

**多摩市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画**

平成20年4月1日  
多摩市

## 第1章 計画策定にあたって

### 1. 背景・趣旨

近年、急速な高齢化の進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等のいわゆる生活習慣病の割合が増加し、医療費が増大し続けている。

生涯にわたって生活の質の維持・向上、さらに医療保険制度を持続的に維持していくために、生活習慣病の発症、あるいは重症化や合併症への進行を、「予防」することに重点を置いた取り組みが非常に重要になっている。

このような中、平成18年6月に健康保険法の一部を改正する法律などの、いわゆる「医療制度改革関連法」が成立した。

この医療制度改革における医療保険者の役割分担として、生活習慣病予防を徹底する方向性が示され、平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律第20条、第24条による、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、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・特定保健指導の実施が義務づけられた。

これからの市町村国民健康保険には、生活習慣病予防対策を戦略的に企画・実施するとともに、医療機関未受診者や治療中断者を把握して受診勧奨を行うことにより、疾病予防や重症化の防止を行い、被保険者の健康寿命を延伸し、ひいては医療費の適正化、保険財政安定を図るという役割が一層求められている。

以上を踏まえて、本計画は、多摩市国民健康保険の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成果に係る目標に関する基本的な事項について定めるものとする。

なお、本計画は、健康日本21多摩市版「けんこう多摩手箱プラン」の取り組みのひとつとして、十分な連携を図り、成人期以降の健康づくりを推進するという目標達成に寄与できるものとする。

### 2. 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第1期を平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに改訂を行う。

## 第2章 多摩市国民健康保険の現状

多摩市の人口は約14万7千7百人、多摩市国民健康保険被保険者数は約5万人である。40～74歳の被保険者全体の占める割合は55%、75歳以上が後期高齢者医療制度に移行した後は、約65%が40歳以上の被保険者ということになる。

多摩市国民健康保険年齢階級別被保険者数、構成割合(平成18年5月)

| 年齢階級   | 人口      | 被保険者数  | 対人口割合(%) | 被保険者年齢別構成割合(%) |
|--------|---------|--------|----------|----------------|
| 0～39歳  | 68,373  | 15,176 | 22.2     | 30.4           |
| 40～64歳 | 50,044  | 15,449 | 30.9     | 30.9           |
| 65～74歳 | 15,109  | 12,021 | 79.5     | 24.1           |
| 75歳以上  | 8,360   | 7,290  | 87.2     | 14.6           |
| 合計     | 141,886 | 49,936 | 35.2     | 100            |

また、平成18年度誕生月健康診査結果データからみた被保険者の健診受診率は、40～74歳で50.4%であるが、40～44歳は22.1%、70～74歳は65.2%で、年代により受診率が大きく異なっている。

平成18年度(2006年度)多摩市国民健康保険被保険者の誕生月健診受診者数

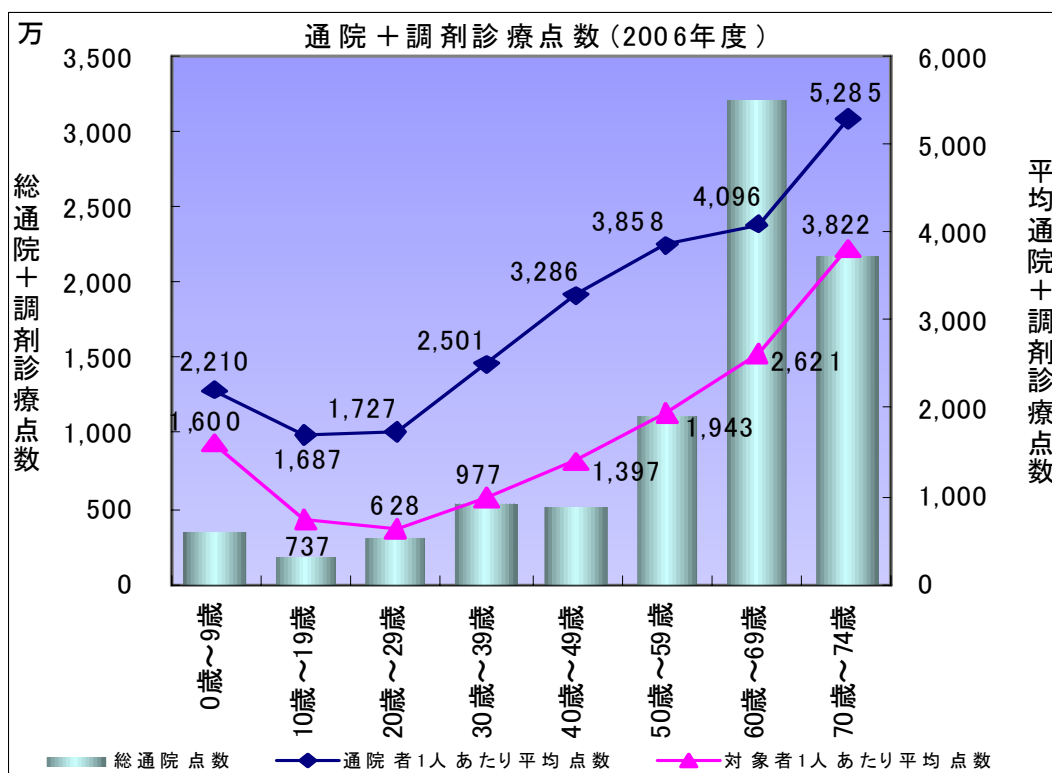
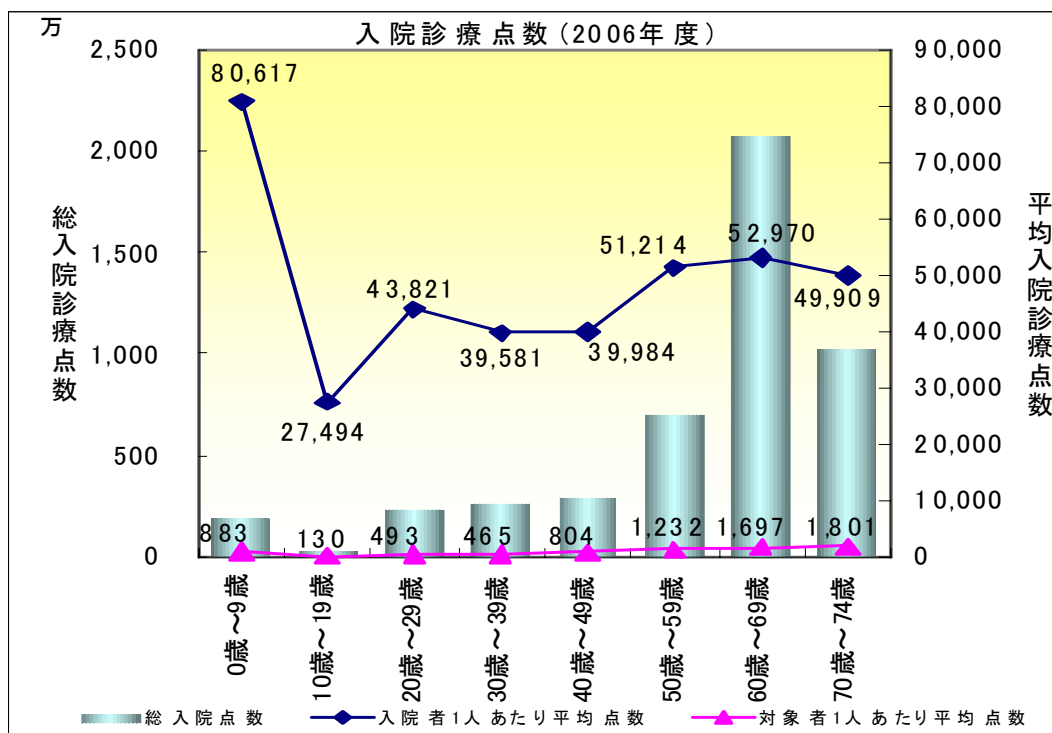
| 年齢区分   | 国保被保険者数 |        |        | 誕生月健診受診者数 |       |        | 受診率(%) |      |      |
|--------|---------|--------|--------|-----------|-------|--------|--------|------|------|
|        | 男性      | 女性     | 計      | 男性        | 女性    | 計      | 男性     | 女性   | 計    |
| 40～44歳 | 1,068   | 913    | 1,981  | 195       | 242   | 437    | 18.3   | 26.5 | 22.1 |
| 45～49歳 | 885     | 764    | 1,649  | 198       | 273   | 471    | 22.4   | 35.7 | 28.6 |
| 50～54歳 | 876     | 1,076  | 1,952  | 206       | 450   | 656    | 23.5   | 41.8 | 33.6 |
| 55～59歳 | 1,520   | 2,224  | 3,744  | 475       | 1,089 | 1,564  | 31.3   | 49.0 | 41.8 |
| 60～64歳 | 2,276   | 3,182  | 5,458  | 958       | 1,860 | 2,818  | 42.1   | 58.5 | 51.6 |
| 65～69歳 | 3,263   | 3,517  | 6,780  | 1,856     | 2,233 | 4,089  | 56.9   | 63.5 | 60.3 |
| 70～74歳 | 2,783   | 2,926  | 5,709  | 1,713     | 2,007 | 3,720  | 61.6   | 68.6 | 65.2 |
| 合計     | 12,671  | 14,602 | 27,273 | 5,601     | 8,154 | 13,755 | 44.2   | 55.8 | 50.4 |

平成18年度の多摩市国民健康保険の療養給付費総額は、約74億円で、1人当たりの費用額は約26万円で、年々増加傾向にある。

平成18年度(2006年度)多摩市国民健康保険療養給付費 (円)

| 年度 | 一般+退職計        |           |          |
|----|---------------|-----------|----------|
|    | 療養給付費用額       | 被保険者年間平均数 | 1人当たり費用額 |
| 14 | 4,663,074,636 | 24,831    | 187,792  |
| 15 | 5,555,022,216 | 26,160    | 212,348  |
| 16 | 6,042,079,058 | 27,157    | 222,487  |
| 17 | 6,824,798,231 | 27,704    | 246,347  |
| 18 | 7,390,754,460 | 28,374    | 260,476  |

医療費は、入院・通院共に、50歳以上の診療点数が、全被保険者の約80%近く占めており、その原因としては、50歳から生活習慣病の疾患件数が上昇しており、健診データと医療費データを合わせると、BMI・高血圧・脂質・血糖の数値が大きい者ほど高額通院率が高い結果がでている。



0～74歳の通院医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合(平成18年5月)

| 疾患名          | 金額(円)       | 割合(%) |      |
|--------------|-------------|-------|------|
| 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 36,650,408  | 26.6  | 12.4 |
| 高血圧性疾患       | 33,393,910  |       | 11.3 |
| 虚血性心疾患       | 3,878,193   |       | 1.3  |
| 脳血管疾患        | 4,440,680   |       | 1.5  |
| 動脈硬化         | 355,254     |       | 0.1  |
| その他疾患        | 217,326,855 | 73.4  |      |

主要生活習慣病の1人当たり費用額(平成18年5月) (円)

| 疾患名              | 多摩市 | 東京都平均 | 市町村平均 |
|------------------|-----|-------|-------|
| 高血圧性疾患           | 862 | 926   | 897   |
| 糖尿病              | 649 | 612   | 627   |
| その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 379 | 341   | 324   |

通院医療費に占める生活習慣病医療費の割合は平成18年5月で26.6%、1人当たりの費用額は、高血圧性疾患では、東京都・市町村平均を下回るものの、糖尿病などは、東京都・市町村平均を上回る結果となっている。

### 第3章 特定健康診査等の基本的な考え方

#### 1. 全体目的

- ・生活習慣病予防第1次予防として「発症」「重症化」を防止
- ・「予防」の理解促進
- ・被保険者の自主的な生活習慣の改善と健康意識の向上
- ・医療費の抑制と適正化
- ・地域活動への波及

#### 2. 特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査とは、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、腹囲測定などの健診項目と、日頃の生活習慣などについての問診票の結果から、内臓脂肪の蓄積と、高血圧・高血糖・脂質異常のリスクの数によって、特定保健指導のレベルを設定し、指導を必要とする被保険者を抽出するために行う健診である。

多摩市国民健康保険では、より多くの被保険者が受診できるよう、受診環境を整え、健診の精度管理を適切に行いながら、より効率的な事業運営ができるよう、健診機関等との十分な連携を図っていくこととする。

### 3. 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導とは、特定健康診査の結果から、メタボリックシンドローム該当者とその予備群の被保険者に対し、リスクの数によって「動機付け支援」と「積極的支援」とに階層化し、生活習慣を改善するための指導を行うもので、多摩市国民健康保険では、以下の基本的考え方により特定保健指導を実施する。

- ・参加者の身体状況や生活習慣改善などの効果が確認できること
- ・参加者に対する継続的な支援が終了でき、さらに終了後も参加者自身が「健康的な生活習慣」を維持・継続できること
- ・参加者の得た知識や技術が、本人だけでなく、家族や地域への波及できること
- ・参加者のプライバシーや身体状況に十分配慮した指導を実施すること

## 第4章 特定健康診査等の対象者数と達成しようとする目標

### 1. 特定健康診査等の対象者

特定健康診査の対象者は、加入者(国民健康保険法の規定による被保険者)のうち、特定健康診査の実施年度に40歳以上となる者であって、当該実施年度の前年度末に加入している者[平成19年12月28日厚生労働省令第157号特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(以下、基準という。)第1条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を除く。]とする。

### 2. 特定健康診査受診率および実施者数

平成24年度における特定健康診査の実施率の目標を65%とする。また、平成20年度から平成24年度までの各年度の特定健康診査の実施率の目標を以下のように定める。

特定健康診査実施目標と被保険者数予測

|                      | 20年度      | 21年度      | 22年度      | 23年度      | 24年度      |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>特定健康診査の実施率(%)</b> | <b>50</b> | <b>54</b> | <b>58</b> | <b>62</b> | <b>65</b> |
| 40～74歳の被保険者数         | 29,478    | 30,548    | 31,134    | 32,246    | 33,450    |
| 目標実施者数               | 14,739    | 16,496    | 18,058    | 19,993    | 21,743    |

### 3. 特定保健指導実施率および実施者数

平成24年度における特定保健指導の実施率の目標を45%とする。また、平成20年度から平成24年度までの各年度の特定保健指導の実施率の目標を以下のように定める。

特定保健指導実施目標

|                      |        | 20年度      | 21年度      | 22年度      | 23年度      | 24年度      |
|----------------------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>特定保健指導の実施率(%)</b> |        | <b>20</b> | <b>25</b> | <b>30</b> | <b>35</b> | <b>45</b> |
| 40～74歳の被保険者数         |        | 29,478    | 30,548    | 31,134    | 32,246    | 33,450    |
| (内訳)40～64歳           |        | 15,301    | 15,613    | 15,895    | 16,159    | 16,436    |
| (内訳)65～74歳           |        | 14,177    | 14,935    | 15,239    | 16,087    | 17,014    |
| 40～64歳               | 積極的支援  | 1,105     | 1,194     | 1,283     | 1,372     | 1,438     |
|                      | 動機付け支援 | 836       | 903       | 970       | 1,037     | 1,086     |
| 65～74歳               | 積極的支援  | —         | —         | —         | —         | —         |
|                      | 動機付け支援 | 1,498     | 1,618     | 1,737     | 1,857     | 1,946     |
| 対象者合計                | 積極的支援  | 1,105     | 1,194     | 1,283     | 1,372     | 1,438     |
|                      | 動機付け支援 | 2,334     | 2,521     | 2,707     | 2,894     | 3,032     |
|                      | 合計     | 3,439     | 3,715     | 3,990     | 4,266     | 4,470     |
| 目標<br>実施者数           | 積極的支援  | 221       | 299       | 385       | 480       | 647       |
|                      | 動機付け支援 | 467       | 630       | 812       | 1,013     | 1,365     |

4. メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)減少率

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該当者及び予備群の減少率を10%以上とする。

参考:平成18年度誕生月健診データによるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(%)

| 区分              | 男性   | 女性   |
|-----------------|------|------|
| メタボリックシンドローム該当者 | 11.2 | 6.2  |
| メタボリックシンドローム予備群 | 10.0 | 8.9  |
| BMI25以上         | 24.3 | 18.5 |

※BMIとは、体重(体格)指数。体重÷身長(m)÷身長(m)で算出される体重(体格)の指標で、25を越えると高脂血症や高血圧などの生活習慣病になる確率は2倍以上になり、30を越えると肥満症として治療を要するとされている

第5章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1. 特定健康診査

(1) 実施場所

原則として、多摩市医師会加入の各医療機関とする

(2) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、原則として、5月から翌年1月末日までとする

(3) 実施項目

原則として、基準第1条「特定健康診査の項目」によるものとする

(4) 外部委託について

基準第16条第1項に基づき、平成20年厚生労働省告示(以下、「告示」という。)第11号第1に掲げる基準を満たすものとする

## 2. 特定保健指導

### (1) 実施場所

原則として、多摩市内の公共施設とする

### (2) 実施時期

特定健康診査実施後、階層化を行った後、速やかに特定保健指導対象者へ通知、実施し、初回支援については、特定健診実施年度内に終了できることとする

### (3) 実施項目

基準第7条第1項及び第8条1項の規定に基づき、告示第9号厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法により、「動機付け支援」「積極的支援」をそれぞれ実施する

### (4) 外部委託について

基準第16条第1項に基づき、告示第11号第2に掲げる基準を満たすものとする

## 3. 周知・案内方法

### (1) 周知・案内

特定健康診査については、当該年度中に40～74歳になる被保険者に対して、個別通知をする。また特定保健指導についても、対象者へ個別通知をする

### (2) 受診券・利用券

対象者へ、厚生労働省が定める標準的な様式による「特定健康診査受診券」及び「特定保健指導利用券」を送付する

### (3) 未受診者対策・受診勧奨等

市広報媒体や地域メディアの活用及び独自に制度の普及・啓発に合わせた、未受診者対策・受診勧奨等を実施する。また必要に応じて、健診機関・保健指導機関等と連携をしながら、個別勧奨も実施する

## 第6章 個人情報保護等

特定健康診査等で得られる個人情報の取り扱いについては、多摩市個人情報保護条例(平成11年条例第1号)を遵守し、外部委託の場合は、受託者に対しても同様の扱いとし、契約締結時にこれを明確にする。

また、電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。

## 第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1. 評価

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことである。

毎年度の健診結果や生活習慣の改善状況等、健診受診者・保健指導参加者の「個人」を対象とした評価、年齢・性別などの「集団」評価、さらに事業全体の評価の3つが考えられ、それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を以下のように総合

的に評価する。

(1) ストラクチャー(構造)

職員体制、予算、関係機関との連携体制、地域資源の活用状況など

(2) プロセス(過程)

情報収集、問題の分析、目標の設定、指導手段(コミュニケーション、教材を含む)、対象者の満足度など

(3) アウトプット(事業実施量)

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率

(4) アウトカム(結果)

中長期的評価としての生活習慣病有病者やその予備群の数、医療費の推移など

## 2. 見直し

当計画は、必要に応じて多摩市国民健康保険運営協議会で見直しの検討を行う。

## 第8章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条3に基づき、特定健康診査等実施計画を市広報媒体等により、公表・周知する。なお、見直しを行った際も同様とする。

### その他

その他特定健康診査等の実施に必要な事項は、本実施計画に基づき、各年度の事業計画を別途策定し、具体的な実施期間、実施場所、委託内容等の実施方法を定めることとする。