

鳥取市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画  
(平成20年度～24年度)

平成20年3月

鳥 取 市

## 目 次

### I 計画の基本方針

1 計画策定の背景	.....	P 1
2 計画の目的	.....	P 1
3 計画の期間	.....	P 1
4 計画の位置づけ	.....	P 1
5 計画の基本目標	.....	P 2

### II 鳥取市の現状

1 人口等の状況	.....	P 3
2 医療費の状況	.....	P 6
3 市民の健康状況	.....	P 11

### III 将来推計

1 国民健康保険被保険者数の推計	.....	P 18
------------------	-------	------

### IV 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 特定健康診査・特定保健指導の基本方針	.....	P 19
2 目標値の設定		
(1) 特定健康診査に係る目標値	.....	P 19
(2) 特定保健指導に係る目標値	.....	P 20
(3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	.....	P 20
3 特定健康診査対象者数の推計	.....	P 20
4 特定保健指導対象者数及び予定見込み数の推計	.....	P 21
5 特定健康診査の実施		
(1) 実施方法（形態）	.....	P 22
(2) 実施場所	.....	P 22
(3) 実施項目	.....	P 22
(4) 実施時期及びスケジュール	.....	P 24
(5) 外部委託の基準	.....	P 24

(6) 健診の周知・案内方法	．．．．．	P 2 4
(7) 自己負担金	．．．．．	P 2 4
(8) 受診券の様式	．．．．．	P 2 4
(9) 事業主健診のデータの受領方法	．．．．．	P 2 4
6 特定保健指導の実施		
(1) 特定保健指導対象者の抽出方法	．．．．．	P 2 5
(2) 実施方法（形態）	．．．．．	P 2 6
(3) 実施場所	．．．．．	P 2 6
(4) 実施期間	．．．．．	P 2 6
(5) 実施内容	．．．．．	P 2 6
(6) 自己負担金	．．．．．	P 2 9
(7) 利用券の様式	．．．．．	P 2 9
(8) 外部委託の基準	．．．．．	P 2 9
V 特定健康診査・特定保健指導の結果の通知及び保存		
1 結果の保存方法・保存体制	．．．．．	P 2 9
2 結果の通知方法	．．．．．	P 2 9
3 健診データの送受信の方法	．．．．．	P 2 9
VI 個人情報の保護	．．．．．	P 3 0
VII 計画の公表及び周知	．．．．．	P 3 0
VIII 計画の評価及び見直し	．．．．．	P 3 0
IX 計画の推進体制	．．．．．	P 3 1

# I 計画の基本方針

## 1 計画策定の背景

- 近年、我が国においては、急速な高齢化に伴い疾病構造も変化し、疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加しています。
- 国民医療費に占める生活習慣病の割合は、約3分の1を占めており、死亡原因では約6割を占めています。
- 生活習慣病の中でも、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、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）が強く疑われる者と予備群と考えられるものを合わせた割合は、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人とされています。
- 国民の生涯にわたっての生活の質の維持・向上と医療費の適正化を総合的に推進していくため、医療制度改革に基づき、国、都道府県、医療保険者、市町村の連携の下に、糖尿病等の生活習慣病予防を徹底する方向性が示され、平成20年度から全医療保険者に40歳から74歳の者を対象とした特定健康診査・特定保健指導の実施が義務づけられることとなりました。
- この特定健康診査・特定保健指導を実施するにあたり、各医療保険者は、国の定める特定健康診査等基本指針に即して、5年を1期とする「特定健康診査等実施計画」を定めることとされました。

## 2 計画の目的

鳥取市国民健康保険の被保険者を対象として、特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施し、被保険者の生活習慣病を予防することにより、誰しもの願いである健康と長寿を確保することを目的とします。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、平成20年度を初年度とし、平成24年度を目標年度とする5年間の計画とします。

## 4 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、保険者である鳥取市国民健康保険が特定健康診査・特定保健指導を実施するための計画とします。

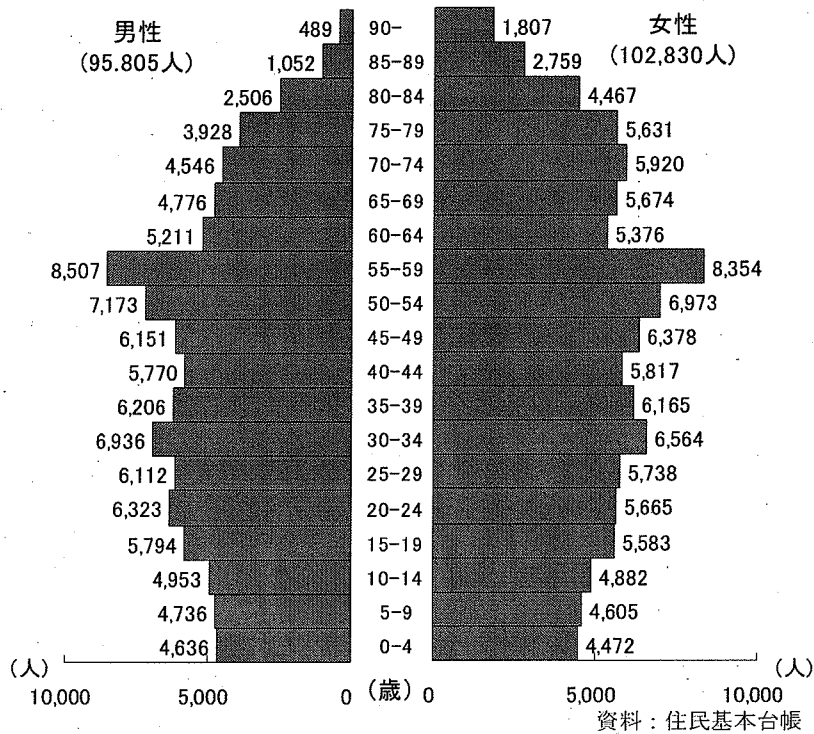
## 5 計画の基本目標

この計画に基づき、特定健康診査及び特定保健指導を適切かつ効果的に実施することにより、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上並びに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備群の減少をめざすものとします。

## Ⅱ 鳥取市の現状

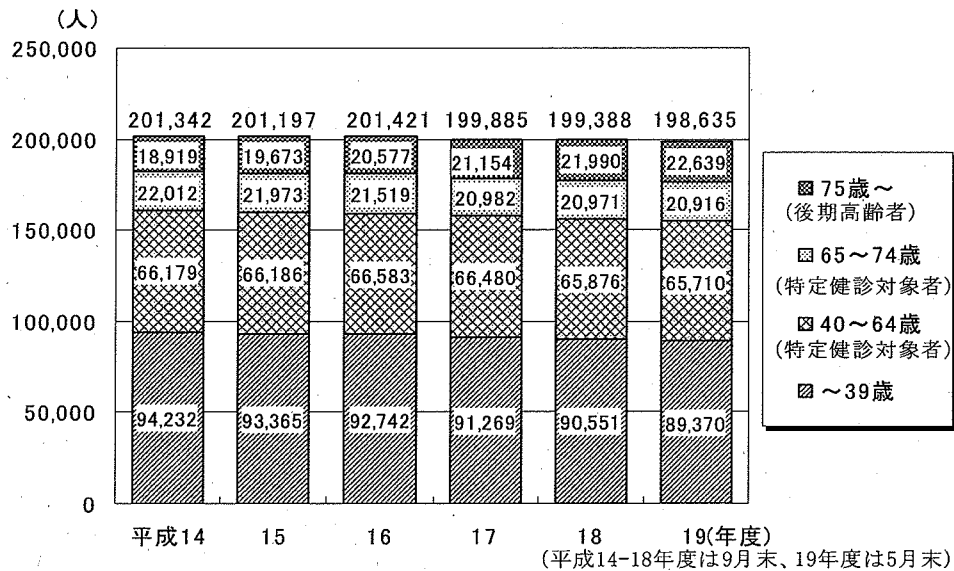
### 1 人口等の状況

#### (1) 年齢階層別人口（平成19年5月31日現在）



#### (2) 人口の推移

人口を年齢階層別にみると、75歳以上は毎年増加していますが、それ以外の階層では減少しています。（※外国人登録者を除く）



(3) 国保の加入状況（平成16～18年度）

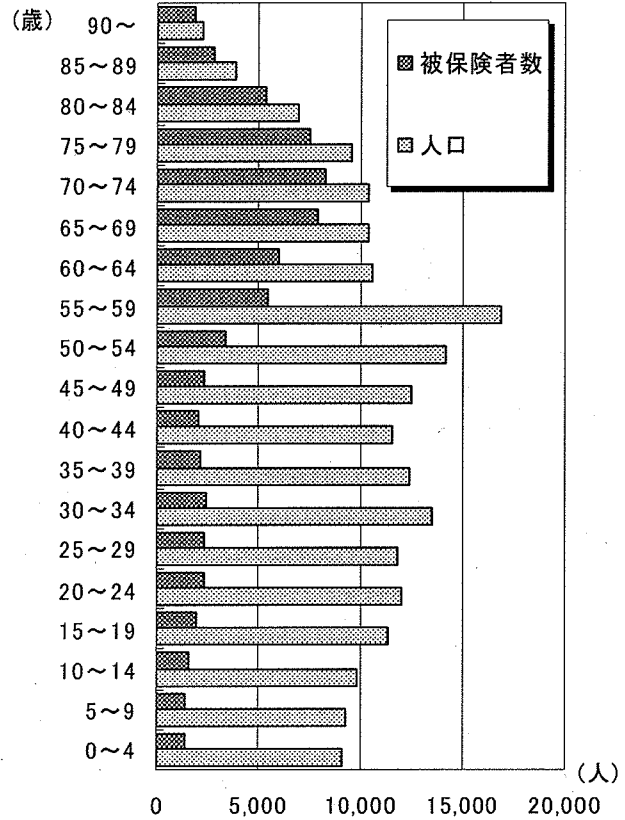
国民健康保険の加入状況をみると、平成18年度の平均被保険者数は68,330人で、内訳は一般36,731人、退職12,283人、老人19,316人です。人口に対する加入率は34.12%、世帯に対する加入率は、49.34%となっています。

		平成16年度	平成17年度	平成18年度	
全市世帯（世帯）A		73,297	73,988	74,961	
全市人口（人）B		200,821	200,022	199,448	
国 保 加 入 状 況	世帯（世帯）C （年間平均）	35,643 (35,344)	36,422 (36,087)	36,987 (36,834)	
	世帯の 内訳	一般（世帯） （年間平均）	31,001 (30,896)	31,283 (31,205)	31,486 (31,540)
		退職（世帯） （年間平均）	4,642 (4,448)	5,139 (4,882)	5,501 (5,294)
	被保険者（人）D （年間平均）		67,725 (67,405)	68,119 (68,200)	68,057 (68,330)
	被 保 険 者 内 訳	一般被保険者（人）E （年間平均）	36,538 (36,146)	36,599 (36,703)	36,478 (36,731)
		退職（人）F （年間平均）	10,948 (10,562)	11,971 (11,518)	12,660 (12,283)
		退職被保険者 本人（人）G （年間平均）	8,287 (8,033)	9,067 (8,702)	9,638 (9,309)
		被扶養者（人）H （年間平均）	2,661 (2,529)	2,904 (2,816)	3,022 (2,974)
		老人保健対象者（人）I （年間平均）	20,243 (20,697)	19,549 (19,979)	18,919 (19,316)
	一世帯当被保険者数（人）		1.91	1.89	1.86
国 保 加 入 率 （%）	国保世帯割合 C/A	48.63%	49.23%	49.34%	
	国保加入者割合 D/B	33.73%	34.06%	34.12%	
	被 保 険 者 内 訳	一般被保険者 E/D	53.95%	53.73%	53.60%
		退職被保険者 F/D	16.16%	17.57%	18.60%
	内 訳	本人 G/F	75.69%	75.74%	76.13%
		被扶養者 H/F	24.31%	24.26%	23.87%
	老人保健対象者 I/D	29.89%	28.70%	27.80%	

(4) 国保被保険者数（年齢階層別）

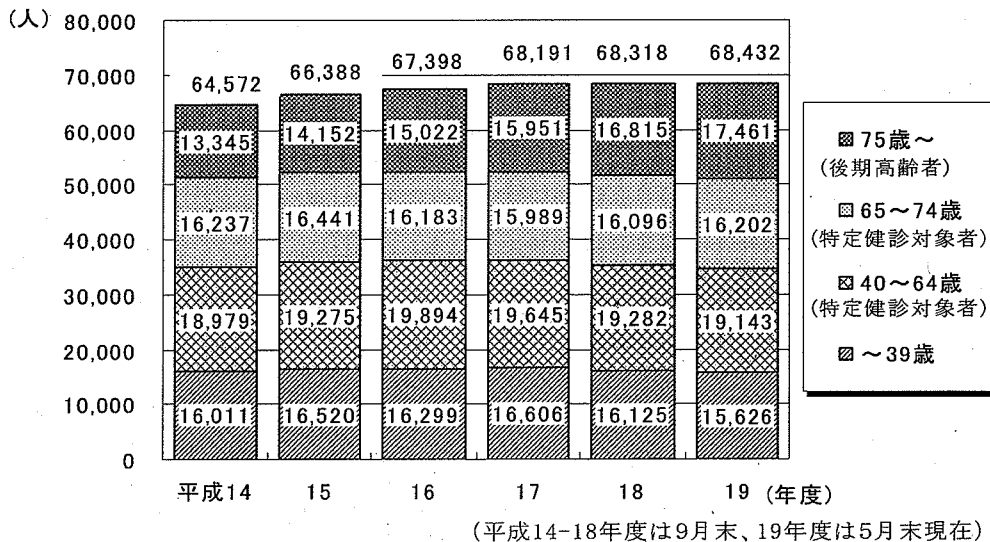
国保の被保険者（平成19年5月31日現在）を年齢階層別にみると、60歳以上の年齢階層では加入率が50%を超えています。

年齢階層	人口	被保険者数	加入率 (%)
0～4	9,108	1,401	15.38
5～9	9,341	1,413	15.13
10～14	9,835	1,555	15.81
15～19	11,377	1,938	17.03
20～24	11,988	2,380	19.85
25～29	11,850	2,371	20.01
30～34	13,500	2,398	17.76
35～39	12,371	2,170	17.54
40～44	11,587	2,048	17.67
45～49	12,529	2,346	18.72
50～54	14,146	3,356	23.72
55～59	16,861	5,425	32.17
60～64	10,587	5,968	56.37
65～69	10,450	7,909	75.68
70～74	10,466	8,293	79.24
75～79	9,559	7,501	78.47
80～84	6,973	5,337	76.54
85～89	3,811	2,792	73.26
90～	2,296	1,831	79.75
0～39	89,370	15,626	17.48
40～64	65,710	19,143	29.13
65～74	20,916	16,202	77.46
75～	22,639	17,461	77.13
合計	198,635	68,432	34.45



(5) 国保被保険者数の推移

国保被保険者数は、平成14年度以降、毎年度増加しており、特に75歳以上の年齢層で増加していることがわかります。





## 2 医療費の状況

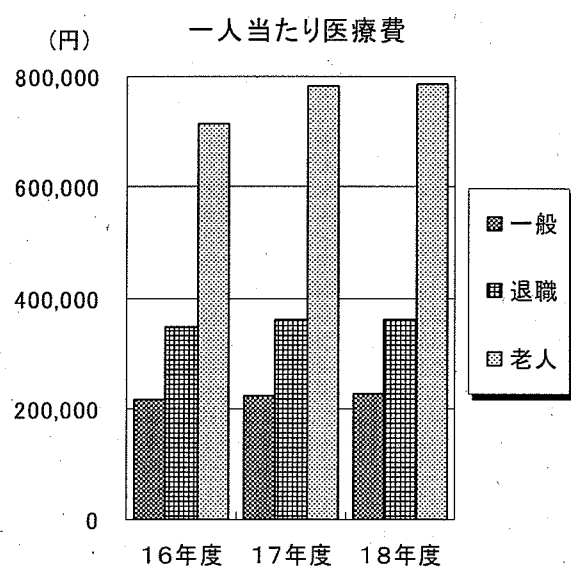
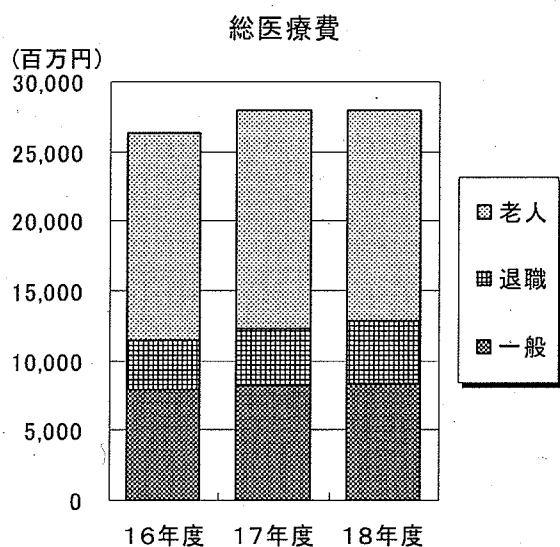
### (1) 総医療費及び一人当たり医療費の推移

平成18年度の国保医療費及び老人医療費の総額は約279億1800万円であり、内訳は一般約83億2200万円、退職約44億3200万円、老人約151億6400万円と、老人保健対象者の医療費が全体の54.3%を占めています。

一人当たりの医療費（年額）をみると、平成18年度は一般226,554円、退職360,850円、老人785,072円で、老人は一般の約3.4倍となっています。

(単位:千円、%)

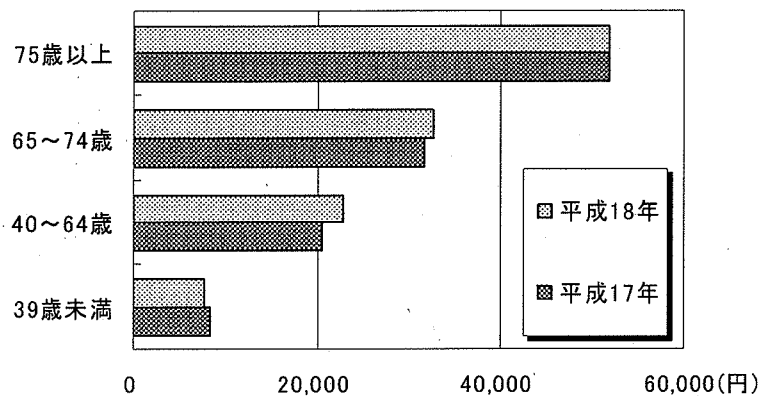
	年度	一般被保険者		退職被保険者		老人保健対象者		合計	
			対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
総医療費	16	7,846,833	—	3,657,781	—	14,760,509	—	26,265,123	—
	17	8,181,032	104.3%	4,133,668	113.0%	15,659,024	106.1%	27,973,724	106.5%
	18	8,321,558	101.7%	4,432,324	107.2%	15,164,442	96.8%	27,918,324	99.8%
被保険者数	16	36,146	—	10,562	—	20,697	—	67,405	—
	17	36,703	101.5%	11,518	109.1%	19,979	96.5%	68,200	101.2%
	18	36,731	100.1%	12,283	106.6%	19,316	96.7%	68,330	100.2%
一人当たり医療費	16	217,087	—	346,315	—	713,171	—	389,661	—
	17	222,898	102.7%	358,888	103.6%	783,774	109.9%	410,172	105.3%
	18	226,554	101.6%	360,850	100.5%	785,072	100.2%	408,581	99.6%



(2) 一人当り医療費（月額、年齢階層別）（\*以下は、平成18年5月診療分による状況）

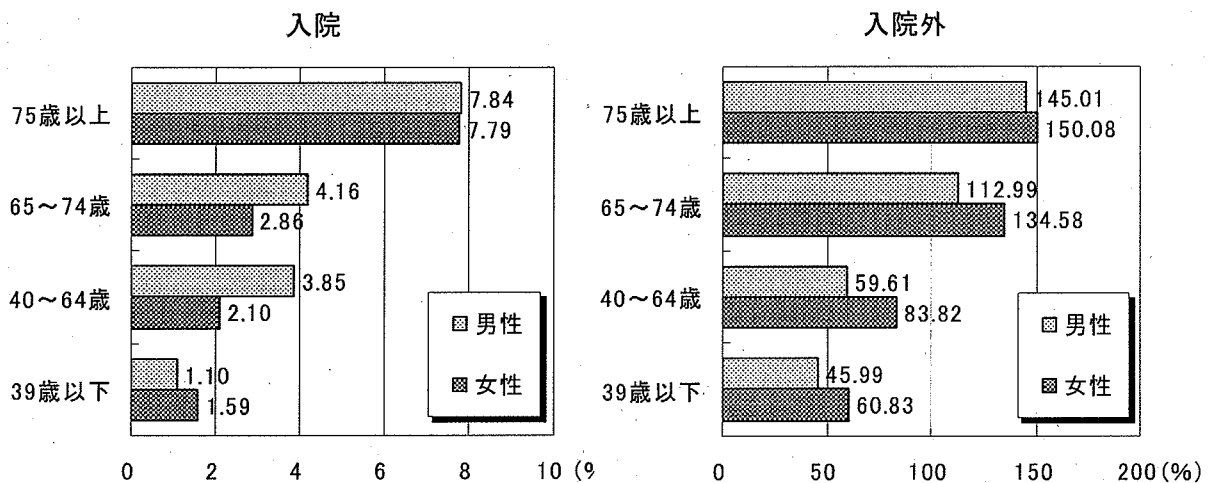
国保医療費（各年5月診療分）を年齢階層別にみると、年齢が高いほど多くなっています。一人当りの医療費についても年齢が高いほど多いことがわかります。

		39歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	合計・平均
平成17年	総額(千円)	137,736	403,535	505,099	827,658	1,874,028
	加入者数(人)	16,606	19,645	15,989	15,951	68,191
	一人当たり医療費(円)	8,294	20,541	31,590	51,888	27,482
平成18年	総額(千円)	124,055	437,764	524,417	871,860	1,958,096
	加入者数(人)	16,125	19,282	16,096	16,815	68,318
	一人当たり医療費(円)	7,693	22,703	32,581	51,850	28,661



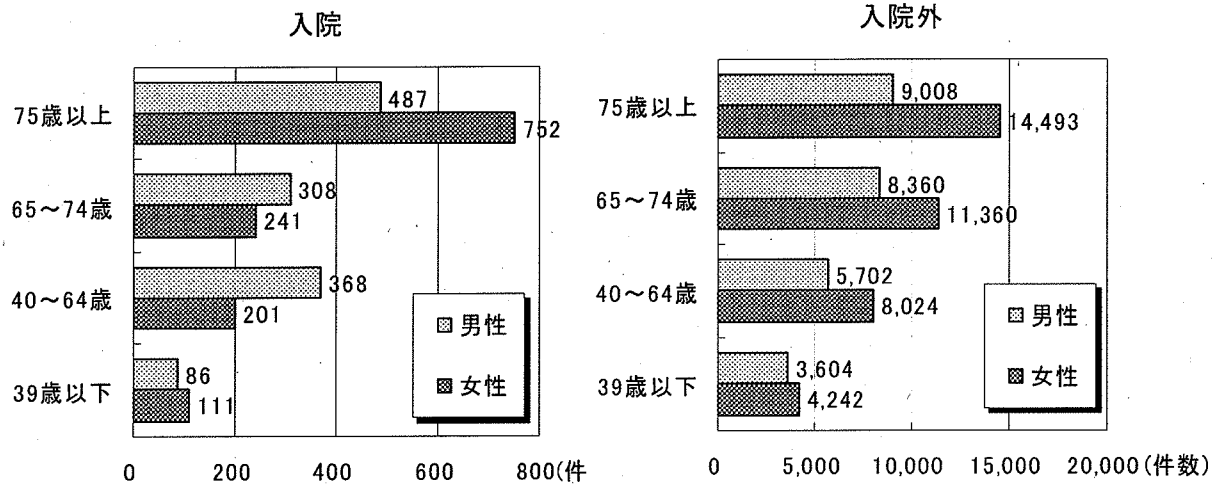
(3) 受診率（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

平成18年5月診療分の受診率をみると、入院は75歳以上が特に高く、40～74歳では男性が女性を大きく上回っています。また、入院、入院外とも、年齢が高くなるにつれて受診率も上昇していることがわかります。



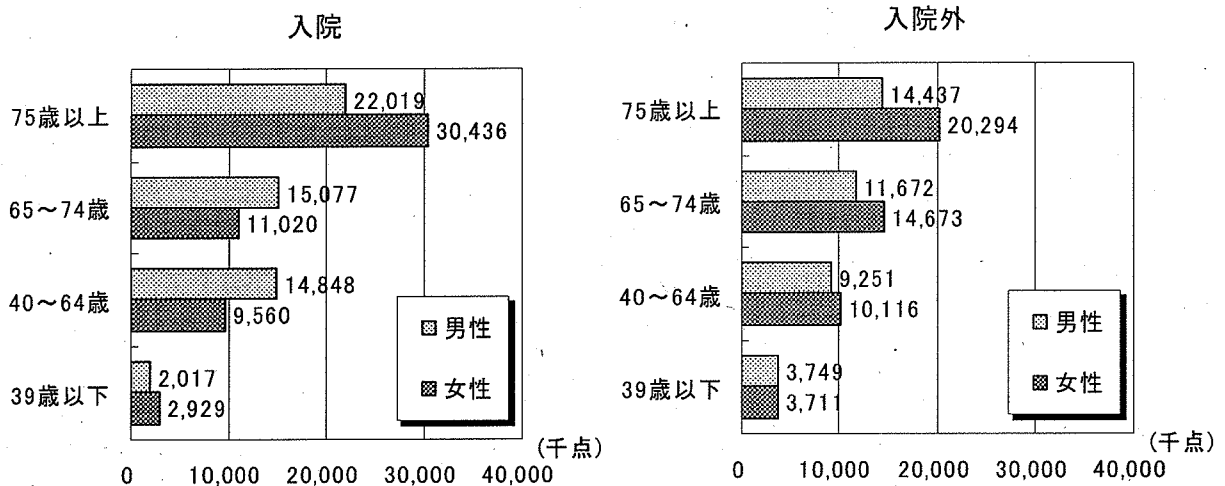
(4) レセプト件数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

国保医療費（平成18年5月診療分）のレセプト件数をみると、入院、入院外ともに75歳以上が特に多いことがわかります。また、全体的には女性が男性より多くなっていますが、40から74歳の入院では男性が女性を上回っています。



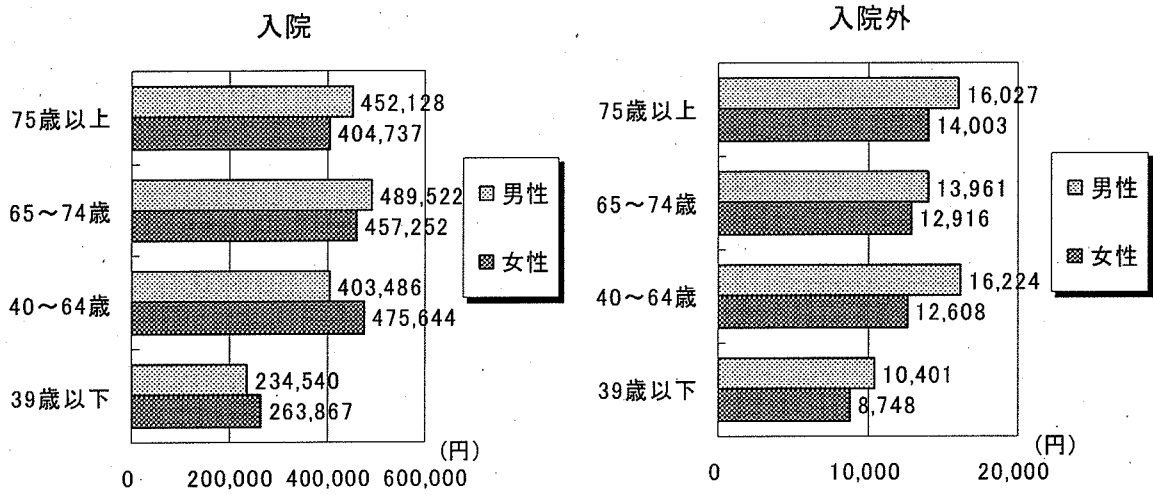
(5) 診療点数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

診療点数をみると、年齢階層が高いほど点数も多く、レセプト件数とほぼ同じ傾向が見られます。



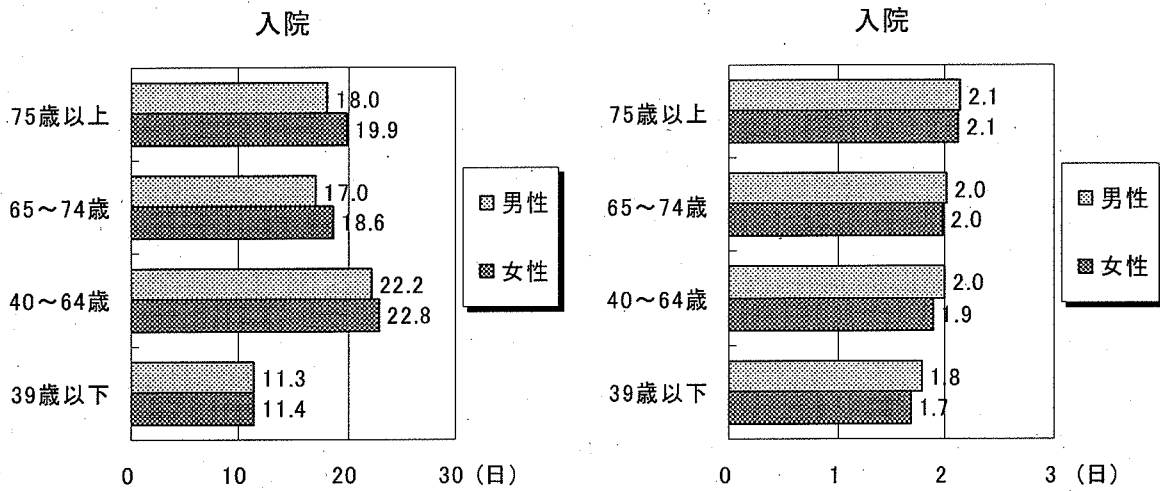
(6) 1件当り医療費（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

1件当りの医療費をみると、入院は入院外と比べてはるかに高いことがわかります。また、年齢階層別では、39歳以下と比較して40歳以上は高くなっています。



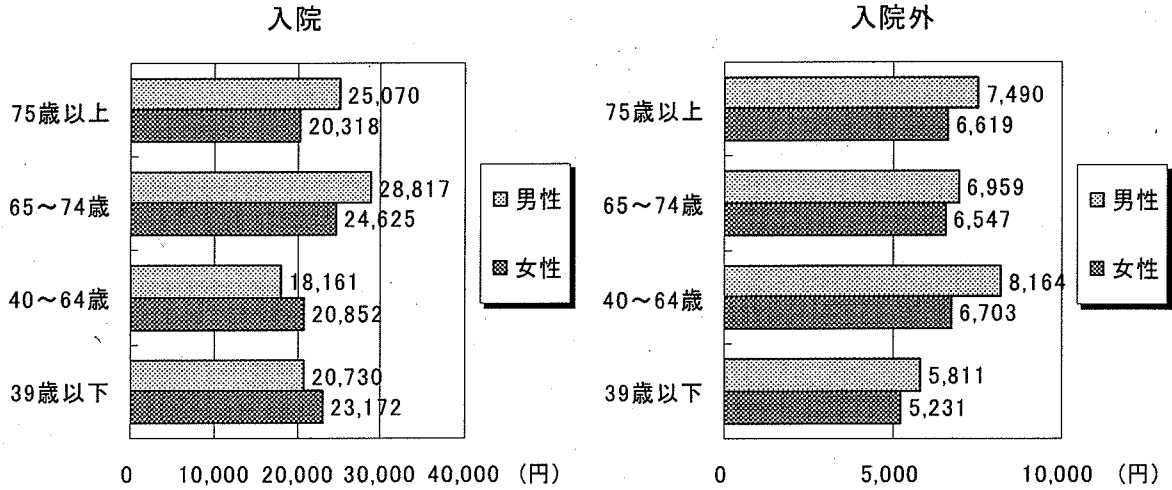
(7) 1件当り日数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

1件当りの日数をみると、入院は入院外と比べてはるかに高いことがわかります。また、年齢階層別では、入院で40~64歳の日数が長くなっています。



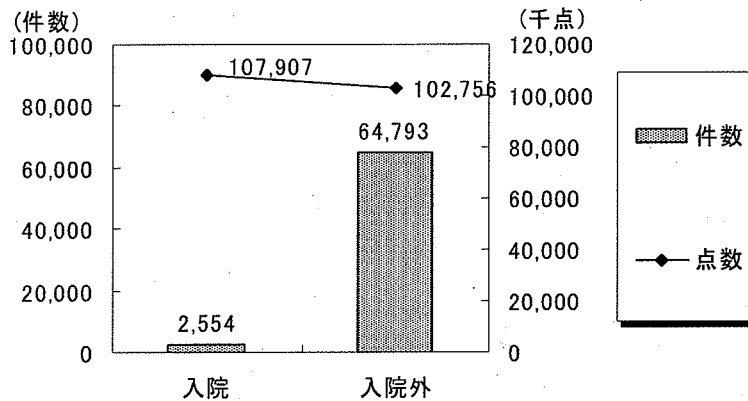
(8) 1日当り医療費（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

1日当りの医療費をみると、入院は入院外と比べてはるかに高いことがわかります。また、年齢階層別では、入院で65～74歳が一番高く、入院外では40～64歳が一番高くなっています。



(9) レセプト件数と診療点数（入院・入院外）

レセプト件数及び診療点数を入院と入院外とで比較すると、件数は入院外が入院の約 25 倍ですが、総点数では入院が入院外を上回っており、入院は件数が少なくても費用がかかっています。



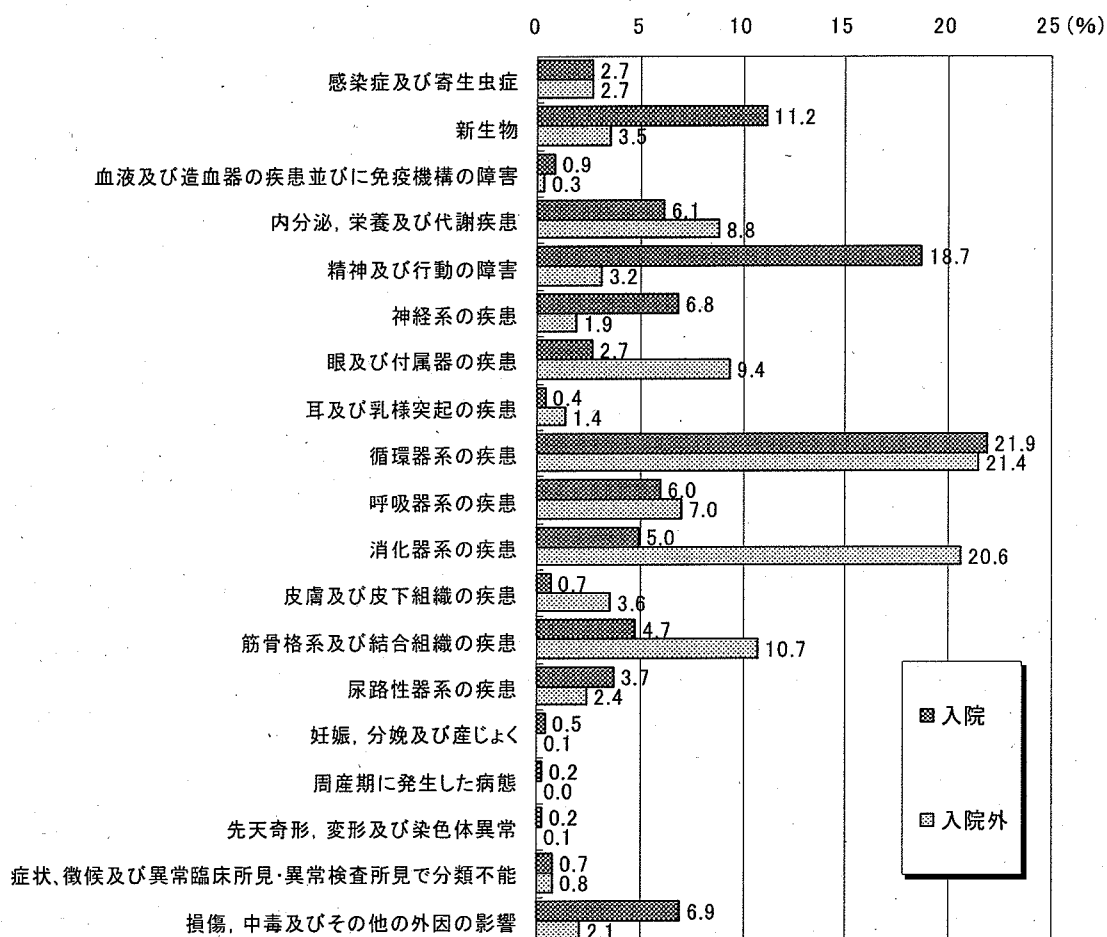
\*用語の意味

- ・件数 診療報酬明細書（レセプト）の枚数。
- ・日数（＝実日数） 被保険者が診療を目的として療養取扱機関で診療を行った日数
- ・医療費（費用額） 診療報酬明細書の合計点数に10円を乗じたものに、食事療養費を合計したもの
- ・受診率（％）＝件数÷被保険者数×100
- ・1件当り日数（日）＝日数合計÷件数合計
- ・1日当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷日数合計
- ・1人当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷被保険者数
- ・1件当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷件数合計

### 3 市民の健康状況 (\*平成18年5月診療分による状況)

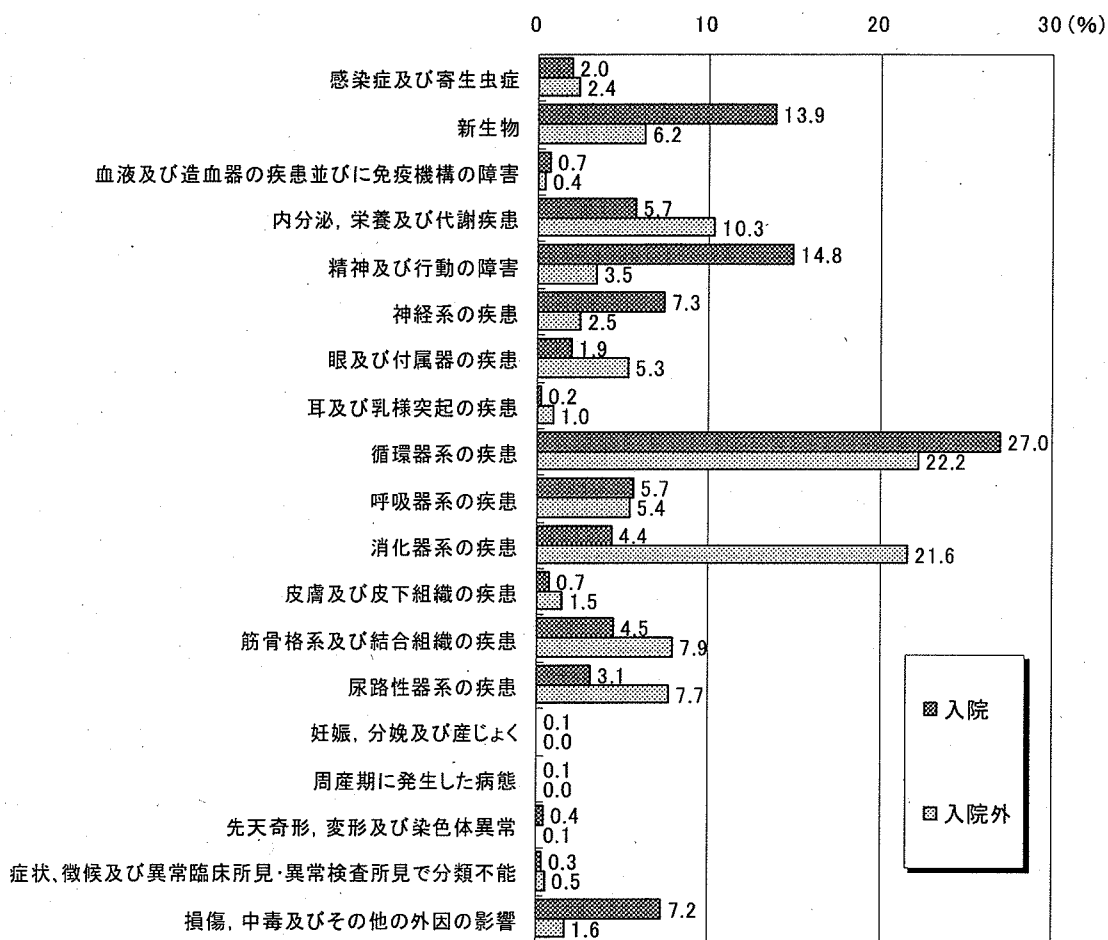
#### (1) レセプト件数の主病構成比 (19分類、入院・入院外別)

レセプト件数について主病の構成比をみると、入院は「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「新生物」、入院外は「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などの割合が多いことがわかります。



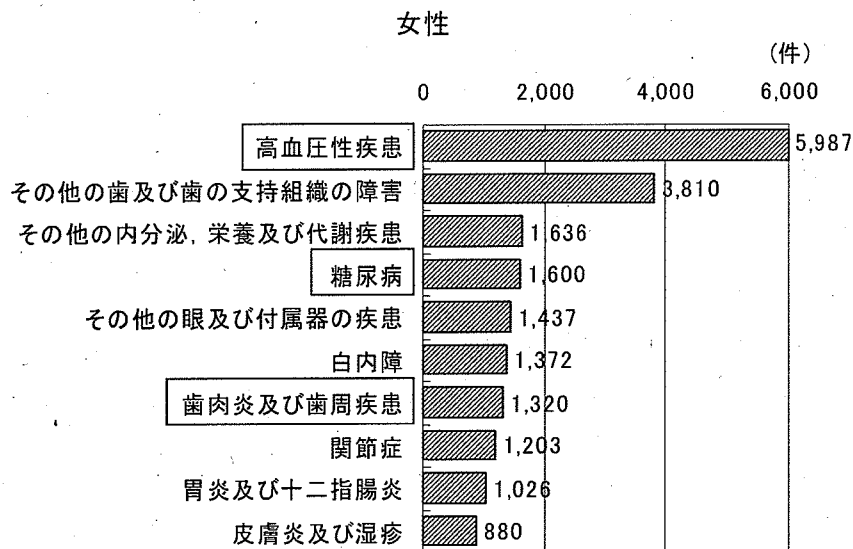
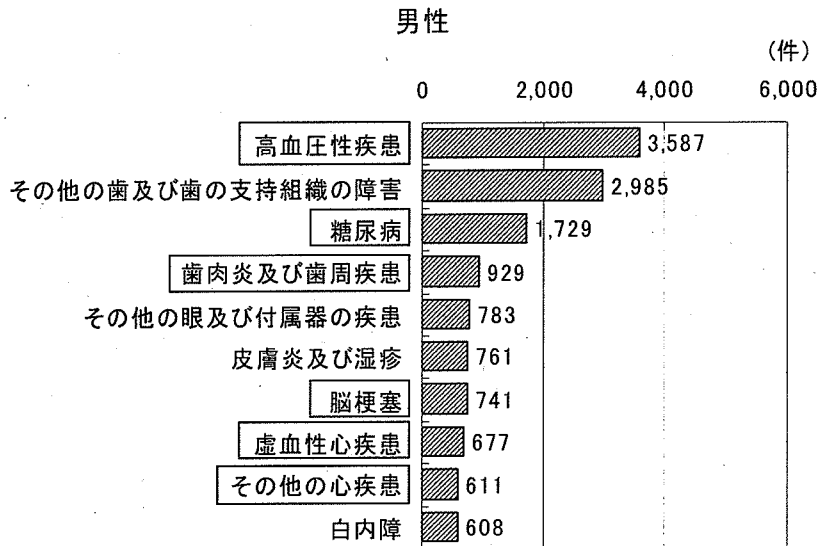
(2) 診療点数の主病構成比 (19 分類、入院・入院外別)

診療点数について主病の構成比をみると、入院は「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「新生物」、入院外は「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」などの割合が多くなっています。



(3) レセプト件数の多い疾病上位 10 位 (119 分類、男女別)

レセプト件数の多い疾患(119 分類)上位 10 位は、以下のとおりです。男女とも「高血圧性疾患」「その他の歯及び歯の支持組織の障害」「糖尿病」などが多いことがわかります。

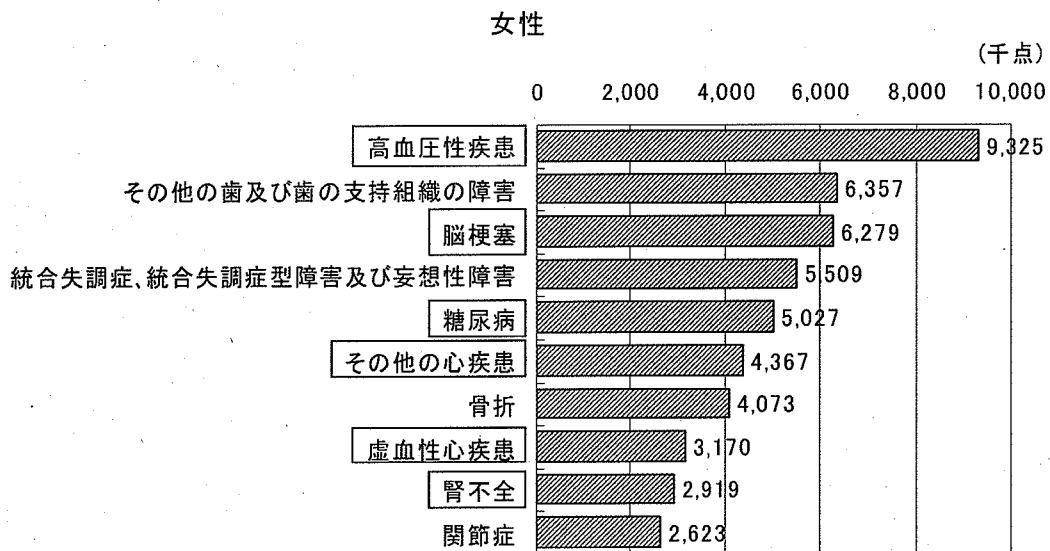
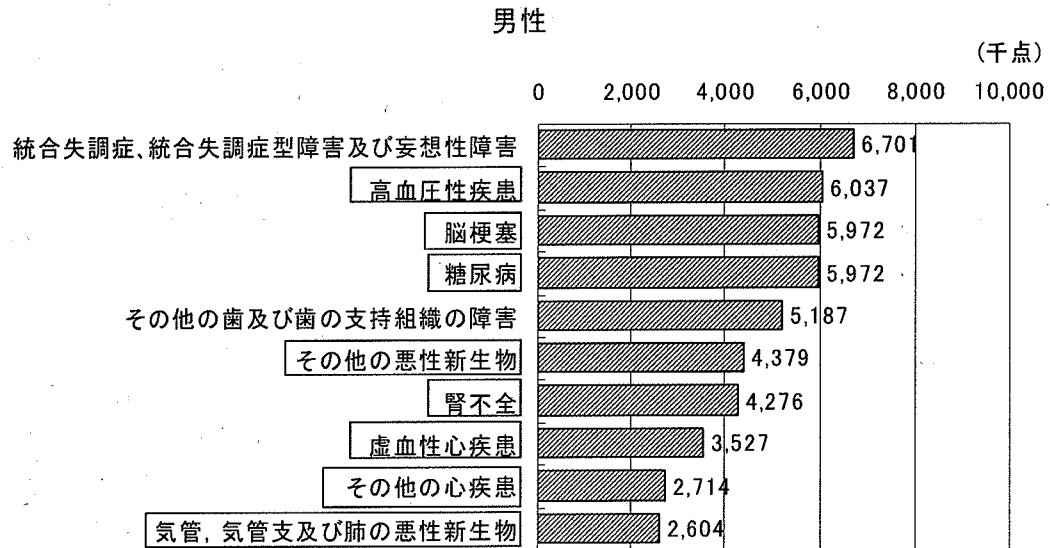


(※枠内は生活習慣病に分類される疾病)



(4) 診療点数の高い疾病上位 10 位 (119 分類、男女別)

診療点数の高い疾患(119 分類)上位 10 位は、以下のとおりです。男性は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「高血圧性疾患」「脳梗塞」「糖尿病」などが高く、女性は「高血圧性疾患」「その他の歯及び歯の支持組織の障害」「脳梗塞」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」などが高くなっています。



(※枠内は生活習慣病に分類される疾病)

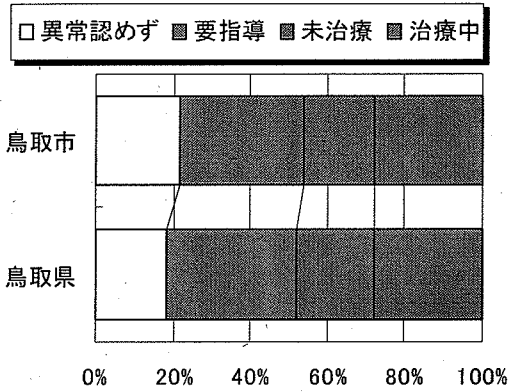
(5) 平成 17 年度基本健康診査

平成 17 年度の基本健康診査結果を鳥取県と比較すると、40～74 歳では、有所見者の割合が鳥取県に比べて低くなっていますが、疾病別にみると貧血以外では県よりも高くなっています。特に糖尿病、腎機能障害、高脂血症が高くなっています。

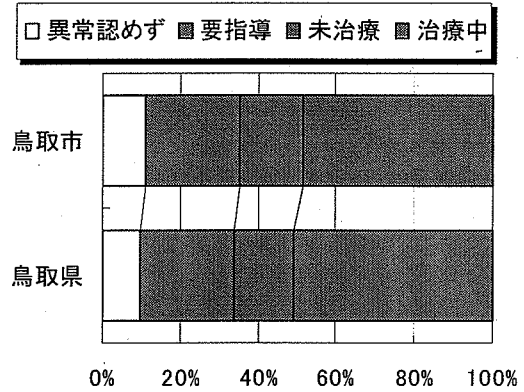
○平成 17 年度基本健康診査結果

年齢	受診者数(人)		異常認めず(%)		要指導(%)		未治療(%)		治療中(%)	
	鳥取県	鳥取市	鳥取県	鳥取市	鳥取県	鳥取市	鳥取県	鳥取市	鳥取県	鳥取市
40～64歳	21,164	5,444	18.1	21.4	33.6	32.5	20.4	18.4	27.9	27.7
65～74歳	23,209	6,422	9.6	11.0	24.2	24.6	15.3	16.0	50.9	48.4
75歳以上	20,185	5,725	6.2	6.2	16.7	16.4	10.8	13.1	66.3	64.3
合計	64,558	17,591	11.3	12.6	24.9	24.4	15.6	15.8	48.2	47.2

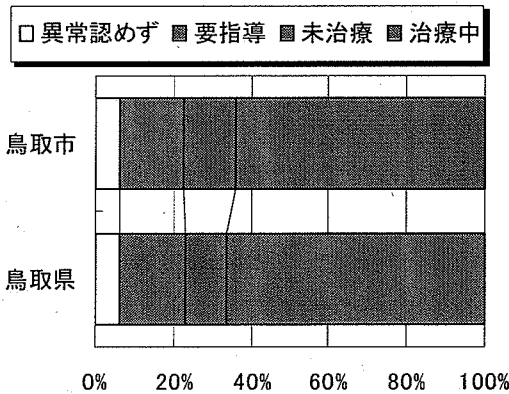
40～64歳



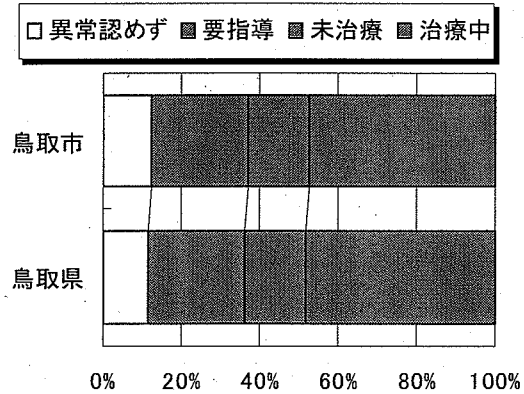
65～74歳



75歳以上

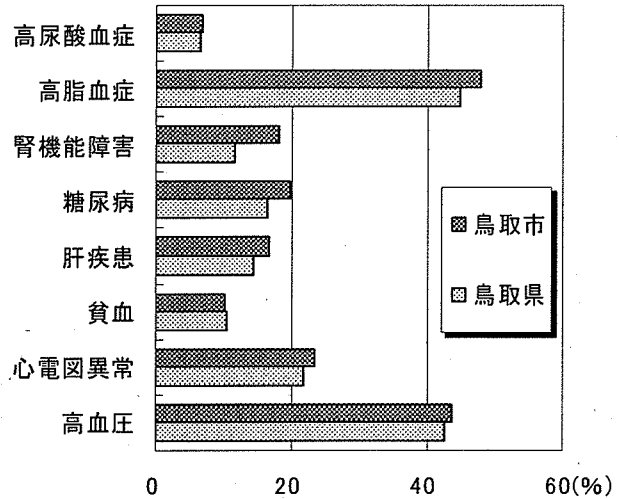


全体



○平成17年度疾病別有所見者状況

	有所見者	
	鳥取県 (%)	鳥取市 (%)
高血圧	42.4	43.7
心電図異常	21.7	23.3
貧血	10.4	10.0
肝疾患	14.3	16.5
糖尿病	16.3	19.7
腎機能障害	11.5	18.0
高脂血症	44.7	47.9
高尿酸血症	6.4	6.7



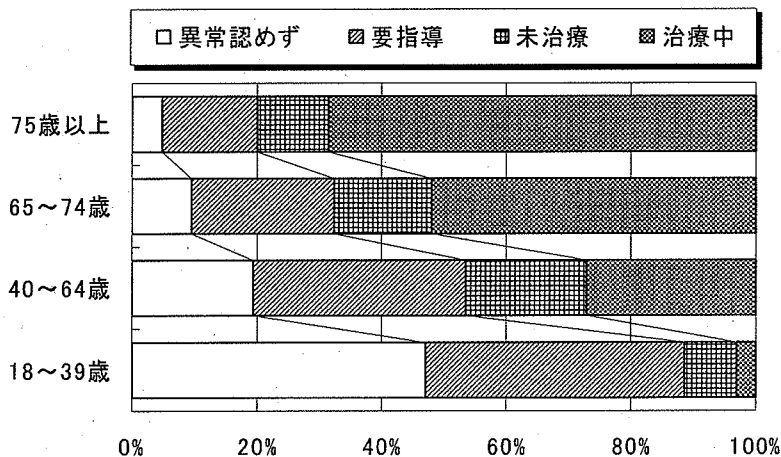
(6) 平成18年度基本健康診査結果

平成18年度の基本健康診査は、以下のとおりであり、65歳以上になると治療中が多くなっています。特に75歳以上の受診者の8割が、治療中または治療が必要な人でした。

また、有所見者の疾病別状況は、高脂血症、高血圧が多く全体では約半数近くを占めています。高脂血症については、40歳未満でも20%を占めていました。40歳から有所見者率が高くなる傾向にあり、特に高血圧、糖尿病、高尿酸血症の増加が目立ちます。

○平成18年度基本健康診査結果

年齢	受診者数 (人)	異常認めず (%)	要指導 (%)	未治療 (%)	治療中 (%)
18～39歳	373	47.2	41.3	8.6	2.9
40～64歳	5,264	19.2	34.2	19.3	27.2
65～74歳	6,696	9.6	22.6	15.7	52.1
75歳以上	6,011	4.8	15.2	11.5	68.4
合計	18,344	11.6	23.9	15.2	49.3

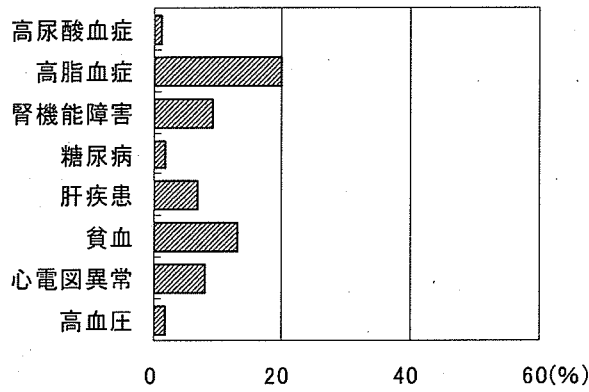


○平成 18 年度疾病別有所見状況

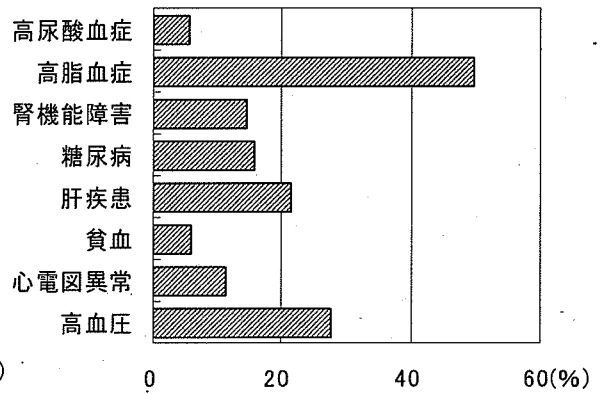
(単位:%)

年齢	高血圧	心電図異常	貧血	肝疾患	糖尿病	腎機能障害	高脂血症	高尿酸血症
18～39歳	1.9	8.0	13.1	7.0	1.9	9.1	20.1	1.3
40～64歳	27.7	11.4	5.8	21.2	15.8	14.5	49.6	5.5
65～74歳	49.0	22.4	6.8	18.2	22.5	17.8	50.8	7.3
75歳以上	60.0	35.2	17.3	12.9	23.3	21.4	42.4	7.6
合計	45.5	23.1	10.1	17.1	20.4	17.8	47.1	6.8

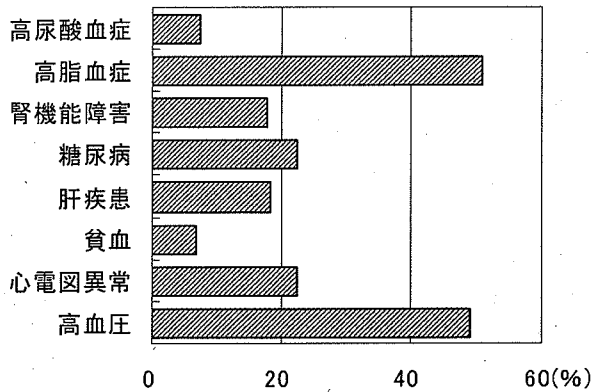
18～39歳



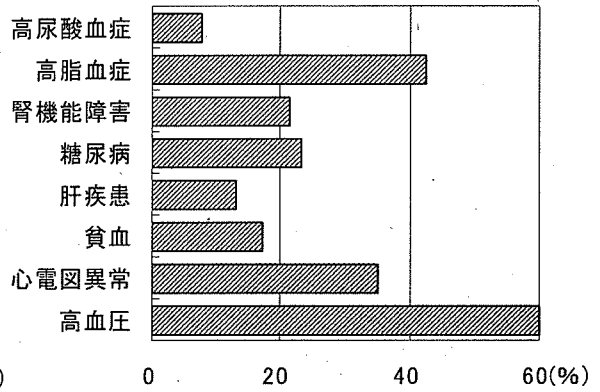
40～64歳



65～74歳



75歳以上

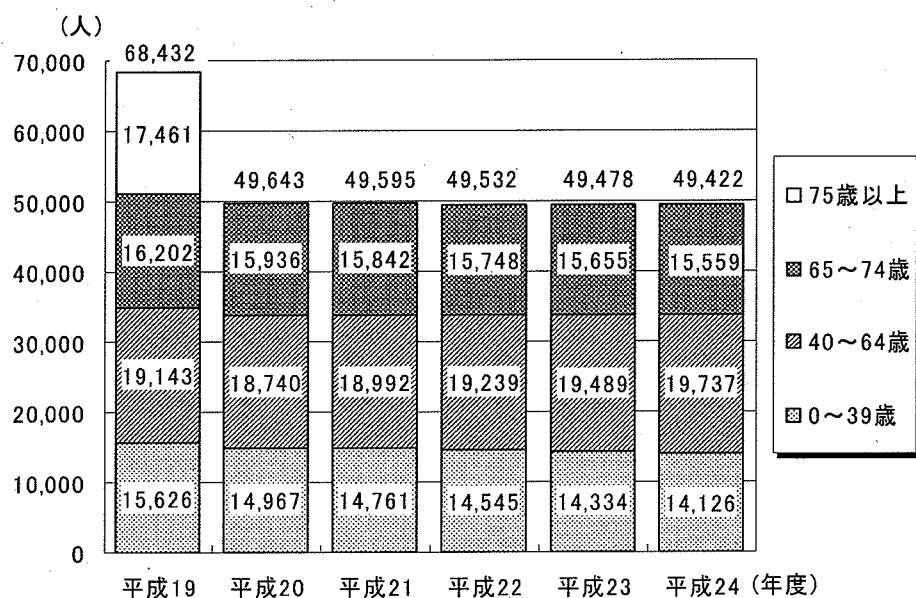


### Ⅲ 将来推計

#### 1 国民健康保険被保険者数の推計

平成19年の国保被保険者数をもとに推計した平成20年から24年度までの国保加入者数の推計値は、下記のとおりです。

○国保被保険者数推計(年齢階級別)



※75歳以上の者は、平成20年度から後期高齢者医療制度へ移行

○国保被保険者数推計(年齢階層別)

	実績	推計				
	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24
0～39歳	15,626	14,967	14,761	14,545	14,334	14,126
40～64歳	19,143	18,740	18,992	19,239	19,489	19,737
65～74歳	16,202	15,936	15,842	15,748	15,655	15,559
75歳以上	17,461	—	—	—	—	—
合計	68,432	49,643	49,595	49,532	49,478	49,422

※75歳以上の者は、平成20年度から後期高齢者医療制度へ移行

## IV 特定健康診査・特定保健指導の実施

### 1 特定健康診査・特定保健指導の基本方針

鳥取市国民健康保険の被保険者に対して実施する特定健康診査・特定保健指導は、国が示した「特定健康診査等基本指針」、「標準的な健診・保健指導プログラム」並びに「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき実施するものとします。

#### (1) 特定健康診査

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、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出することを目的に実施します。

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するため、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、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。

特定健康診査で抽出された者を階層化し、それぞれに応じた特定保健指導（積極的支援及び動機付け支援）を実施することとします。

### 2 目標値の設定

鳥取市国民健康保険における平成20年度から平成24年度までの「特定健康診査の実施率」、「特定保健指導の実施率」及び「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」の目標値については、特定健康診査等基本指針に示された国が定める参酌標準に基づき、次のように設定します。

#### (1) 特定健康診査に係る目標値

	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
実施率	33.0%	41.0%	49.0%	57.0%	65.0%

(2) 特定保健指導に係る目標値

	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
実施率	15.0%	23.0%	31.0%	39.0%	45.0%

(3) 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24年度におけるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率は、平成20年度と比較して、10%以上の減少をめざすものとします。

3 特定健康診査対象者数の推計

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査の対象者（40歳以上74歳未満の国保加入者）の推計値は次のとおりです。また、受診者見込み数は、対象者数に各年度の受診率の目標値を乗じて算出しています。

(単位:人、%)

	性別	年齢	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
対象者数	男性	40～64歳	9,053	9,132	9,209	9,287	9,363
		65～74歳	7,274	7,287	7,300	7,315	7,327
	女性	40～64歳	9,687	9,860	10,030	10,202	10,374
		65～74歳	8,662	8,555	8,448	8,340	8,232
	計	40～64歳	18,740	18,992	19,239	19,489	19,737
		65～74歳	15,936	15,842	15,748	15,655	15,559
合計			34,676	34,834	34,987	35,144	35,296
目標受診率			33.0%	41.0%	49.0%	57.0%	65.0%
受診者見込み数	男性	40～64歳	2,987	3,744	4,512	5,294	6,086
		65～74歳	2,400	2,988	3,577	4,170	4,763
	女性	40～64歳	3,197	4,043	4,915	5,815	6,743
		65～74歳	2,858	3,508	4,140	4,754	5,351
	計	40～64歳	6,184	7,787	9,427	11,109	12,829
		65～74歳	5,258	6,496	7,717	8,924	10,114
合計			11,442	14,283	17,144	20,033	22,943

#### 4 特定保健指導対象者数及び予定見込み数の推計

##### (1) 特定保健指導対象者数の発生率

特定保健指導の対象者数の発生率は、平成18年度の基本健康診査結果に基づき、次のとおり推計値を算出しています。

##### ○保健指導対象者の発生率

	年齢区分	男性	女性
動機付け支援	40～64歳	5.6%	7.9%
	65～74歳	24.6%	22.8%
積極的支援	40～64歳	19.6%	11.4%

##### (2) 特定保健指導対象者数

特定健康診査の受診見込み数に(1)の比率を乗じて、特定保健指導対象者数を推計しています。

(単位:人)

		年齢区分	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
男性	動機付け支援	40～64歳	167	210	253	296	341
		65～74歳	590	735	880	1,026	1,172
	積極的支援	40～64歳	585	734	884	1,038	1,193
女性	動機付け支援	40～64歳	253	319	388	459	533
		65～74歳	652	800	944	1,084	1,220
	積極的支援	40～64歳	364	461	560	663	769
計	動機付け支援	40～64歳	420	529	641	755	874
		65～74歳	1,242	1,535	1,824	2,110	2,392
		計	1,662	2,064	2,465	2,865	3,266
	積極的支援	40～64歳	949	1,195	1,444	1,701	1,962
	計		2,611	3,259	3,909	4,566	5,228

##### (3) 特定保健指導予定者見込み数

(2)の特定保健指導対象数に、特定保健指導の各年度の実施率(目標値)を乗じて、特定保健指導予定者見込み数を推計しています。



(単位:人、%)

		年齢区分	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
実施率			15.0%	23.0%	31.0%	39.0%	45.0%
男性	動機付け支援	40～64歳	25	48	78	115	153
		65～74歳	89	169	273	400	527
	積極的支援	40～64歳	88	169	274	405	537
女性	動機付け支援	40～64歳	38	73	120	179	240
		65～74歳	98	184	293	423	549
	積極的支援	40～64歳	55	106	174	259	346
計	動機付け支援	40～64歳	63	121	198	294	393
		65～74歳	187	353	566	823	1,076
		計	250	474	764	1,117	1,469
	積極的支援	40～64歳	143	275	448	664	883
	計	393	749	1,212	1,781	2,352	

## 5 特定健康診査の実施

### (1) 実施方法 (形態)

特定健診の実施にあたっては、被保険者が受診しやすいように配慮して、個別健診と集団健診を併せて実施するものとします。また、事業者健診との関係を考慮することとします。

なお、特定健診の実施に代えて、人間ドックも実施することとします。

### (2) 実施場所

個別健診は、市内各医療機関等において、集団健診は各支所管内等において実施することとします。

### (3) 実施項目

特定健診の実施項目は、「基本的な健診項目」及び「詳細な健診項目」(医師が必要と判断したもの)とします。

①基本的な健診項目（基本健康診査との比較）

健診項目		特定健康診査	基本健康診査	比較・備考	
診察	質問(問診)	○	○		
	計測	身長	○	○	
		体重	○	○	
		肥満度・標準体重	○	○	
		腹囲	○		新規追加
	理学的所見(身体診察)	○	○		
血压	○	○			
脂質	総コレステロール定量		○	廃止	
	中性脂肪	○	○		
	HDL-コレステロール	○	○		
	LDL-コレステロール	○		新規追加	
肝機能	AST(GOT)	○	○		
	ALT(GPT)	○	○		
	γ-GT(γ-GTP)	○	○		
代謝系	空腹時血糖	■	○		
	尿糖	○	○		
	ヘモグロビンA1c	■	□		
血液一般	ヘマトクリット値	□	□		
	血色素測定	□	□		
	赤血球数	□	□		
尿・腎機能	尿蛋白	○	○		
	潜血		○	廃止	
	血清クレアチニン		○	廃止	
心機能	12誘導心電図	□	□		
眼底検査		□	□		

○…必須項目

□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■…いずれかの項目の実施でも可

②詳細な健診項目

心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）のうち、一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択。

1)心電図検査

前年の健診結果等において、①血压、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について、判定基準に該当した者

2)眼底検査

前年の健診結果等において、①血压、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について、判定基準に該当した者

3)貧血検査

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

**【判定基準】**

- ①血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は HbA1c の場合 5.2% 以上
- ②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③血圧 収縮期 130mmHg 以上 又は拡張期 85mmHg 以上
- ④肥満 腹囲 M $\geq$ 85cm、F $\geq$ 90cm 又は BMI $\geq$ 25

**(4) 実施時期及びスケジュール**

特定健康診査の実施期間は、毎年度、7月から翌年2月までとします。

**(5) 外部委託の基準**

特定健康診査を事業者等へ外部委託する場合は、厚生労働省が定めた基準に基づき、適当であると定められたものに委託するものとします。

保険者は、委託する事業者等を選定する場合には、公平性を確保するとともに、特定健康診査が円滑かつ効率的に実施できると保険者が認めるものと契約するものとします。

**(6) 健診の周知・案内方法**

特定健康診査の対象者に対し、受診券を送付するものとします。

また、特定健康診査について、市の広報媒体などを通じて周知を図り、受診率向上に努めるものとします。

**(7) 自己負担金**

特定健康診査の受診の際には、自己負担を求めることとし、その額は別に定めるものとします。

**(8) 受診券の様式**

受診券の様式は、国の示した様式に準じて別に定めるものとします。

**(9) 事業主健診のデータの受領方法**

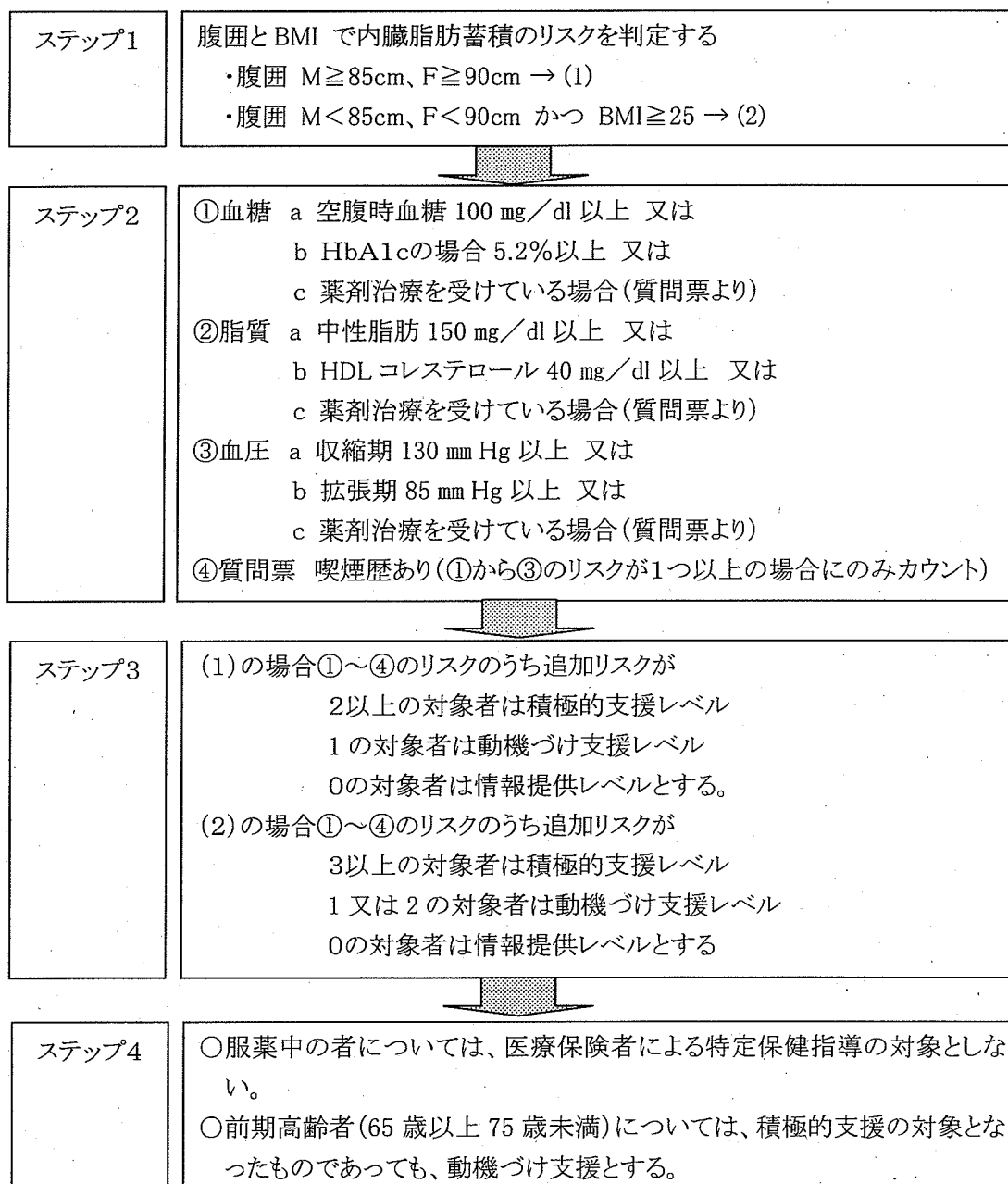
事業主健康診査等を受診した者の結果については、事業主に対し、本人の同意の上でその者の健康診査データを磁気媒体等により提供いただくよう依頼するものとします。

## 6 特定保健指導の実施

### (1) 特定保健指導対象者の抽出方法

特定健康診査の結果に基づき、次のとおり特定保健指導対象者を抽出するものとします。

#### ○対象者の選定、階層化のフロー



## (2) 実施方法（形態）

特定保健指導の実施にあたっては、実施率の向上と実効性をめざし、対象者が保健指導を受けやすいよう配慮して、直営若しくは委託の方法により実施するものとします。

## (3) 実施場所

直営の場合は、鳥取市中央保健センター、各総合支所及び市が提供する施設において行うものとします。

委託の場合は、委託機関が提供する場所において行うものとします。

## (4) 実施期間

特定保健指導は、毎年度、9月から実施するものとします。

なお、当該年度に受診した特定健康診査に係る保健指導が年度内に完了しない場合においては、翌年度においても引き続き実施することとします。

## (5) 実施内容

特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」の実施内容は次のとおりとし、医師、保健師または管理栄養士等が生活習慣の改善の取り組みに係る支援を行うものとします。

### ①動機付け支援

目 標	対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることをめざす。
対象者	健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な者
支援頻度・期間	原則1回
支援内容	対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、対象者の生活習慣改善を動機づけるために次に示す支援を行う。 ① 面接による支援 ・生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明

支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明</li> <li>・体重・腹囲の計測方法について説明</li> <li>・栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>・生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合う。</li> <li>・対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。必要な社会資源を紹介し、行動目標や評価時期の設定を支援</li> </ul> <p>② 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> <li>・必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> <li>・評価項目は対象者自身が自己評価できるような設問を置く。</li> </ul>
支援形態	<p>①面接による支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人20分以上の個別支援、または1グループ80分以上のグループ支援（1グループは8名以下とする）。</li> </ul> <p>② 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面接または通信等を利用して行う。</li> </ul>

## ②積極的支援

目 標	<p>「動機付け支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることをめざす。</p>
対象者	<p>健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要な者で、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者</p>
支援頻度・期間	<p>3か月以上継続的に支援</p>
支援内容	<p>① 初回時の面接による支援 動機づけ支援と同様の支援</p>

<p>支援内容</p>	<p>② 3か月以上の継続的な支援</p> <p>ポイント制を導入し、支援Aで160ポイント以上、支援Bで20ポイント以上での合計180ポイント以上の支援を実施することを必須とする。</p> <p>この場合、支援Aを支援Bに、あるいは支援Bを支援Aに代えることはできないものとする。</p> <p>《支援A（積極的関与タイプ）》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認に基づき、必要な支援を行う。</li> <li>・栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行う。</li> <li>・行動目標・計画の設定を行う。（中間評価）</li> </ul> <p>《支援B（励ましタイプ）》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul> <p>③ 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。</li> <li>・必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。</li> <li>・継続的な支援の最終回と一体的に実施。</li> </ul>
<p>支援形態</p>	<p>① 初回時の面接による支援</p> <p>動機づけ支援と同様の形態</p> <p>② 3か月以上の継続的な支援</p> <p>《支援A（積極的関与タイプ）》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail Aから選択して支援。</li> </ul> <p>《支援B（励ましタイプ）》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援B、電話B、e-mail Bから選択して支援。</li> </ul> <p>③ 6か月後の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・面接または通信等を利用して行う。</li> <li>・継続的な支援の最終回と一体的に実施。</li> </ul>

## (6) 自己負担金

特定保健指導の実施の際には、自己負担を求めることとし、その額は別に定めるものとします。

## (7) 利用券の様式

受診券の様式は、国の示した様式に準じて別に定めるものとします。

## (8) 外部委託の基準

特定保健指導を事業者等へ外部委託する場合は、厚生労働省が定めた基準に基づき、適当であると定められたものに委託するものとします。

保険者は、委託する事業者等を選定する場合には、公平性を確保するとともに、特定保健指導が円滑かつ効率的に実施できると保険者が認めるものと契約するものとします。

この場合において、特定保健指導の質を確保するため、事業者等の選定・評価を行うものとします。

# V 特定健康診査・特定保健指導の結果の通知及び保存

## 1 結果の保存方法・保存体制

特定健康診査及び特定保健指導の結果については、電子データで保管するものとし、保存期間は5年間とします。

## 2 結果の通知方法

特定健康診査の結果については、別に定める様式により、特定健康診査終了後、すみやかに受診者に通知するものとします。

## 3 健診データの送受信の方法

特定健康診査のデータについては、電子媒体により送受信を行うものとします。



## VI 個人情報の保護

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の周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うものとします。

特定健康診査及び特定保健指導を外部に委託する際には、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止について契約書に明記するとともに、委託先の契約遵守状況を管理するものとします。

## VII 計画の公表及び周知

本計画の公表及び周知については、計画書を市の関係機関の窓口に掲げ置くとともに、鳥取市の公式ホームページに掲載し、広く一般に公表し、周知を図ります。

## VIII 計画の評価及び見直し

### 1 目標値等の評価

特定健康診査及び特定保健指導の実施率等、計画で設定した数値指標の実績値を把握し、評価を行います。

#### (1) 特定健診実施率

特定健診の実施率については、次の算定式に基づいて計算します。

##### 【算定式】

$$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健診の受診者数} \\ (\text{事業主等他者が実施した特定健診でそのデータを保管しているものを含む})}{\text{当該年度における 40～74 歳の国保被保険者数}} \times 100(\%)$$

##### 【条件】

分子・分母の数から、年度途中で転入又は転出等の異動をした者に係る数は除外。

## (2) 特定保健指導実施率

特定保健指導の実施率については、下記の算定式に基づいて計算します。

### 【算定式】

$$\frac{\text{当該年度の動機付け支援利用者数} + \text{当該年度の積極的支援利用者数}}{\text{当該年度の健診受診者のうち、階層化により動機付け支援の対象者とされた者の数} + \text{積極的支援の対象とされた者の数}} \times 100(\%)$$

### 【条件】

- ・階層化により積極的支援の対象とされた者が動機づけ支援レベルの特定保健指導を利用しても、利用者には含めない。
- ・年度末に積極的支援を開始し、年度を超えて指導を受けている者も分子に算入（年度内では未完了であっても初回利用時の年度でカウント）
- ・後年、動機づけ支援の実施率と積極的支援の実施率を別々に評価する可能性も考慮し別々に把握しておくものの、制度施行当初における予定としては評価は合算して実施。

## (3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率については、下記の算定式に基づいて計算します。

### 【算定式】

$$1 - \frac{\text{平成24年度の健診データにおけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の数}}{\text{平成20年度の健診データにおけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の数}} \times 100(\%)$$

## 2 計画の見直し

この計画は平成24年度までの5年間の計画ですが、必要な場合は計画期間内においても見直しを行うこととします。

## IX 計画の推進体制

本計画の目標を達成するため、市の関係各課及び関係機関、国、県、医療機関、医師会、保健事業者や健康づくり団体、地域団体等と連携・協力し、計画を推進していくものとします。

鳥取市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成20年3月

---

発行 鳥取県鳥取市  
編集 鳥取市 福祉保健部 保険年金課

---

住所 〒680-0845  
鳥取県鳥取市富安2丁目138番地4  
電話 0857-20-3481  
ファックス 0857-20-3407  
Eメール hoken@city.tottori.tottori.jp

---