

鳥取市国民健康保険特定健康診査実施計画（第2期）について

- ・国における検討の状況 1
- ・第2期実施計画の改定スケジュール 6

【別添参考資料】

- ・保険者による健診・保健指導等に関する検討会 とりまとめ
- ・鳥取市国民健康保険特定健康診査等実施計画（現行）

特定健康診査・特定保健指導の概要

基本的な考え方

- 内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診及び保健指導を医療保険者に行わせることにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。

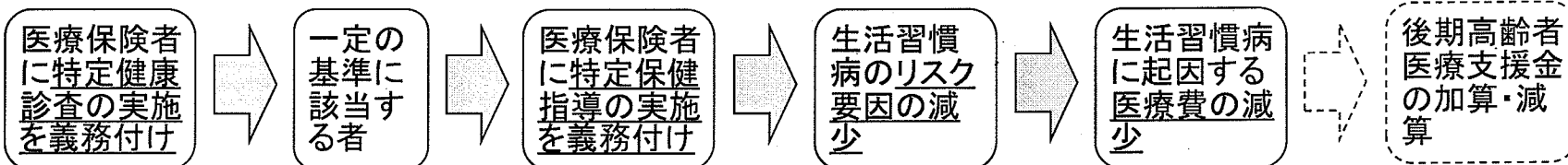
主な内容

- 医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。
- 健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。
【一定の基準】：腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者（リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は指導レベル上昇））
- 平成25年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じ、後期高齢者支援金の加算・減算を行う。
 - ・特定健康診査の実施率(24年度の目標値:70%)
 - ・特定保健指導の実施率(24年度の目標値:45%)
 - ・H20と比べたH24時点でのメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率(24年度の目標値:10%)

(参考)特定健診・保健指導の実績

| | 20年度 | 21年度 | 22年度※ |
|-----------|-------|-------|-------|
| 特定健診の実施率 | 38.9% | 41.3% | 43.3% |
| 特定保健指導終了率 | 7.7% | 12.3% | 13.7% |

※ 22年度は速報値。



40-74歳の医療保険加入者=約5,600万人

メタボリックシンドロームの診断基準

必須

ウェスト周囲径
(へその高さ)

男性 $\geq 85\text{cm}$
女性 $\geq 90\text{cm}$

上記に加え以下のうち2項目以上

高脂血

高トリグリセライド血症 $\geq 150\text{mg/dL}$
かつ/または
低HDLコレステロール血症 $< 40\text{mg/dL}$ 男女とも

高血圧

収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$
かつ/または
拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

高血糖

空腹時高血糖 $\geq 110\text{mg/dL}$

第2期の目標について(案)

- 現在の特定健診・保健指導の実績を踏まえ、25年度からの29年度の次期計画期間の実施率の目標は特定健診・保健指導の実施率をそれぞれ70%、45%に維持することとしてはどうか。
- この実施率の目標とこれまでの実績を踏まえ、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を再計算する。

<目標の考え方>

| | | 現在の目標 | 新目標 |
|------------------|---------------------------------------|---------------------------------|-----------------|
| 項目 | | 24年度 目標(※※) | 29年度までの全国 目標 |
| 実施に関する 目標 | ①特定健診実施率 | 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% (20年度対比) (27年度に25%減少) | 25% (20年度対比) |

※ 第1期計画期間の「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」は、特定保健指導対象者の減少率を指していたが、29年度までの目標は、いわゆる内科系8学会の基準による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とする。

※※ 24年度の目標は、27年度に特定健診受診率80%、特定保健指導60%を達成する前提で計算したものの。

保険者種別毎の目標について(案)

特定健診実施率

- 全国目標である70%の実施率を保険者全体で達成するために、各制度毎の保険者が、実績に比して等しく実施率を引き上げた場合の各制度毎の実施率を保険者種別毎の目標値とする。

※ ただし、特定健診の実施率は、受診を希望しない者がいることなども想定し、90%を上限として計算を行う。

特定保健指導実施率

- 全国目標である45%の実施率を保険者全体で達成するために、各制度毎の保険者が、実績に比して等しく実施率を引き上げた場合の各制度毎の実施率を保険者種別毎の目標値とする。

※ ただし、特定保健指導の実施率は、受診を希望しない者がいることなども想定し、60%を上限として計算を行う。

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

- 保険者毎の実績をフォローする指標として、活用することについては推奨。

※ 別途、医療費適正化計画における国・都道府県が達成すべき目標としては活用する方向。

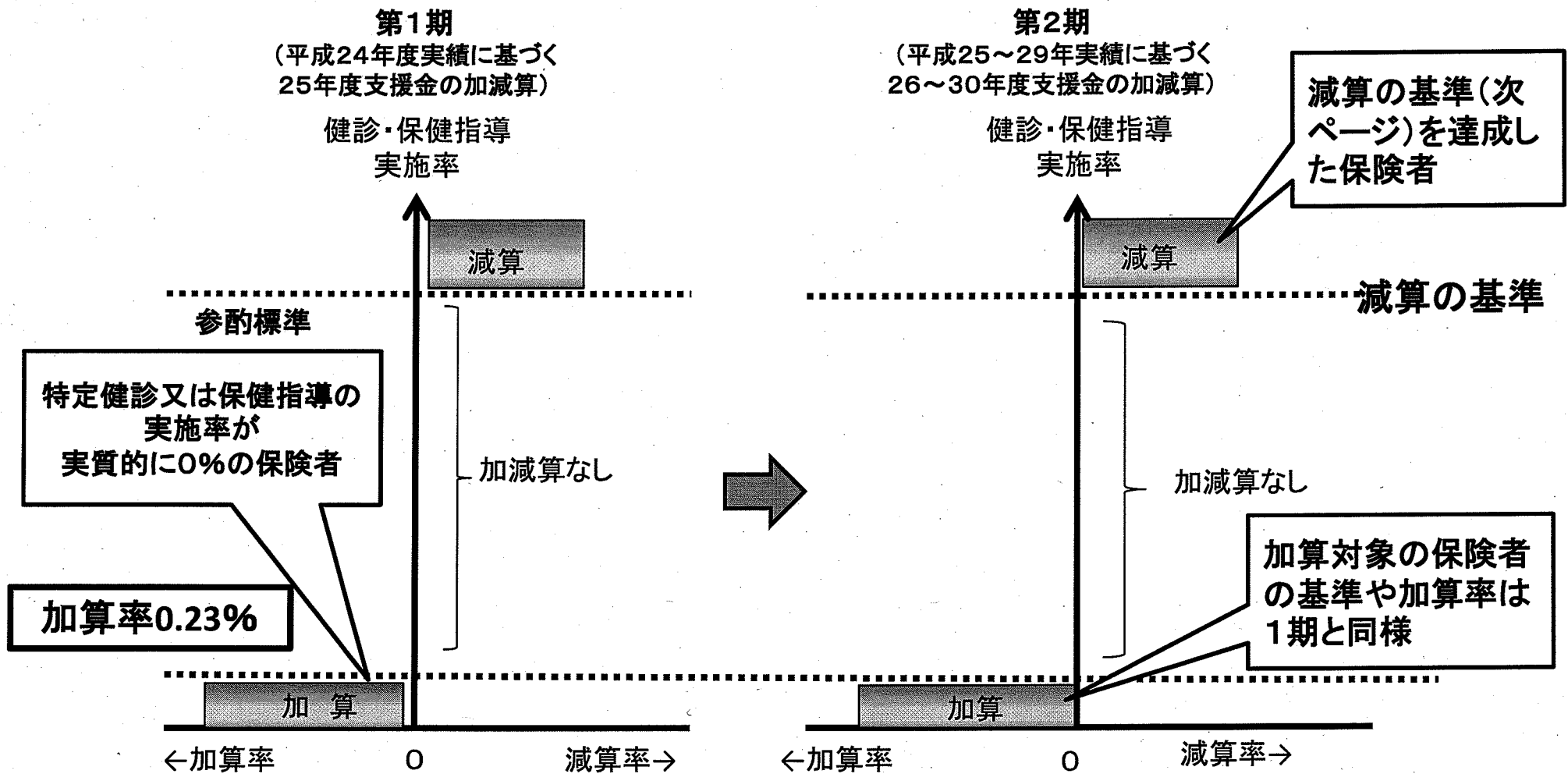
※ 第1期と異なり、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、特定保健指導対象者ではなく、内科系8学会が策定した基準に該当する者とする。

<保険者種別毎の目標(案)>

| 保険者種別 | 全国目標 | 市町村 国保 | 国保組合 | 全国健康 保険協会 (含む船保) | 単一健保 | 総合健保 | 共済組合 |
|--------------------|------|-----------|------|------------------------|------|------|------|
| 特定健診 の実施率 | 70% | 60% | 70% | 65% | 90% | 85% | 90% |
| 特定保健 指導の 実施率 | 45% | 60% | 30% | 30% | 60% | 30% | 40% |

3. (1) 第2期の加算・減算制度について(案)

- 第2期(計画期間25～29年度、支援金は26～30年度)の加算・減算制度の実施にあたっては、
- ① 加算の対象となる保険者を段階的に拡大していくとの案もあるが、実施率の保険者種別毎の調整を行うことを前提とすると公平な加算対象者の選定を行うことが困難であること等から、第1期と同様に、特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者とし、加算率は0.23%とする。また、メタボ減少率は加算・減算の基準とはしない。
 - ② 次ページの基準を達成した保険者について、加算額を減算する。



特定健康診査等実施計画改定スケジュール(案)

| | 24年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25年度 | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-------------|---|---|---------------|---|---|--------------|---|---|-----------|---|---|-----------|---|---|--------------|---|---|----------|---|---|------------|---|---|----|---|---|------------|---|---|----|---|---|
| | 7月 | | | 8月 | | | 9月 | | | 10月 | | | 11月 | | | 12月 | | | 1月 | | | 2月 | | | 3月 | | | 4月 | | | 5月 | | |
| | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 | 上 | 中 | 下 |
| 鳥取市 | | | | | | | 計画改定素案の検討・協議 | | | | | | | | | 計画改定素案のとりまとめ | | | | | | 計画改定案の策定終了 | | | | | | 第2期実施計画の実施 | | | | | |
| 国保運協 | | | | 計画改定スケジュールの提案 | | | | | | | | | 計画改定素案の協議 | | | | | | 計画改定案の報告 | | | | | | | | | | | | | | |
| 国 | 国の検討会 とりまとめ | | | 国のワーキングによる検討 | | | | | | 国からの政令・通達 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |