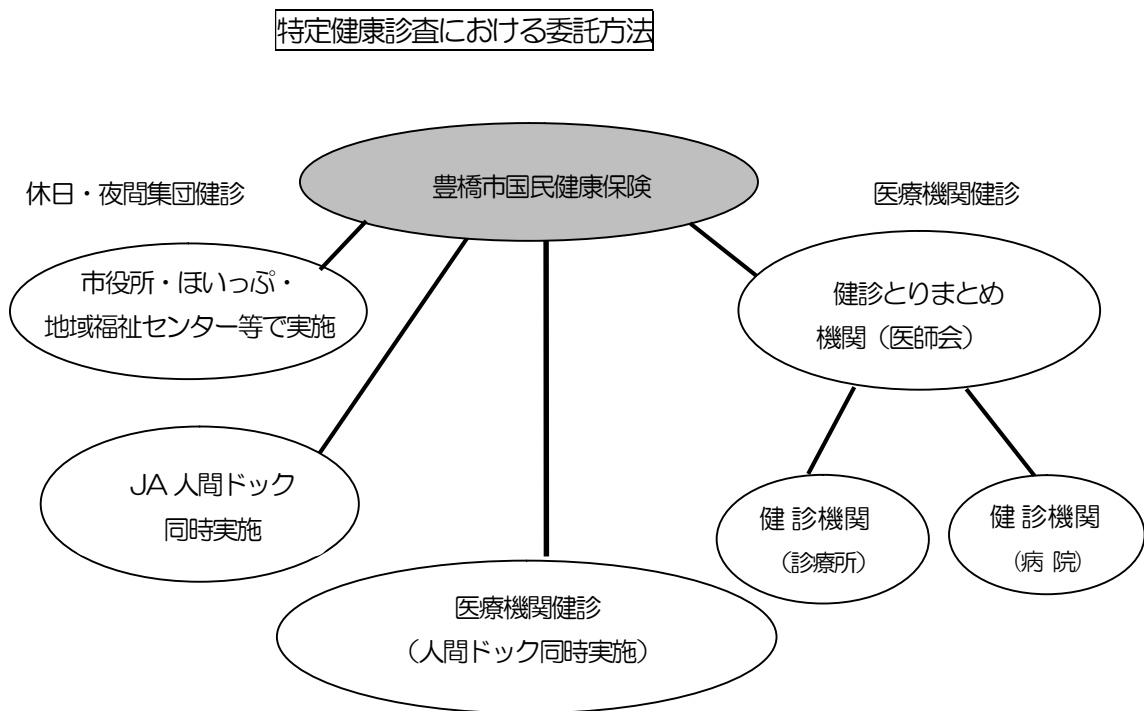
区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
要医療該当率 (%) (要医療該当者/特定健診受診者)	3.0	6.0	3.1	3.0

- 事業効果 受診勧奨により早期治療へ結び付けることができた

## 5 特定健康診査の外部委託等の方針

特定健診は、外部に委託して実施します。かかりつけ医等身近な地域での健診や各種人間ドックと同時実施、休日健診に加え、夜間健診実施もできるようにします。

また外部委託の実施にあたっては、被保険者の利便性を考慮した対応と質を確保するため、厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」を満たしている機関に委託します。



### ■代行機関

特定健診等の実施に関し、下記代行機関に事務委託をします。

代行機関名 愛知県国民健康保険団体連合会  
所在地 愛知県名古屋市東区泉一丁目6番5号

委託業務内容 ①費用決済処理業務  
②共同処理業務  
③マスタ管理業務

## 6 年間の主なスケジュール

区 分	特定健康診査		特定保健指導		広報・その他
	特定健診	未受診者対策	特定保健指導	未受講者対策	
4月			前年度健診受診者 特定保健指導	勸奨訪問等	実施計画公表 (第2期計画)
5月	対象者抽出 受診券送付 医療機関健診開始				広報とよはし ホームページ
6月	集団健診開始(夜間 健診を含む) JA集団健診開始				モデル校区啓発開始 強化月間啓発 歯の健康フェスティバル
7月					市民農業まつり
8月		組回覧	対象者の抽出		
9月			特定保健指導開始		特定保健指導広報 パネル展示
10月				勸奨訪問等	ウエルネスウォーク
11月					法定報告 国保運営協議会報告
12月		勸奨 はがき			アクティブフェスタ 糖尿病デー啓発イベント
1月	集団健診終了	組回覧			
2月	JA集団健診終了				
3月	医療機関健診終了				

(注) 上記スケジュールは、平成25年度の予定ですので、今後変更することがあります。

## 第4章 個人情報保護

特定健診等の記録の取扱いについては、個人情報保護の観点から次のとおり適切に対応します。

### 1 個人情報の保護対策

#### (1) 守秘義務規定及びガイドライン等の遵守

- ①特定健診等で得られる個人情報の取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律及び国民健康保険法によるほか、個人情報の保護に関する法律及び同法第7条第1項の規定に基づく個人情報の保護に関する基本方針（平成16年4月2日閣議決定）並びにガイドライン等を踏まえた対応を行うとともに、豊橋市個人情報保護条例等を遵守し、適切に取扱うものとします。
- ②特定健診等を受託した事業者についても、①と同様の取扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。
- ③特定健診等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るとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。さらに、これらを取扱う者に対して、その内容の周知を図ります。

### 2 特定健康診査・特定保健指導の記録、データの保管・管理体制

特定健診等の電子データ管理は、愛知県国民健康保険団体連合会の「特定健診等データ管理システム」により行います。データの保存期間は原則5年としますが、本市国保の加入者でなくなった場合は、その翌年度末までの保管とします。

データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、個人情報保護の厳重な管理、目的外使用の禁止等を委託先との契約書に定めます。

## 第5章 計画の公表・周知

---

### 1 特定健康診査等実施計画の公表・周知

この計画は、広報とよはしで案内するほか、本市ホームページなどで公表します。また、国保年金課で作成するパンフレット等にも掲載し周知を図ります。

なお、計画の内容に変更が生じた場合も、これを公表します。

### 2 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率の向上に向けて、広報とよはし、ホームページの活用など、複数の方法により効果的な普及啓発を図ります。

## 第6章 計画の評価・見直し

---

### 1 評価対象

#### (1) 特定健康診査・特定保健指導の受診率・実施率

特定健診等の結果データを集計した統計資料等を基に評価します。

#### (2) その他

実施方法・内容、スケジュールのほか、実施計画と実際の実施状況及び結果等を総合的に比較し、順調であるかどうかなどを評価し、計画の見直しにつなげていきます。

### 2 評価時期等

#### (1) 毎年度評価

評価は毎年度行うこととし、進捗状況や目標とのずれなどを把握し、目標の達成に向けて課題整理を行い、次年度の取組みに生かしていきます。

#### (2) 中間評価

平成27年度に、県の医療費適正化計画の見直しがあることから、25年度、26年度の実施結果を基に評価を行い、その後の計画の見直しを検討する予定です。

#### (3) 評価の実施報告

評価結果は、豊橋市国民健康保険運営協議会に毎年度報告します。

### 3 計画の見直し

計画の見直しは、事業全体が検証できる体制により実施します。

## 第7章 その他関連事項

### 1 後期高齢者医療保険の健診との連携

愛知県後期高齢者医療広域連合の行う高齢者健診との連携を図り、当該年度に75歳になる方も、特定健診と同様の高齢者健康診査を受診できるように実施いたします。

### 2 地域と連携した健康づくり

市の保健部門と連携して、喫煙、運動、食生活や飲酒、休養などの生活習慣に関する知識の普及を行います。

また、データの共有により健康づくり事業にも活用します。

### 3 特定健康診査以外の健診との関連

他の法令に基づく健診のほか、人間ドック等特定健診以外の健診を受診した場合で、特定健診項目の健診データが提出されたときは、特定健診を受診したものとみなし、必要な特定保健指導を行います。



## 用語解説

1	生活習慣病	不適切な食事や運動不足、喫煙、飲酒等の生活習慣に起因すると考えられる病気（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）をいいます。
2	メタボリックシンドローム （内臓脂肪症候群）	内臓脂肪の蓄積により、様々な病気（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）が引き起こされやすくなった状態をいいます。
3	有所見者割合	健診項目について、何らかの異常を認める方の割合をいいます。
4	BMI（体格指数）	計算式は、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m） 18.5未満はやせ、18.5～25未満は普通、25以上は肥満と判定します。
5	ヘモグロビンA1c	血液中の赤血球にあるヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、過去1～3ヶ月の血糖の状態を知る検査。数値が高くなると、糖尿病やその合併症の危険性が高まります。
6	事業主健診	労働安全衛生法では、常時雇用する労働者に対して、1年に1回の定期健康診断が義務づけられています。 「高齢者の医療の確保に関する法律」では、労働安全衛生法その他の法令に基づく健康診断が特定健診より優先されると定めています。
7	行動変容ステージ	行動変容に対する準備段階のことで、次の5つのステージに分けられます。 「無関心期」「関心期」「準備期」「実行期」「維持期」
8	生活機能評価	介護保険法に基づき、65歳以上の高齢者を対象に、生活機能が低下し要介護状態になるおそれのある高齢者を早期に把握し、介護予防への効果的な取組みにつなげることを目的に生活機能に関する項目について行う健診です。

## 【参考資料】

### 1 第1期計画目標の達成状況

#### ①第1期特定健康診査等実施計画の達成状況

区 分		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
特定健康診査 受診率	目標値	30%	40%	50%	60%	65%
	実績値	<b>29.8%</b>	<b>31.4%</b>	<b>30.1%</b>	<b>28.5%</b>	—
特定保健指導 実施率	目標値	20%	30%	35%	40%	45%
	実績値	<b>5.2%</b>	<b>8.7%</b>	<b>11.9%</b>	<b>14.1%</b>	—
メタボリックシンドロームの該当 者・予備群の減少率 (平成20年度比較)		—	—	—	—	10%減少

(注) ・法定報告値

・特定保健指導実施率＝動機付け支援・積極的支援初回受講者数÷特定保健指導対象者数

第1期特定健康診査等実施計画は、国の目標値を基礎に計画されたもので、受診率・実施率の目標数値は非常に高い水準にあったため、実績値は大幅に下回る結果となりました。

#### ②メタボリックシンドローム判定

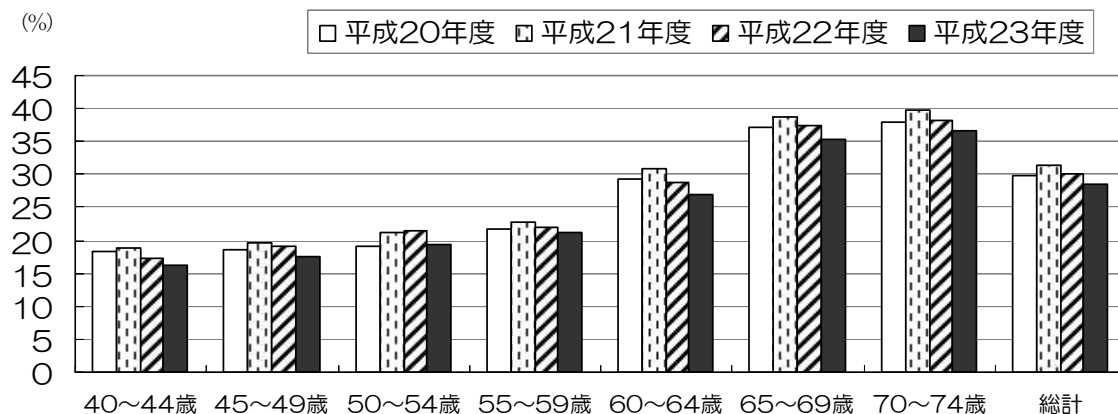
区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
基準該当者数	2,830人	2,926人	2,933人	2,724人
基準該当率	16.0%	15.7%	16.3%	15.7%
予備群該当者数	1,865人	1,868人	1,749人	1,724人
予備群該当率	10.5%	10.0%	9.7%	10.0%

(注) 法定報告値

国の目標値においては、メタボリックシンドローム判定の該当者及び予備群の比率を20年度数値から10%の減少を目指すこととしていますが、受診者数の伸び悩みや隔年受診による対象者の変動など様々な要因により大きな変化が見られない状況にあります。

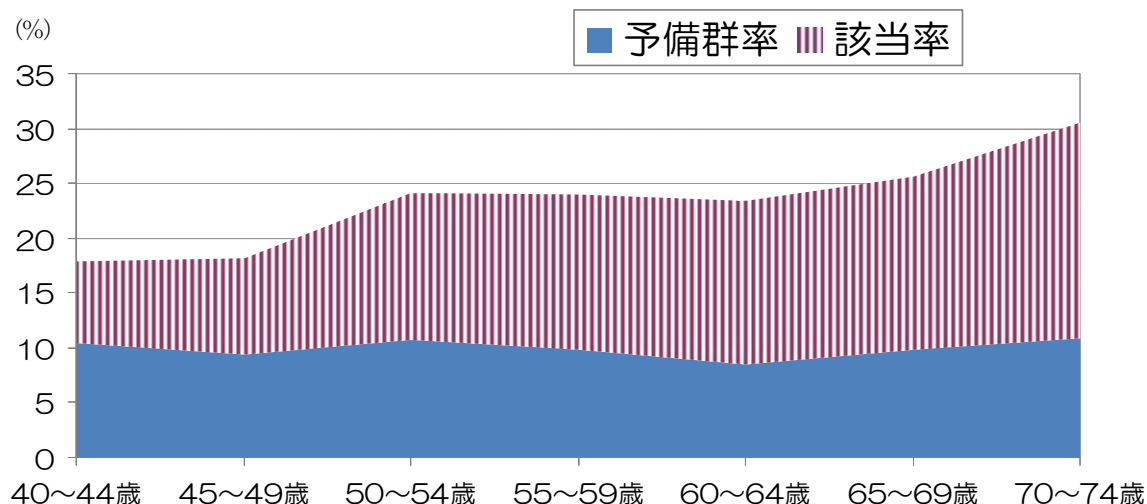
## 2 特定健康診査の受診状況

### (1) 年代別特定健康診査受診率



受診者数は、平成21年度に全体として増加となったものの、22年度には50代前半を除いて減少し、23年度ではさらに全体的に減少しました。全国的な受診状況も同様の傾向がみられ、毎年受診する習慣が定着していないことの現れと推測されます。

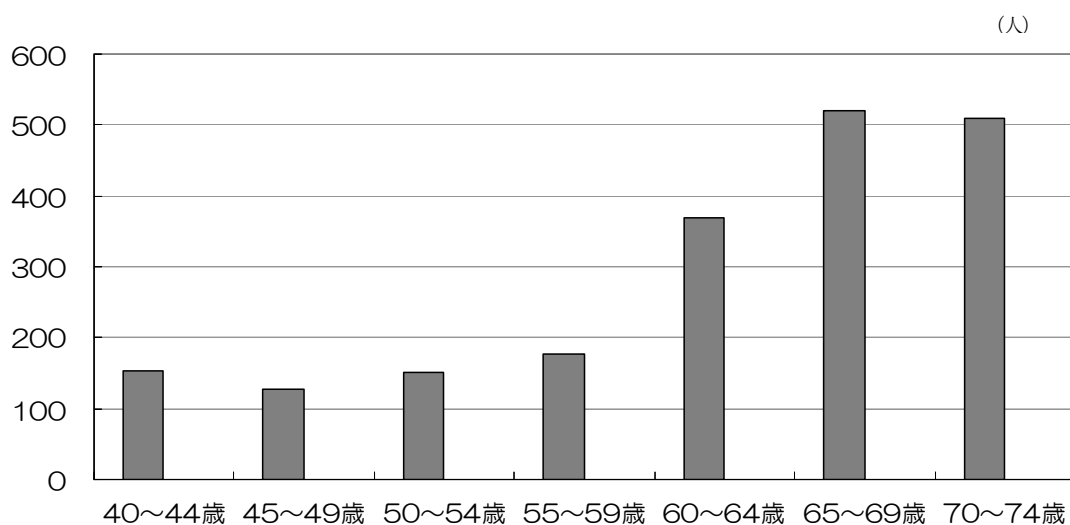
### (2) 年代別メタボリックシンドローム該当・予備群率（平成23年度）



メタボリックシンドローム該当は、年齢に比例して増加がみられます。40代は、該当より予備群の割合が多く、50代から予備群と該当の割合が逆転し、その後該当者が増え続けます。

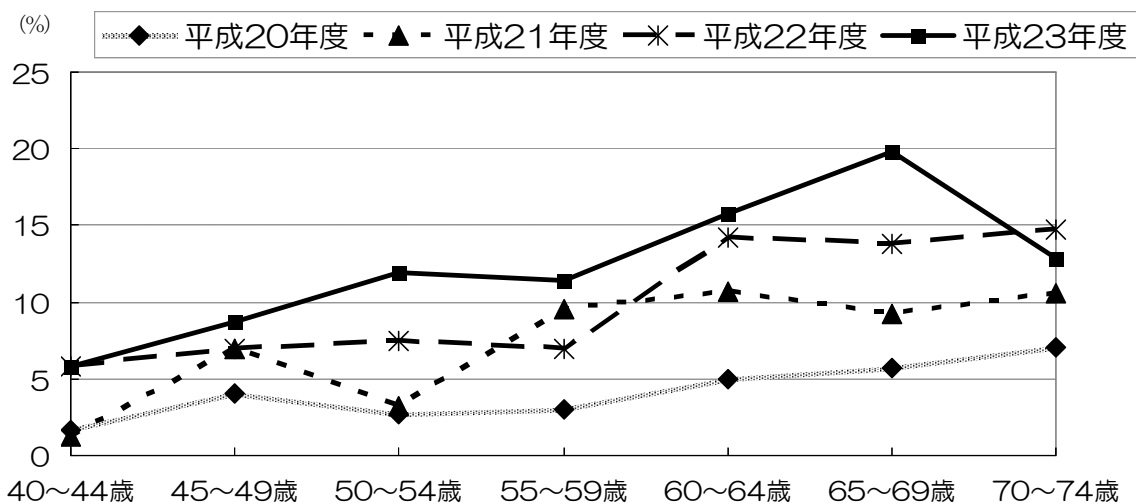
### 3 特定保健指導の実施状況

(1) 年代別特定保健指導対象者数の状況 (平成23年度)



特定保健指導対象者は、年齢の上昇に合わせ伸びており、60代以降の対象者が増加していますが、受診者数の違いによるものです。特定保健指導対象者の割合で比較すると、40～50代が、60代以降より高い結果となっています。

(2) 年代別特定保健指導実施率



特定保健指導実施率は、平成23年度において各年齢層とも実施率が向上していますが、これは新たに取組んだ個別訪問での受講勧奨の効果が表れたものです。また案内チラシの改善や受け入れ態勢の拡大にも取り組みました。

特定保健指導未受講の理由は、「自分で取組んでいる」がどの年代についても上位ですが、40～50代の若年層では「忙しい」「平日は受講できない」も上位の理由です。