

(案)

第2期鳥取市国民健康保険

特定健康診査等実施計画

(平成25年度～29年度)

平成25年3月

鳥取市

目次

I 計画の基本方針

1 計画改定の背景	．．．．．	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 2
5 計画の基本目標	．．．．．	P 2

II 鳥取市の現状と課題

1 人口等の状況	．．．．．	P 3
2 医療費の状況	．．．．．	P 6
3 鳥取市の国民健康保険被保険者の健康状況と課題	．．．	P 1 2

III 第1期特定健康診査等実施計画の評価

1 実施率・減少率について	．．．．．	P 1 9
2 特定保健指導の実施による成果	．．．．．	P 2 3
3 特定健康診査・特定保健指導の実施による医療費の削減効果	．．	P 2 6

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 2 7
2 目標値の設定		
(1) 特定健康診査に係る目標値	．．．．．	P 2 8
(2) 特定保健指導に係る目標値	．．．．．	P 2 8
3 国民健康保険被保険者数の推計	．．．．．	P 2 8
4 特定健康診査対象者数の推計	．．．．．	P 2 9
5 特定保健指導対象者数及び予定見込み数の推計	．．．．	P 3 0
6 特定健康診査の実施		
(1) 実施方法（形態）	．．．．．	P 3 2
(2) 実施場所	．．．．．	P 3 2
(3) 実施項目	．．．．．	P 3 2
(4) 実施時期及びスケジュール	．．．．．	P 3 4
(5) 外部委託の基準	．．．．．	P 3 4
(6) 健診の周知・案内方法	．．．．．	P 3 4
(7) 自己負担金	．．．．．	P 3 4
(8) 受診券の様式	．．．．．	P 3 4

(9) 結果通知及び情報提供	.....	P 3 4
(10) 事業主健診のデータの受領方法	.....	P 3 4
7 特定保健指導の実施		
(1) 特定保健指導対象者の選定と階層化	.....	P 3 5
(2) 実施方法（形態）	.....	P 3 6
(3) 実施場所	.....	P 3 6
(4) 実施期間	.....	P 3 6
(5) 外部委託の基準	.....	P 3 6
(6) 周知や案内の方法	.....	P 3 7
(7) 自己負担金	.....	P 3 7
(8) 評価方法	.....	P 3 7
(9) 特定保健指導の委託機関の確保	.....	P 3 7
(10) 保健指導実施者の人材確保と資質向上	.....	P 3 7
8 特定保健指導以外の保健指導の実施	.....	P 3 8
9 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて	.....	P 3 9
V 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存		
1 結果の保存方法・保存体制	.....	P 4 0
2 健診データの送受信の方法	.....	P 4 0
VI 個人情報の保護	.....	P 4 0
VII 計画の公表及び周知	.....	P 4 0
VIII 計画の評価及び見直し	.....	P 4 0
IX 計画の推進体制	.....	P 4 2
資料	.....	P 4 3

I 計画の基本方針

1 計画改定の背景

糖尿病等の生活習慣病は自覚症状がないまま進行し、気がついた時には既に重症化していることが多いため、現在の我が国における死亡や要介護状態となること等の主な原因の一つになっています。このため、健診受診により自らの健康状態を把握し、早期に生活習慣の改善を図ることが、生活習慣病の重症化予防には非常に重要ですが、健診実施率の現状は十分なものとは言えません。

健康で長生きすることは万人の願いであることから、「健診なくして健康長寿なし」との考え方の下、国民一人一人が主体的に健診を受ける環境をつくることが、極めて重要となっています。

このような状況の中で、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症に大きく関与していることが明らかとなっていたことから、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が各医療保険者に義務付けられ、本市国民健康保険でも平成20年度に第1期の特定健康診査等実施計画を定めました。

国が発表する市町村国民健康保険の平成22年度確報値では、特定健康診査で32.0%、特定保健指導で19.3%となっています。また、鳥取市の国民健康保険では、平成23年度の特定健康診査で23.8%、特定保健指導で18.8%であり、平成24年度のそれぞれの目標である65%、45%への到達は困難な状況にあります。

生活習慣病の予防を進めるためには、低迷する特定健康診査・保健指導の実施率向上が必要であることから、「特定健康診査・特定保健指導の枠組みを今後も維持する」との国の第2期に向けた指針を受け、本市国民健康保険として、第2期（平成25年度～平成29年度）の特定健康診査等実施計画を策定するものです。

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、万人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、第2期として平成25年度を初年度とし、平成29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。

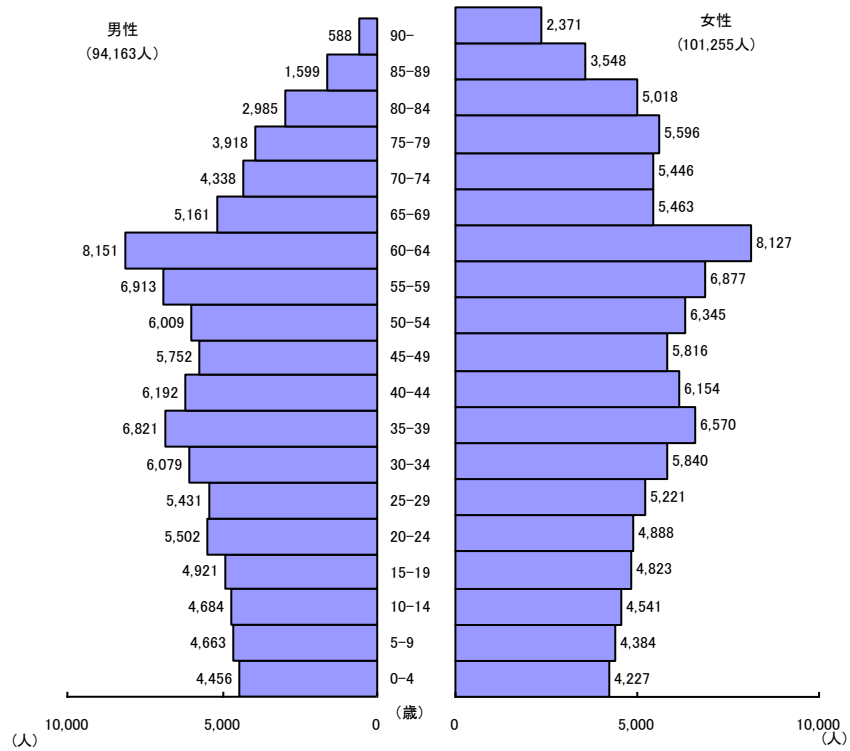
5 計画の基本目標

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、特定健康診査の実施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 鳥取市の現状と課題

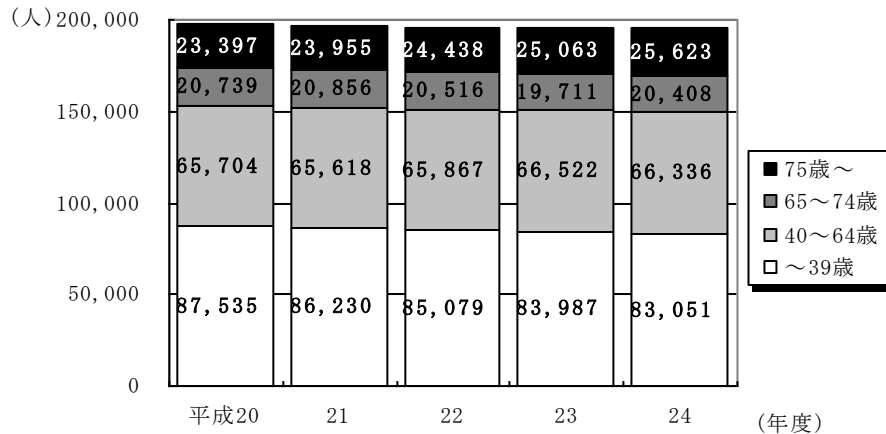
1 人口等の状況

(1) 年齢階層別人口（平成24年 9月30日現在）



(2) 人口の推移

人口は、全体として減少しており、年齢階層別にみると、75歳以上は毎年増加し、39歳以下は毎年減少しています。（※外国人登録者を除く）



(3) 国保の加入状況（平成21～23年度）

国民健康保険の加入状況をみると、平成23年度の平均被保険者数は48,145人で、内訳は一般44,640人、退職3,505人です。人口に対する加入率は24.49%、世帯に対する加入率は、36.11%となっています。

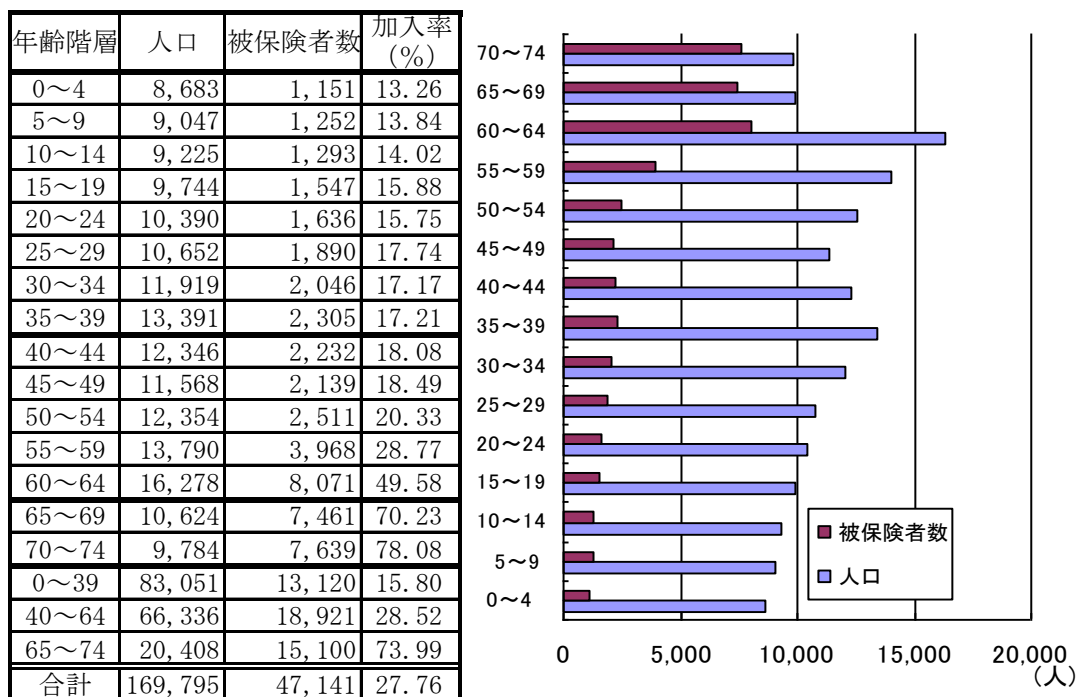
国保加入状況表（各年度末時点）

		21年度	22年度	23年度		
全市世帯（世帯） A		76,555	77,061	77,188		
全市人口（人） B		196,922	196,244	195,039		
国 保 加 入 状 況	世帯（世帯） C （年間平均）	27,940 (28,186)	27,730 (27,978)	27,871 (27,984)		
	世帯の内訳	一般（世帯） （年間平均）	26,571 (26,897)	26,246 (26,549)	26,346 (26,454)	
		退職（世帯） （年間平均）	1,369 (1,289)	1,484 (1,429)	1,525 (1,530)	
	被保険者（人） D （年間平均）		48,235 (48,837)	47,887 (48,309)	47,765 (48,145)	
	被 保 険 者 内 訳	一般被保険者（人） E （年間平均）	45,159 (45,978)	44,494 (45,056)	44,249 (44,640)	
		退職（人） F （年間平均）	3,076 (2,859)	3,393 (3,253)	3,516 (3,505)	
		退職被 保険者	本人（人） G （年間平均）	2,383 (2,175)	2,692 (2,534)	2,856 (2,808)
			被扶養者（人） H （年間平均）	693 (684)	701 (719)	660 (697)
		老人保健対象者（人） I （年間平均）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	一世帯当被保険者数（人）		1.73	1.73	1.72	
国 保 加 入 率 （%）	国保世帯割合 C/A	36.50%	35.98%	36.11%		
	国保加入者割合 D/B	24.49%	24.40%	24.49%		
	被 保 険 者 内 訳	一般被保険者 E/D	93.62%	92.91%	92.64%	
		退職被保険者 F/D	6.38%	7.09%	7.36%	
		本 人	本人 G/F	77.47%	79.34%	81.23%
被扶養者 H/F			22.53%	20.66%	18.77%	
老人保健対象者 I/D	0.00%	0.00%	0.00%			

(4) 国保被保険者数（年齢階層別）

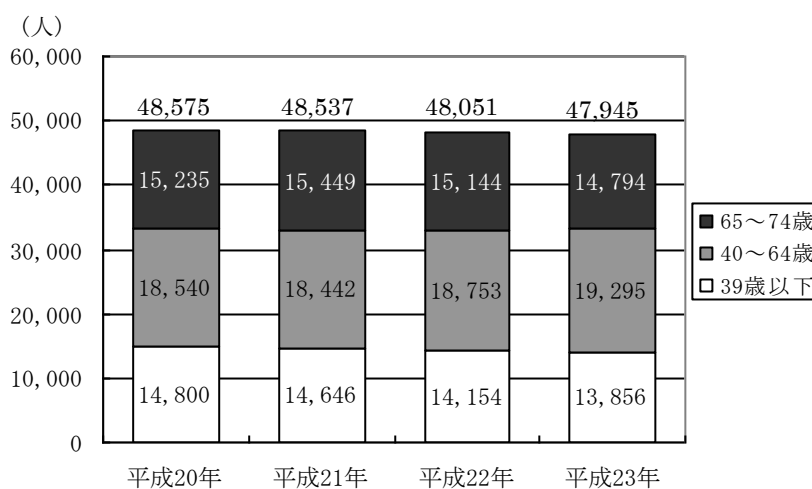
国保の被保険者（平成24年9月30日現在）を年齢階層別にみると、60～64歳では加入率が約50%となり、65歳以上では70%を超えています。

年齢階層別被保険者数（平成24年9月30日）



(5) 国保被保険者数の推移

国保被保険者数は、平成20年度以降、毎年度減少しています。年齢階層別では、40歳未満では毎年減少しています。また、65歳～74歳でも減少傾向ですが、40歳～64歳では、増加傾向にあります。



※各年とも12月末時点

2 医療費の状況

(1) 総医療費及び一人当り医療費の推移

平成23年度の鳥取市の国保医療費の総額は約147億9,500万円であり、内訳は一般被保険者（以下「一般」という。）が約136億5,700万円、退職被保険者（以下「退職」という。）が約11億3,800万円を占めています。

一人当りの医療費（年額）をみると、平成23年度は一般30万5,937円、退職32万4,477円、全体としては30万7,308円となっており、平成20年度では全体で27万8,980円だったのに対して、2万8,328円、10.1%の増加となっています。

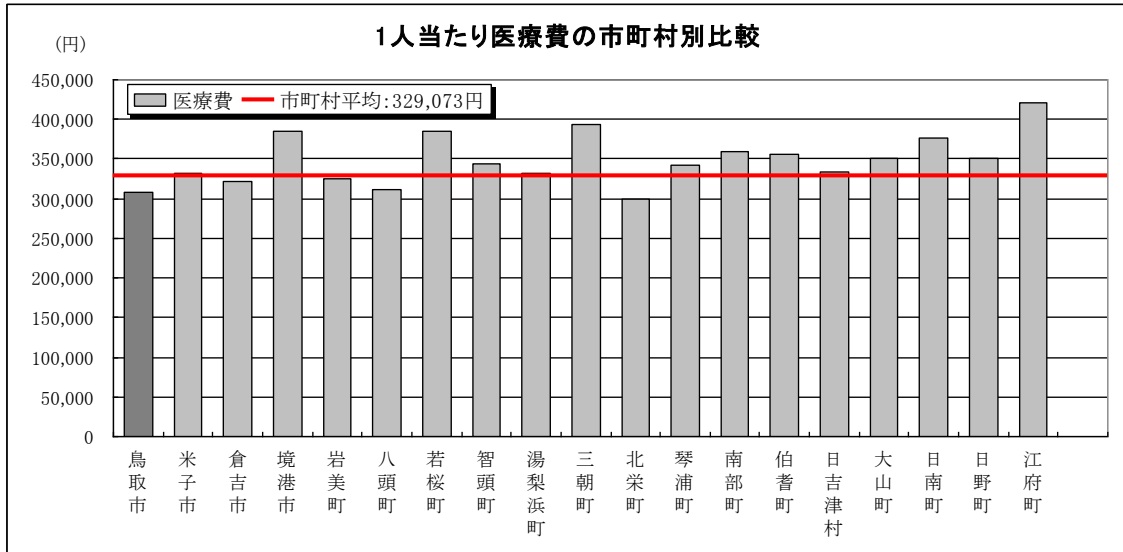
鳥取県では、平成23年度市町村国保の一人当たり医療費が平均で32万9,073円であり、鳥取市は県内自治体の中でも2番目に低く、医療費の適正化に向けての取組みが成果を上げているところです。

しかし、第1期特定健康診査等実施計画（平成20年度～平成24年度）での取組みを行っている中でも、全国の市町村国保の傾向と同様に、一人当たりの医療費は年々増加しているところであり、今後も引き続き医療費適正化の取組みに努めることが必要です。

鳥取市の国保に係る医療費の推移

（単位：千円、％）

	年 度	一般被保険者		退職被保険者		合計	
			対前年比		対前年比		対前年比
総医療費	20	12,352,022	-	1,252,152	-	13,604,174	-
	21	13,136,032	106.3%	898,267	71.7%	14,034,299	103.2%
	22	13,334,836	101.5%	1,004,381	111.8%	14,339,217	102.2%
	23	13,657,011	102.4%	1,138,344	113.3%	14,795,355	103.2%
被保険者 数	20	45,337	-	3,427	-	48,764	-
	21	45,978	101.4%	2,859	83.4%	48,837	100.1%
	22	45,056	98.0%	3,253	113.8%	48,309	98.9%
	23	44,640	99.1%	3,505	107.7%	48,145	99.7%
一人当た りの医療 費	20	272,449	-	365,378	-	278,980	-
	21	285,703	104.9%	314,189	86.0%	287,370	103.0%
	22	295,961	103.6%	308,755	98.3%	296,823	103.3%
	23	305,937	103.4%	324,777	105.2%	307,308	103.5%



※出典：鳥取県調べ 平成23年度一人当たり療養諸費から

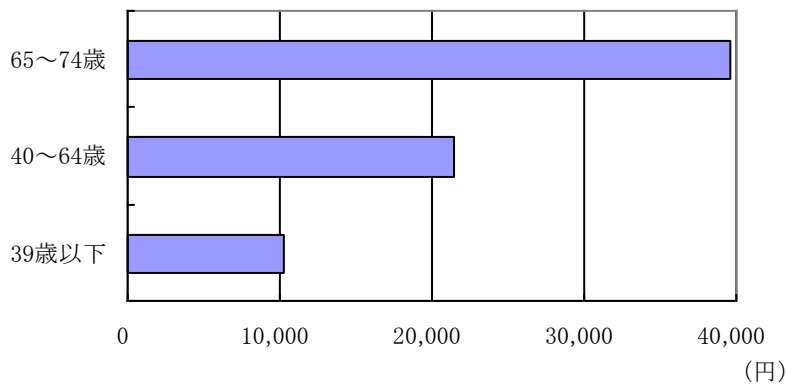
(2) 一人当たり医療費(月額、年齢階層別) (*以下は、平成23年5月診療分による状況)

国保医療費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。一人当た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。

一人当たり医療費 (年齢階層別)

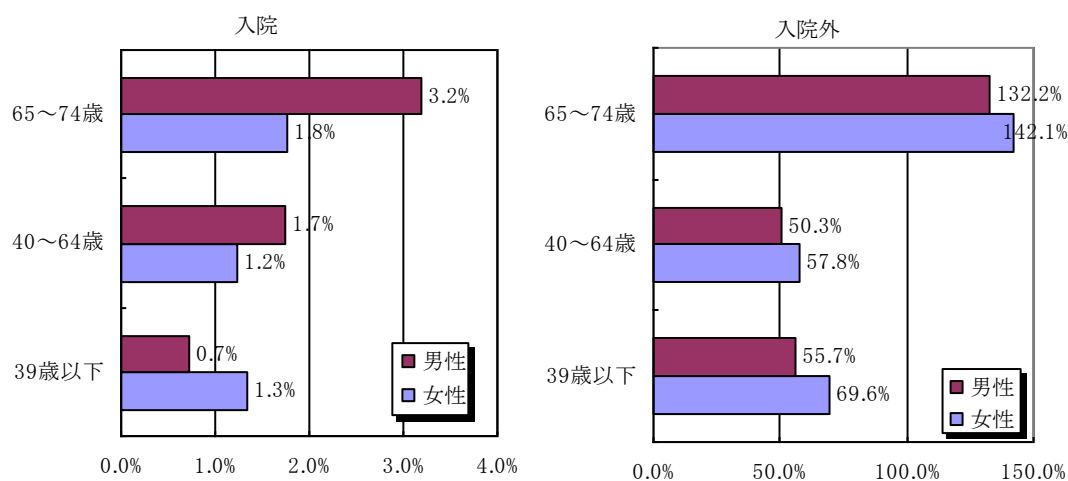
	39歳以下	40～64歳	65～74歳	合計・平均
総額 (千円)	143,051	413,560	585,986	1,142,597
一人当たり医療費 (円)	10,324	21,434	39,610	23,831

年齢階層による1人当たり医療費の違い



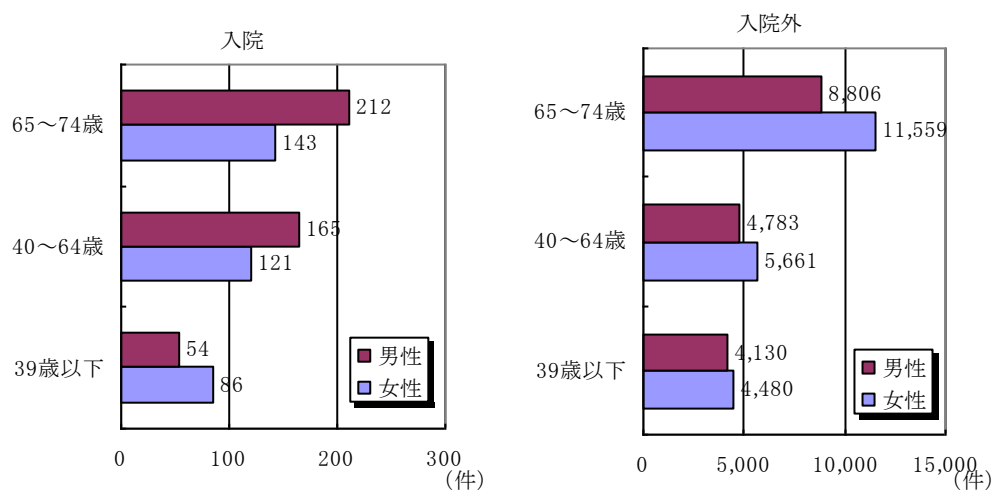
(3) 実施率（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

入院・入院外とも65歳以上が特に高く、入院では40～74歳で男性が女性を上回っています。入院外では、いずれの年齢階層も女性が男性を上回っています。



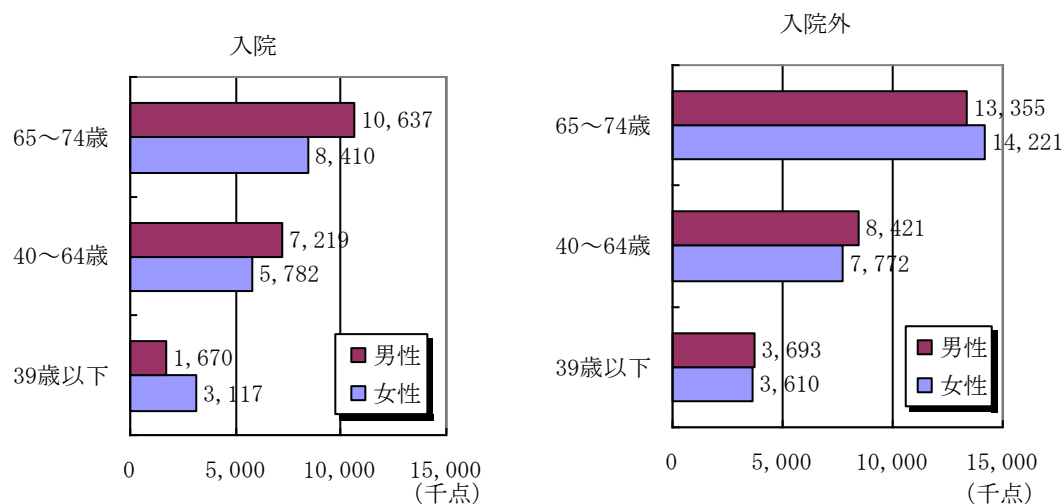
(4) レセプト件数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

国保医療費のレセプト件数をみると、入院、入院外ともに65歳以上が特に多いことがわかります。また、入院では、40～74歳で男性が女性を上回っていますが、入院外では、いずれの年齢階層も女性が男性を上回っています。



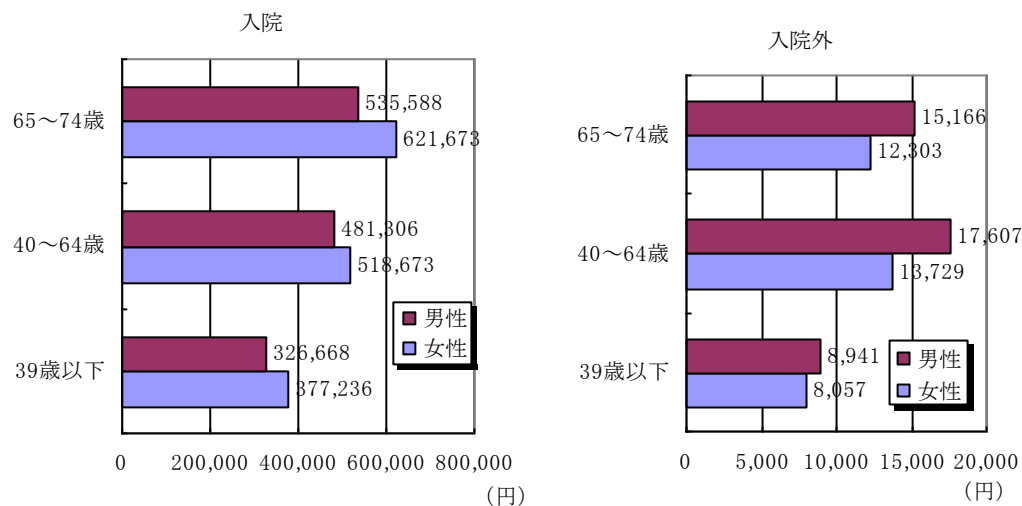
(5) 診療点数（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

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。



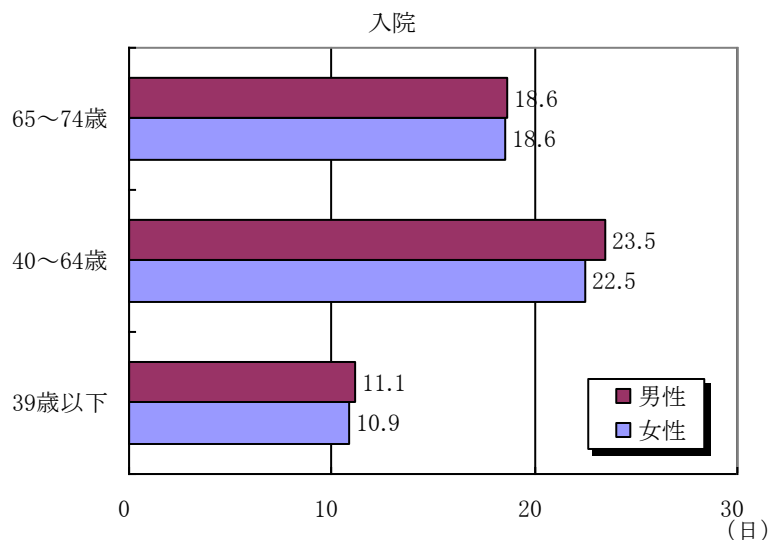
(6) 1件当り医療費（入院・入院外、年齢階層別、男女別）

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。



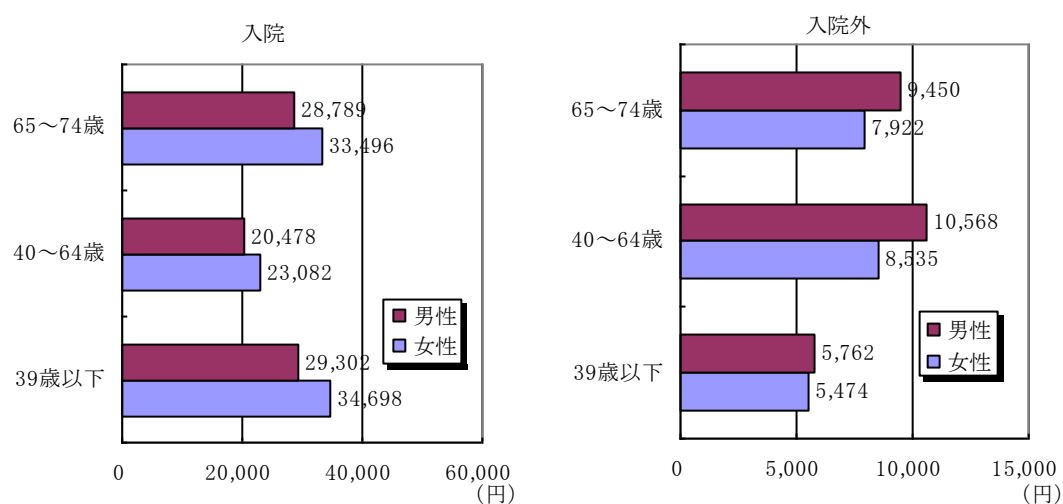
(7) 1件当り日数(入院、年齢階層別、男女別)

入院の1件当りの日数をみると、全ての年齢階層で10日以上となっており、特に40～64歳で20日以上での長期入院となっています。



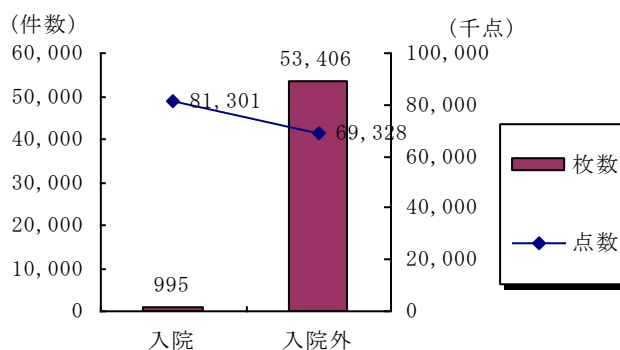
(8) 1日当り医療費(入院・入院外、年齢階層別、男女別)

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39歳以下が一番高く、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50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

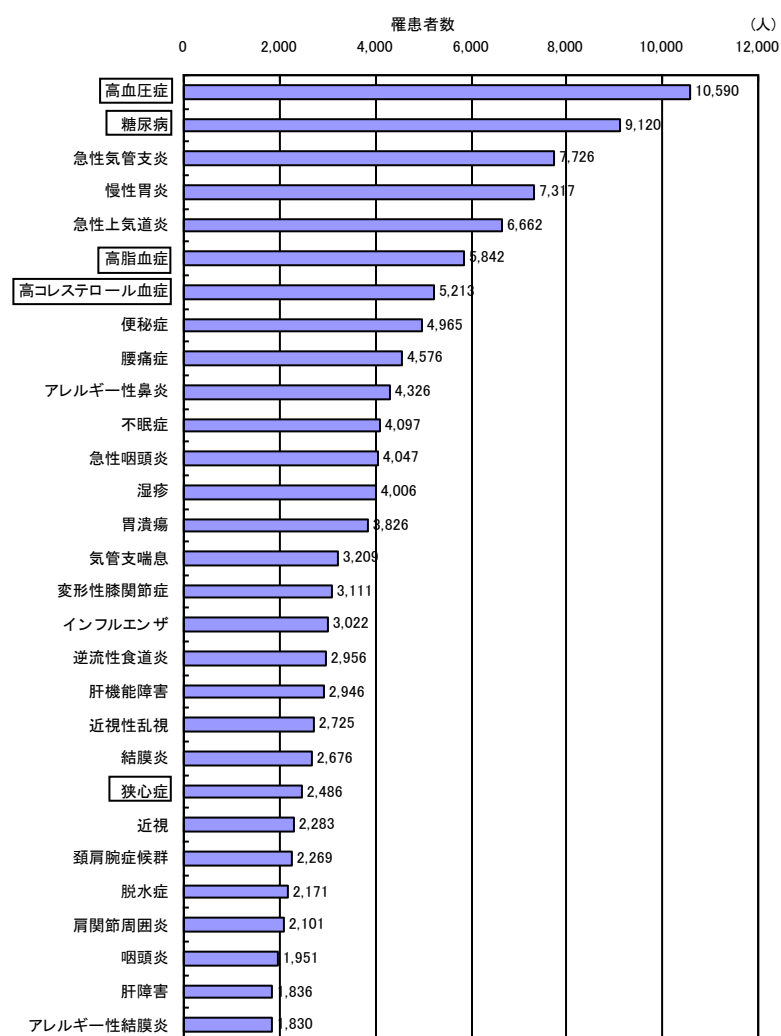
- ・ 件数 診療報酬明細書（レセプト）の枚数。
- ・ 日数（＝実日数） 被保険者が診療を目的として療養取扱機関で診療を行った日数
- ・ 医療費（費用額） 診療報酬明細書の合計点数に10円を乗じたものに、食事療養費を合計したもの
- ・ 実施率（％）＝件数÷被保険者数×100
- ・ 1件当り日数（日）＝日数合計÷件数合計
- ・ 1日当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷日数合計
- ・ 1人当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷被保険者数
- ・ 1件当り医療費（費用額）（円）＝医療費総額÷件数合計

3 鳥取市の国民健康保険被保険者の健康状況と課題

(1) 罹患者数の多い疾病（平成23年度診療の状況）

平成23年度の疾病について分析した結果、レセプト件数の多い疾患罹患者数の疾病は以下のとおりであり、高血圧症、糖尿病、急性気管支炎の順となっています。生活習慣病に関連があるとされる疾病¹では、高血圧症、糖尿病、高脂血症、高コレステロール血症などが上位にあがっていることが分かります。

また、高血圧や糖尿病については、他の疾患の危険因子ともなっており、重症化を防ぐためにも、高血圧などの予防に対する啓発や教育を幅広く行うことが必要です。

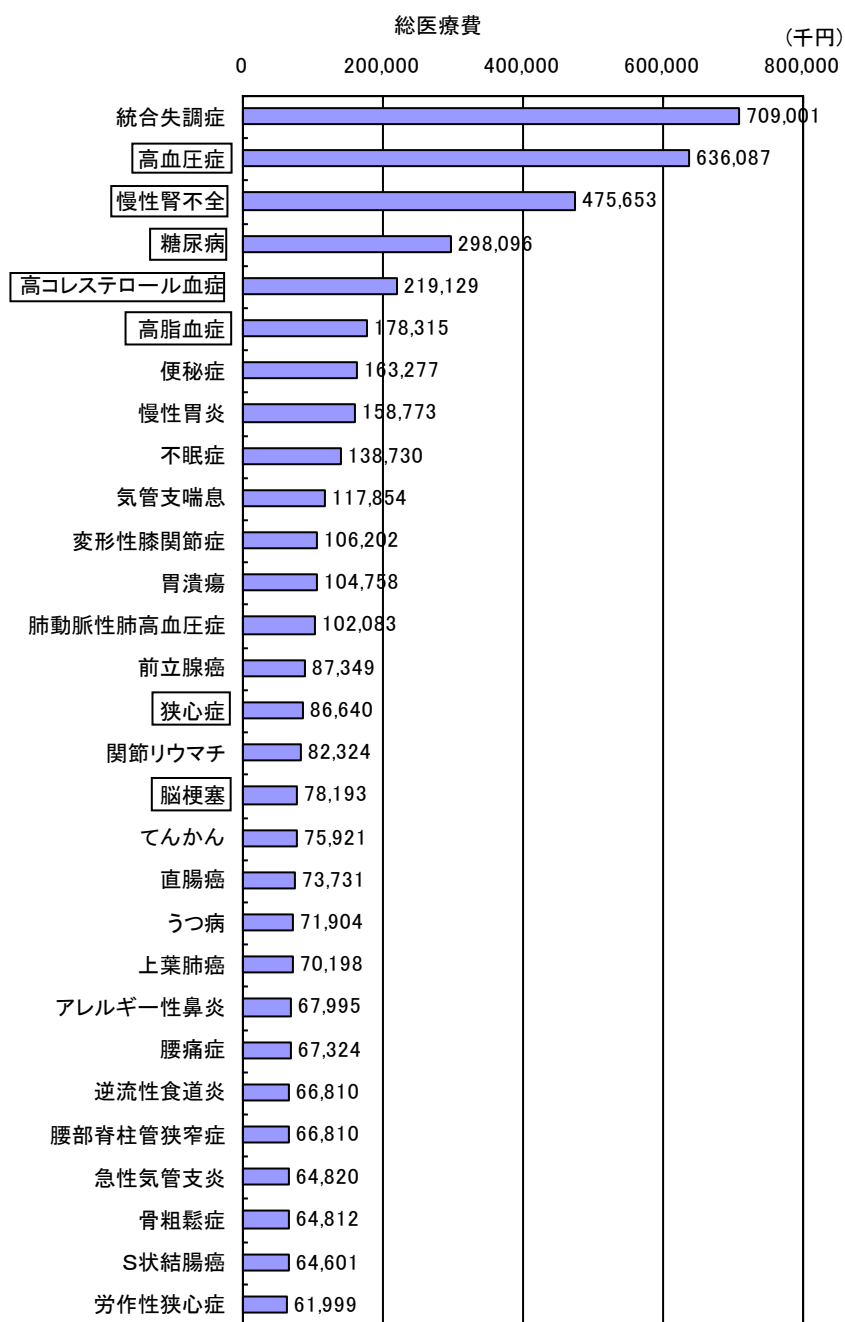


※枠内は生活習慣病とされる疾病

¹ 国の定める「特定健康診査等実施計画作成の手引き」において、生活習慣病に関連があるものとして記載された、「糖尿病」「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」「高血圧性疾患」「虚血性心疾患」「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「動脈硬化（症）」「腎不全」を示す。

(2) 医療費が多くかかっている疾病（平成23年度診療の状況）

医療費が多くかかっている疾病は、以下のとおりです。統合失調症、高血圧症、慢性腎不全の順となっています。この中で上位の2位から6位までは生活習慣病に関連があるとされる疾病となっています。統合失調症と慢性腎不全は、罹患者数が少ないにもかかわらず、高額な医療費となっており、1人当たりの医療費が高額に及んでいることがわかります。



※枠内は生活習慣病とされる疾病

(3) 高額な医療費となる疾患

鳥取市国保の中で、1人で年間200万円を超える疾患としては、循環器系の疾患が大きな割合を占めていますが、虚血性心疾患、脳血管疾患、大動脈解離などでは、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病を基礎疾患にしている割合が高くなっています。

また、人工透析についても同様の傾向が見られます。

循環器系の疾患や人工透析などへの重症化を防ぐためには、危険因子となる高血圧・高血糖段階での生活改善に向けた早期介入や受診勧奨、治療中断者に対する介入が急がれます。

・平成23年度診療のレセプトより

(単位: 人、%)

虚血性 心疾患	基礎疾患							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
116	78	67%	55	47%	62	53%	12	10%

脳血管 疾患	基礎疾患							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
124	89	72%	50	40%	44	35%	7	6%

大動脈 解離	基礎疾患							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
7	6	86%	1	40%	7	100%	2	29%

人工透析	基礎疾患							
	高血圧		糖尿病		高脂血症		高尿酸	
人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
136	129	95%	60	44%	34	25%	18	13%

(4) 特定健康診査の結果からみた被保険者の健康状況

① 被保険者の特定健康診査受診状況

平成 23 年度の鳥取市国保における特定健康診査の対象者（40～74 歳までの被保険者）は 31,240 人で、このうち特定健康診査の受診者数は 7,436 人、実施率は 23.8% でした。

男性の実施率は、5 年間で 17.6%から 20.3%へと向上しましたが、まだ女性に比べて低いのが現状です。また、年代が若いほど実施率が低く、男性や働き盛り世代への実施率向上対策の強化が必要です。

鳥取市国保被保険者の年代別特定健康診査受診状況（平成23年度） (単位；人・%)

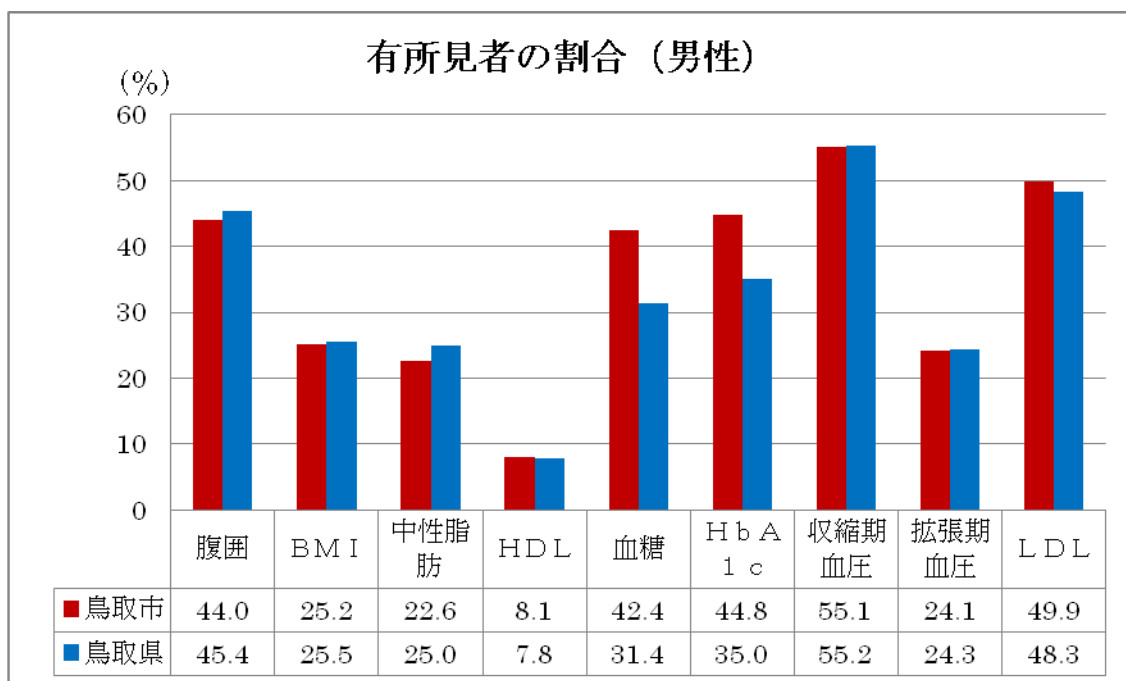
年代	男性			女性			合計		
	対象者	受診者数	実施率	対象者	受診者数	実施率	対象者	受診者数	実施率
40～49歳	2,080	194	9.3%	1,675	183	10.9%	3,755	377	10.0%
50～59歳	2,942	312	10.6%	2,870	510	17.8%	5,812	822	14.1%
60～69歳	6,494	1,512	23.3%	7,687	2,268	29.5%	14,181	3,780	26.7%
70～74歳	3,299	996	30.2%	4,193	1,461	34.8%	7,492	2,415	32.8%
合計	14,815	3,014	20.3%	16,425	4,422	26.9%	31,240	7,436	23.8%

② 検査結果別有所見者の状況（平成 22 年度健診結果）

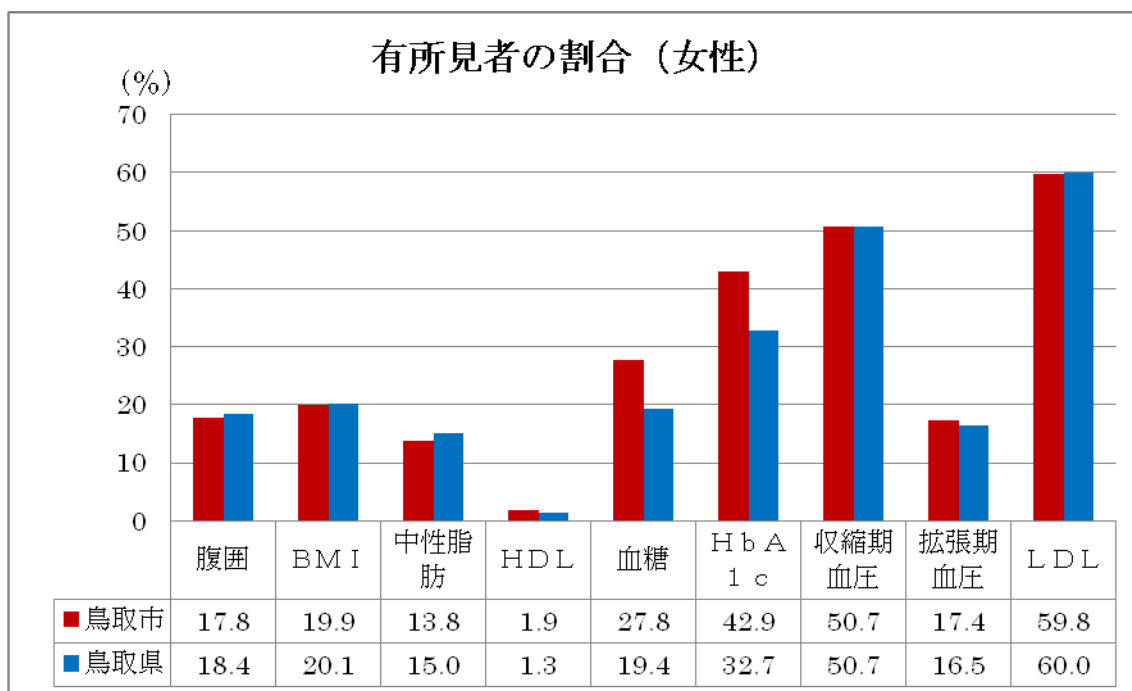
平成 22 年度の鳥取市特定健康診査結果を鳥取県全体と比較すると、男女とも、肥満、脂質異常、血圧の有所見者の割合は、ほぼ同じ割合となっています。しかし、血糖および HbA1c の有所見者については、男女ともかなり高い割合となっています。

糖尿病は、脳卒中、心臓病、糖尿病性腎症等の合併症を引き起こし、被保険者の生活の質の低下を招くだけでなく、人工透析など医療費の増加につながることから、その予防は重要な課題であり、早急に重点的な取組みが必要です。

平成 22 年度 特定健康診査検査結果別有所見者の割合（男性）



平成 22 年度 特定健康診査検査結果別有所見者の割合（女性）

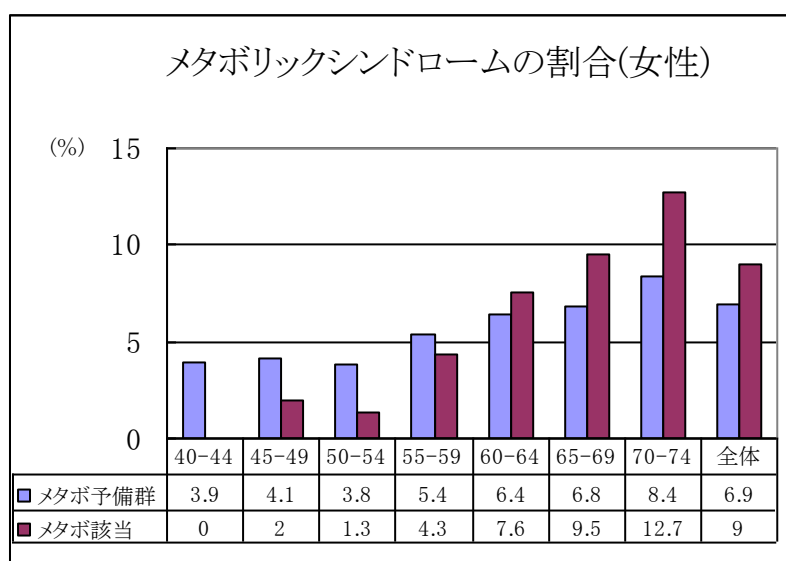
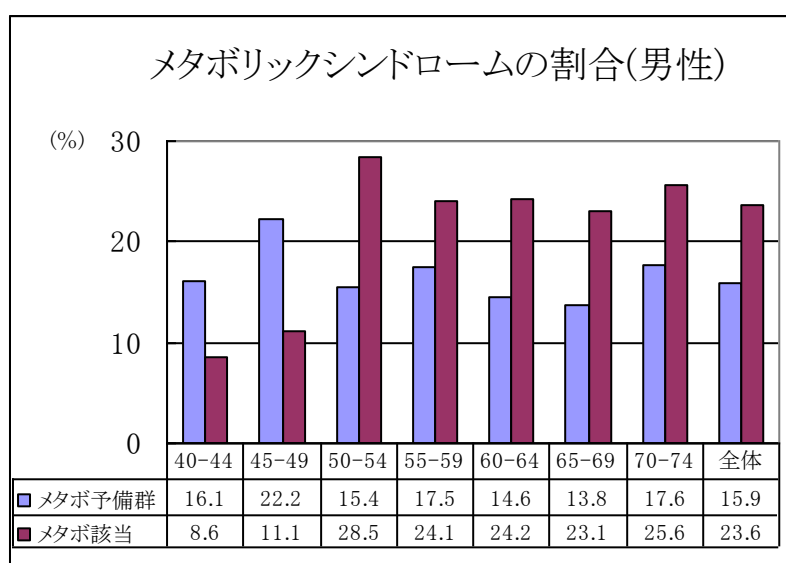


※HbA1c は JDS 値

③ メタボリックシンドロームの割合（平成 22 年度健診結果）

平成 22 年度の健診結果によると、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の割合は、25.2%で、県平均の 26%よりも低くなっています。男女別でみると、女性 15.9%に対し、男性は 39.5%と約 4 割を占めています。また、男性の年代別割合をみると、40 歳代後半の予備群の割合が 22.2%で約 2 割、50 歳代前半のメタボリックシンドローム該当者の割合が 28.5%と約 3 割を占め、40 歳代、50 歳代の働き盛りの男性に対する生活改善に向けた取組みが大きな課題となっています。

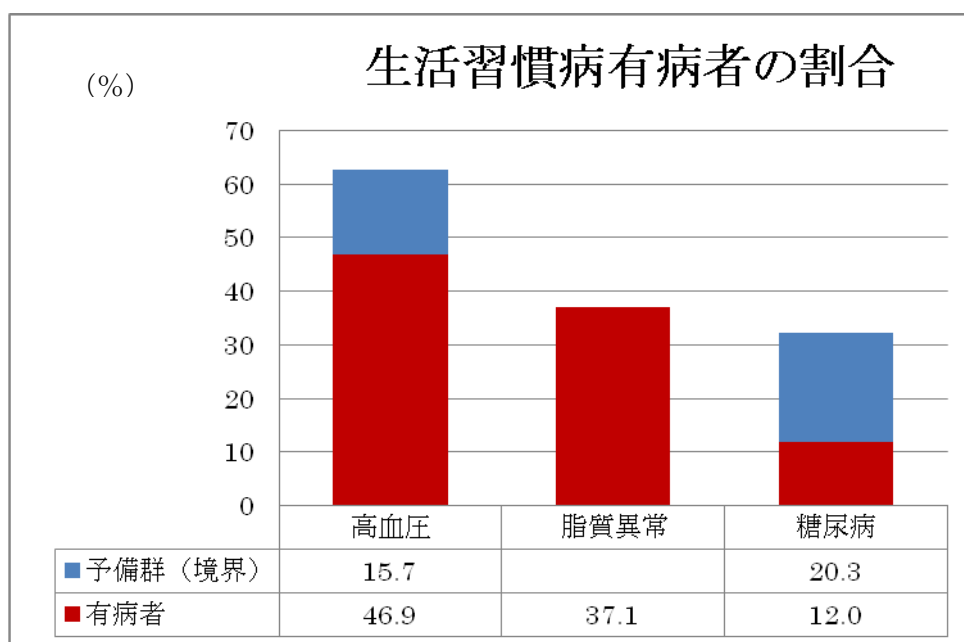
メタボリックシンドロームの割合（平成 22 年度特定健康診査結果より）



④ 高血圧・脂質異常・糖尿病有病者等の状況（平成 22 年度健診結果）

平成 22 年度の特健康診査結果によると、高血圧の有病者が 46.9%と半数近くあり、境界高血圧と合わせると 6 割を占めています。また、糖尿病についても、予備群と有病者を合わせると 32.3%と 3 割を超えています。これらの有病者のうち、高血圧では約 3 割、糖尿病では約 5 割が未治療であり、受診勧奨等適切な情報提供や保健指導が必要です。

主な生活習慣病有病者の割合（平成 22 年度健診結果より）



高血圧有病者 : 収縮期血圧 140 以上または拡張期 90 以上または服薬中の者

予備群 : 収縮期血圧 130 以上 140 未満または拡張期血圧 85 以上 90 未満の者

脂質異常有病者 : 中性脂肪 150 以上 HDL40 以下または服薬中の者

糖尿病有病者 : 空腹時血糖 126 以上または HbA1c6.1 以上または服薬中の者

予備群 : 空腹時血糖 110 以上 126 未満または HbA1c5.5 以上 6.1 未満の者

※ HbA1c は JDS 値

Ⅲ 第1期特定健康診査等実施計画の評価

1 実施率・減少率について

(1) 特定健康診査の実施率

特定健康診査については、目標値に達していませんが、制度開始の平成20年度と比較して、1.8ポイント向上しています。

第1期の取組みでは、40～50歳代未受診者に対してアンケートを実施するなど、働き盛りの人に対する未受診者対策を展開しました。その結果、平成20年度から平成23年度の実施率の伸びが、60歳代では0.9ポイントであるのに対し、40歳代で1.8ポイント、50歳代で1.5ポイントと高い伸び率となりました。

特定健康診査実施率の推移

年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	33.0%	41.0%	49.0%	57.0%	65.0%
実施率	22.0%	23.5%	23.4%	23.8%	—

(2) 特定保健指導の実施率及び修了率

① 実施率及び修了率について

特定保健指導については、目標値に達していませんが、制度開始の平成20年度と比較して実施率で4.7ポイント、修了率で9.3ポイント向上しています。

第1期の取組みでは、訪問や電話による利用勧奨を実施するとともに、委託機関が少ない現状から、平成22年には管理栄養士を配置し、直営体制の充実を図りました。また、動機付け支援の無料化に取り組み、利用しやすい環境を整備しました。平成23年度には、積極的支援も無料化して、さらに強化を図り、年々実施率、修了率が向上しました。

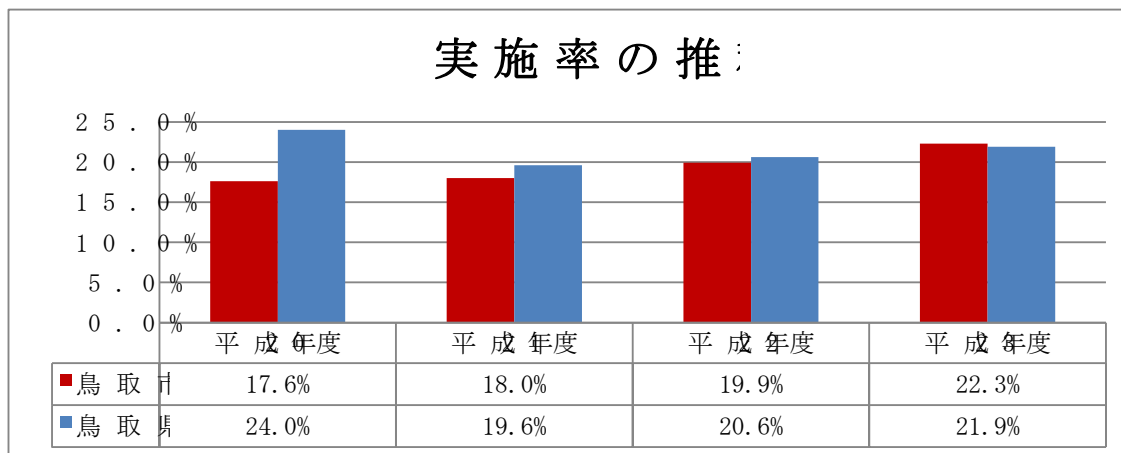
その結果、県全体と比較して、実施率、修了率ともに高い割合となりました。

特定保健指導の実施率・修了率の推移

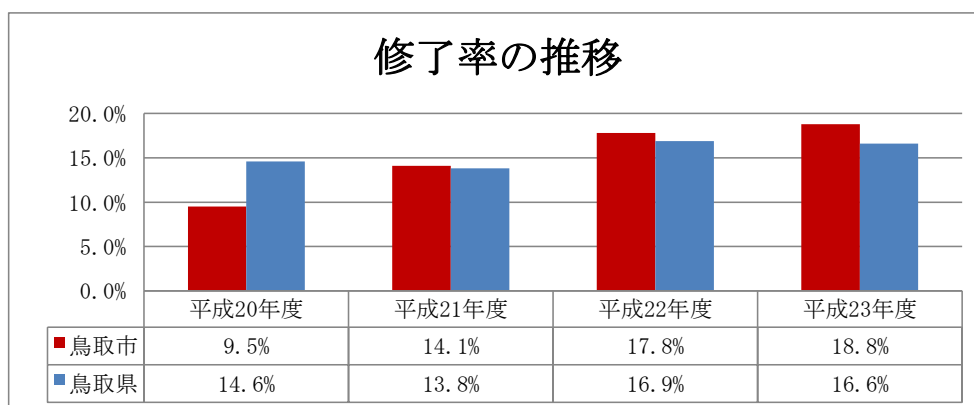
年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	15.0%	23.0%	31.0%	39.0%	45.0%
実施率	17.6%	18.0%	19.9%	22.3%	—
修了率	9.5%	14.1%	17.8%	18.8%	—

※実施率は、特定保健指導を当該年度に開始し、修了していない者も含みます。修了率は、特定保健指導を当該年度に修了した者の率で、国が定める目標値は修了率と比較することとなっています。

実施率の推移



修了率の推移



② 利用機関別実施状況

利用機関別実施状況は、平成23年度実績で約8割が直営、2割が委託での実施となっています。平成24年度からは、さらなる実施率向上に向けて、鳥取市立病院やフィットネスクラブを委託機関に追加して、実施体制の強化を図りました。

実施機関別実績(人)

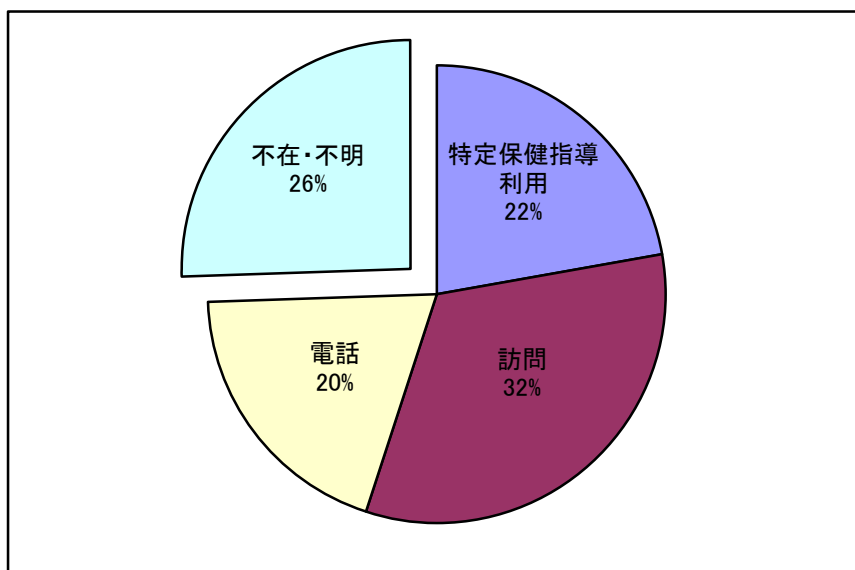
	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	直営	委託	直営	委託	直営	委託	直営	委託
積極的	21	11	15	10	15	9	31	12
動機付	74	50	77	73	128	19	130	21
計	95	61	92	83	143	28	161	33
総計	156		175		171		194	

③ 特定保健指導対象者に対する利用勧奨結果

特定保健指導の未利用者に対しては、生活改善に取り組む必要性について、訪問や電話で個別に利用勧奨を実施しました。その結果、特定保健指導につながった人が 22%、特定保健指導を利用されないまでも、受診勧奨や生活改善についての情報提供を実施することができた人が 52%で、複数回の訪問や夜間の電話でも連絡の取れない 26%を除くと、対象者の 74%を把握し、アプローチすることができました。

特定保健指導利用勧奨結果(23 年度・人)

対象者数	利用者	未利用者へのアプローチ		
		訪問・面接	電話	不在・不明
869	194	283	170	222



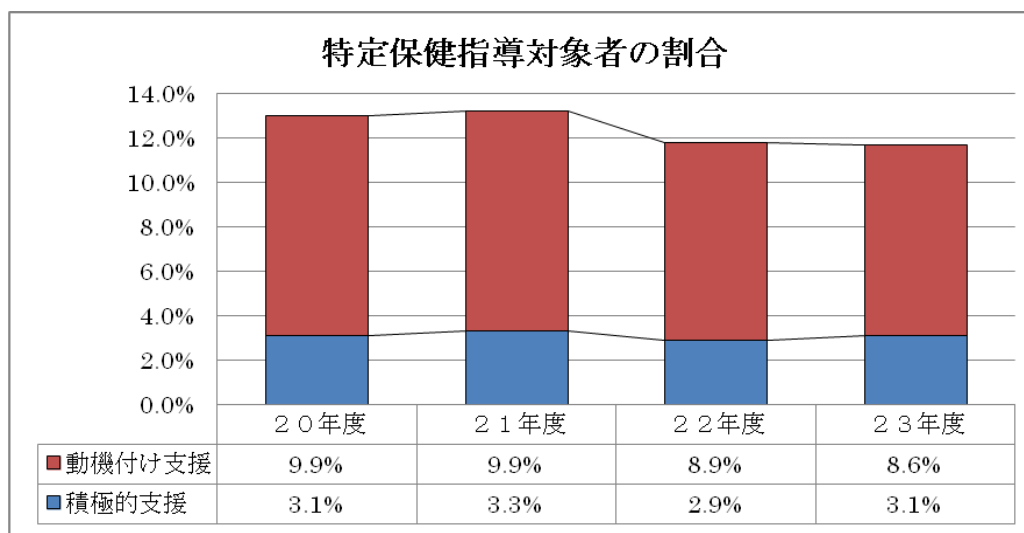
(3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群(特定保健指導対象者)の減少率

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(特定保健指導対象者)については、平成20年度と比較して、平成23年度は9.3%減少しており、目標とした10%に近い減少率となりました。

保健指導対象者数の年次推移

年 度	受診者数(人)	対象者数(人)	
		積極的支援	動機付け支援
平成20年度	6,818人	212人	675人
平成21年度	7,322人	244人	726人
平成22年度	7,261人	210人	648人
平成23年度	7,436人	230人	639人

特定保健指導対象者の割合(年次推移)



2 特定保健指導の実施による成果

(1) 検査結果の改善

特定保健指導を利用した人の改善効果（平成22年度の利用者における平成23年度の健診結果）について検証した結果、体重、腹囲、BMI、中性脂肪、HDLについて、有意な数値の改善がみられました。

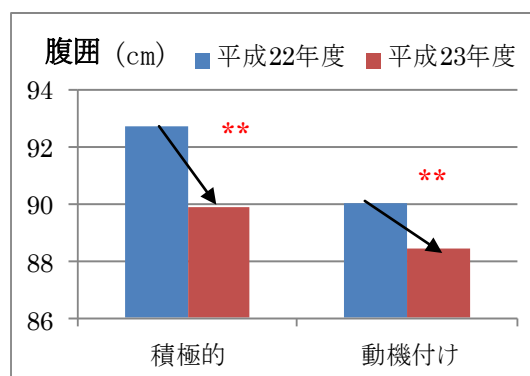
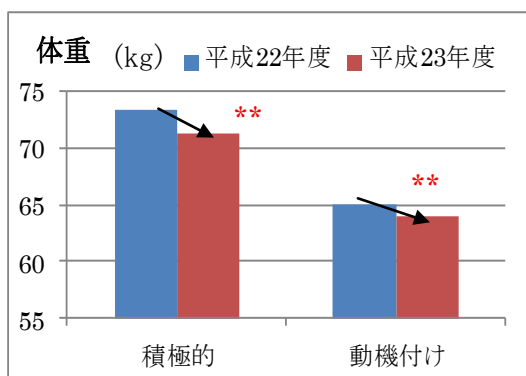
平成22年度に特定保健指導を利用した人の平成23年度検査結果の改善状況

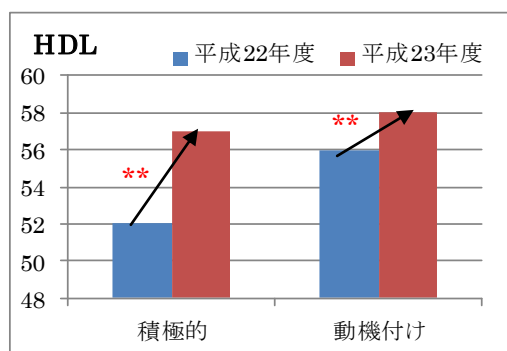
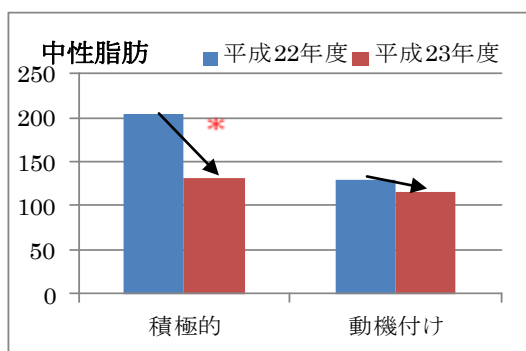
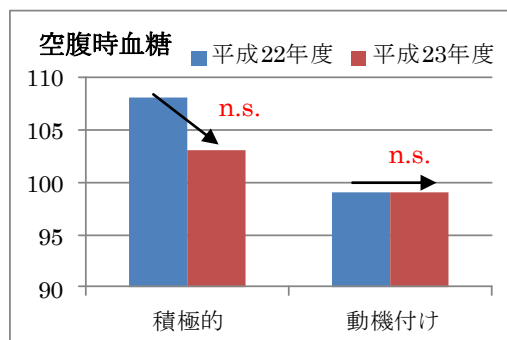
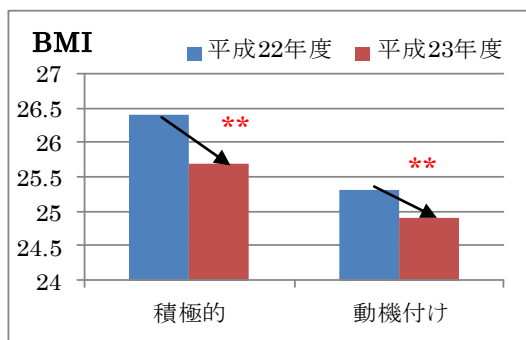
	積極的支援					
	体重 (kg)	腹囲 (cm)	BMI	中性脂肪	HDL	空腹時血糖
H22	73.4	92.7	26.4	204	52	108
H23	71.3	89.9	25.7	131	57	103
平均値差	-2.1	-2.8	-0.7	-73	5	-5
有意差	**	**	**	*	**	n. s.

	動機付け支援					
	体重 (kg)	腹囲 (cm)	BMI	中性脂肪	HDL	空腹時血糖
H22	65.0	90.0	25.3	129	56	99
H23	63.9	88.4	24.9	115	58	99
平均値差	-1.1	-1.6	-0.4	-14	2	0
有意差	**	**	**	*	**	n. s.

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ n. s. : 有意差なし

各検査項目の改善状況（平均値差）

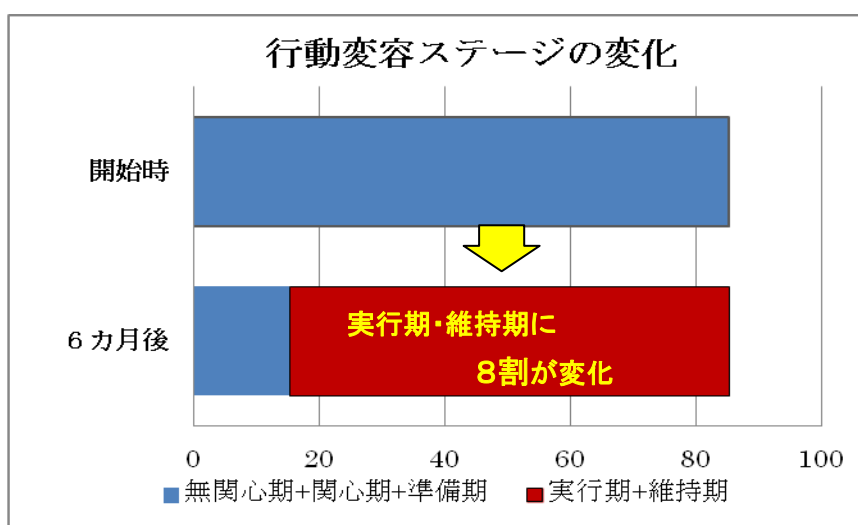




(2) 行動変容ステージの変化

直営実施の平成22年度特定保健指導利用者について、実施前と実施後の行動変容ステージの変化についてみると、実施前は約8割が無関心期・関心期・準備期でしたが、このうちの約7割が、指導実施後には実行期・維持期に変化し、行動変容につながりました。

行動変容ステージの変化



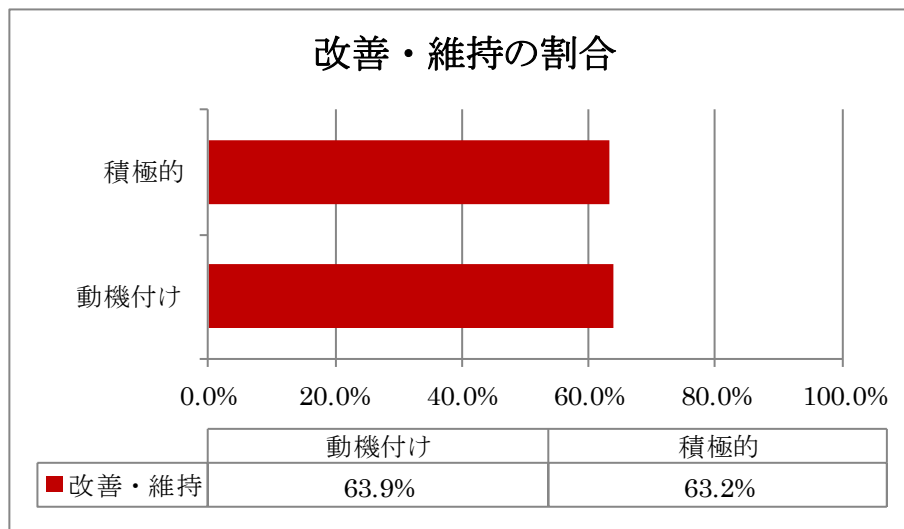
(3) メタボリックシンドロームの改善

平成 20 年度から平成 22 年度にかけて特定保健指導を利用した人の中で、翌年度の健診結果で、メタボリックシンドロームが改善または維持（非該当→非該当）と判定された人は、積極的支援、動機付け支援のいずれも約 6 割となりました。特定保健指導の実施が、メタボリックシンドローム該当者の減少に向けた成果に着実に結びついています。

メタボリックシンドロームの改善状況

	特定保健 指導利用者	翌年健診 受診者	メタボリック シンドローム 改善 または維持	改善率
積極的	104 人	68 人	43 人	63.2%
動機付け	418 人	316 人	202 人	63.9%
合計	522 人	384 人	245 人	63.8%

メタボリックシンドロームの改善状況



3 特定健康診査・特定保健指導の実施による医療費の削減効果

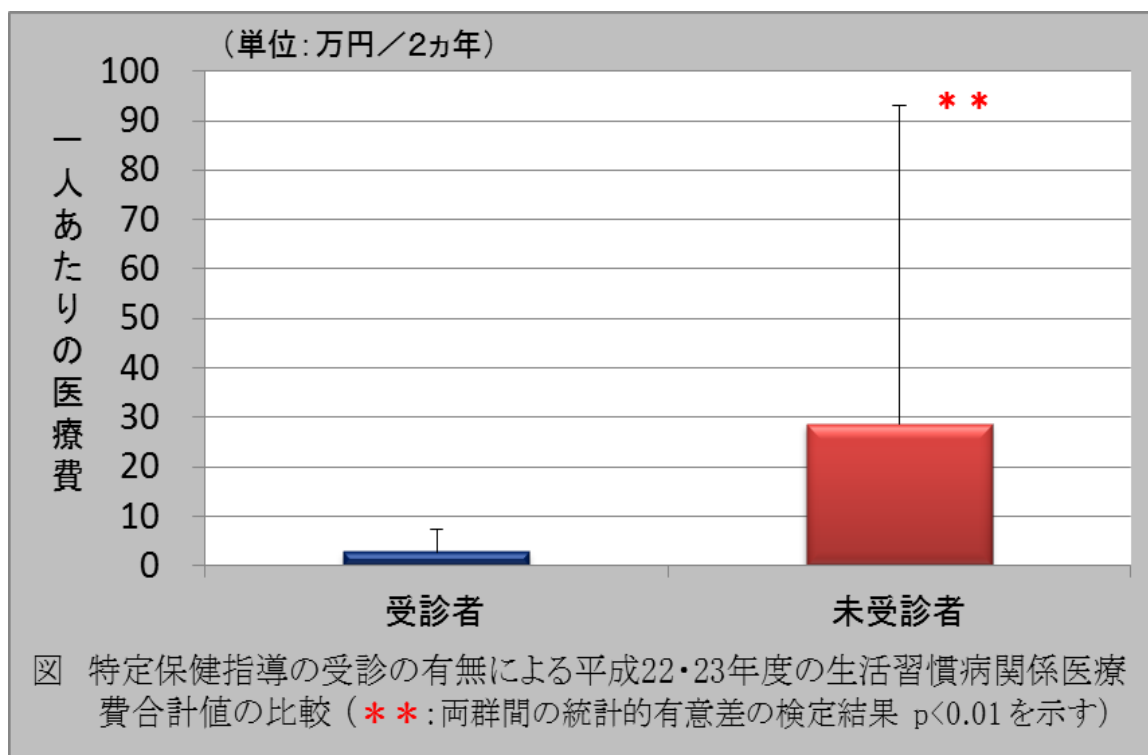
平成20年度の特定健康診査の結果、特定保健指導を受けたうえで、平成23年度まで健診を継続して受診した者（介入群）は15人でした。保健指導の対象となりながら未利用であった人との比較のため、3年間健診未受診であった者（対象群）を年齢階層別で無作為に15人抽出し比較を行いました。

その結果、生活習慣病の医療費（平成22年～平成23年）では、介入群が年間43万円であるのに対し、対象群は年間430万円と、約10倍の差がありました。また、両群の一人あたりの医療費について、統計学的な分析を行った結果、有意差が認められました。

特定保健指導利用の有無と医療費の状況

	平成22年度		平成23年度		計	
	延べ受診回数	金額（円）	延べ受診回数	金額（円）	延べ受診回数	金額（円）
特定保健指導を受けた健診継続受診者（介入群）	10	86,370	28	340,090	38	426,460
特定保健指導未利用かつその後健診未受診者（対象群）	100	2,160,820	106	2,123,710	206	4,284,530

*件数、金額は生活習慣病で治療したレセプトから集計



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

平成 20 年 3 月に「鳥取市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、平成 20 年度から平成 24 年度にかけて、「とっとり市民元気プラン 2011」や「第 9 次鳥取市総合計画」に併せて、さまざまな実施率向上対策を講じながら、特定健康診査・特定保健指導に取り組んできました。

特定健康診査については、未受診者に対するアンケート調査の実施と分析、1 年ごとに対象者等を見直しながらの未受診者に対する通知や電話・訪問による受診勧奨、休日検診回数の年次的増加、節目年齢の人を対象とした「無料クーポン券」配付事業などの取組みを進めました。その結果、微増ながら年々受診者が増加し、平成 20 年度に 22% だった実施率は、平成 23 年度は 23.8% となっています。

一方、特定保健指導については、第 1 期の取組みとして、訪問や電話による利用勧奨、利用料金の無料化、直営における個別支援体制整備等に取り組み、平成 20 年度に 17.6% であった実施率が、平成 23 年度には 22.3% と着実に増加しました。また、5 年間に指導を受けた人は約 700 人にのぼり、その成果として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群（特定保健指導対象者）の減少率も 9.3% と、目標値の 10% に近い結果となりました。

第 2 期では、特定健康診査・保健指導を受診（利用）して、生活習慣改善の意識を高め、自らの健康管理を行うことの重要性が理解されることにより、更に医療費が適正化されることを目指し、引き続き、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」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を参考として、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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施率	30.0%	37.5%	45.0%	52.5%	60.0%

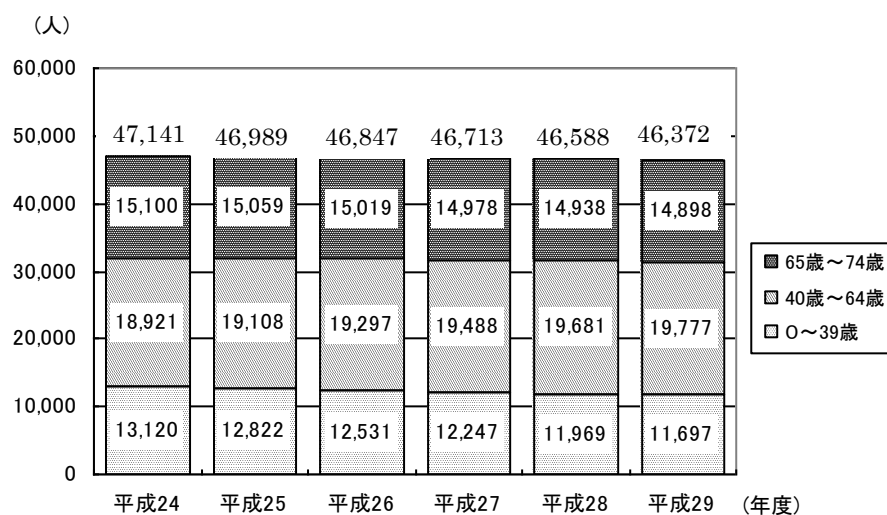
(2) 特定保健指導に係る目標値

	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
実施率	28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%

3 国民健康保険被保険者数の推計

平成23年度の国保被保険者数をもとに推計した平成25年度から平成29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（年齢階層別）



○国保被保険者数推計（年齢階層別）

（単位：人）

	実績	推計				
	H24	H25	H26	H27	H28	H29
0～39歳	13,120	12,822	12,531	12,247	11,969	11,697
40～64歳	18,921	19,108	19,297	19,488	19,681	19,777
65～74歳	15,100	15,059	15,019	14,978	14,938	14,898
合計	47,141	46,989	46,847	46,713	46,588	46,372

4 特定健康診査対象者数の推計

平成25年度から平成29年度までの特定健康診査の対象者（40～74歳の国保被保険者）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実施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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者数	男性	40～64歳	9,427	9,521	9,615	9,710	9,806
		65～74歳	6,853	6,835	6,817	6,798	6,780
	女性	40～64歳	9,681	9,776	9,873	9,971	9,971
		65～74歳	8,206	8,184	8,161	8,140	8,118
	計	40～64歳	19,108	19,297	19,488	19,681	19,777
		65～74歳	15,059	15,019	14,978	14,938	14,898
	合計	34,167	34,316	34,466	34,619	34,675	
目標実施率			30.0%	37.5%	45.0%	52.5%	60.0%
受診者見込み数	男性	40～64歳	2,828	3,570	4,327	5,098	5,883
		65～74歳	2,056	2,563	3,067	3,569	4,068
	女性	40～64歳	2,904	3,666	4,443	5,235	5,983
		65～74歳	2,462	3,069	3,673	4,273	4,871
	計	40～64歳	5,732	7,236	8,770	10,333	11,866
		65～74歳	4,518	5,632	6,740	7,842	8,939
	合計	10,250	12,868	15,510	18,175	20,805	

5 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23年度の特定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	6.80%	5.30%
	65～74歳	14.80%	7.30%
積極的支援	40～64歳	15.70%	2.60%

(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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
男性	動機付け支援	40～64歳	192	243	294	347	400
		65～74歳	304	379	454	528	602
	積極的支援	40～64歳	444	561	679	800	924
女性	動機付け支援	40～64歳	154	194	235	277	317
		65～74歳	180	224	268	312	356
	積極的支援	40～64歳	76	95	116	136	156
計	動機付け支援	40～64歳	346	437	529	624	717
		65～74歳	484	603	722	840	958
		小計	830	1,040	1,251	1,464	1,675
	積極的支援	40～64歳	520	656	795	936	1,079
	合計		1,350	1,696	2,046	2,400	2,752

(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 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施率			28.0%	36.0%	44.0%	52.0%	60.0%
男性	動機付け支援	40～64 歳	54	87	129	180	240
		65～74 歳	85	137	200	275	361
	積極的支援	40～64 歳	124	202	299	416	554
女性	動機付け支援	40～64 歳	43	70	104	144	190
		65～74 歳	50	81	118	162	213
	積極的支援	40～64 歳	21	34	51	71	93
計	動機付け支援	40～64 歳	97	157	233	324	430
		65～74 歳	135	218	318	437	574
		小計	232	375	551	761	1,004
	積極的支援	40～64 歳	145	236	350	487	647
合計			377	611	901	1,248	1,651

6 特定健康診査の実施

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、生活習慣の改善が必要な人を確実に把握し、保健指導や医療につなげるため、国が示した「標準的な健診・保健指導プログラム」及び「実施基準」に基づき特定健康診査を実施します。

(1) 実施方法（形態）

特定健康診査の実施にあたっては、個別健診と集団健診を併せて実施するとともに、がん検診を同時に受診できる体制や、休日検診の機会を増やすなど、被保険者のニーズを踏まえ、利便性に配慮した受けやすい体制を整備します。

また、特定健康診査の実施に代えて、魅力ある健診サービスとして、引き続き国保人間ドックを実施します。

(2) 実施場所

個別健診は市内各医療機関等において、集団健診は鳥取県保健事業団・中国労働衛生協会及び各地区保健センター等において実施します。

(3) 実施項目

特定健康診査の実施項目は、「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。

また、この法定項目のほかに、腎不全等の進行状態を把握する血清クレアチニン検査、食生活習慣と深い関わりのある痛風を把握する血清尿酸検査を追加実施し、行動変容につながる保健指導に活用していきます。

健診項目

基本的な健診項目	問診	基本的な質問票	○	
		自覚症状	○	
	理学的所見	医師の診察		○
		身体測定	身長	○
	体重		○	
	BMI		○	
	腹囲		○	
	循環器	血圧測定	○	
		HDLコレステロール (血液検査)	○	
		LDLコレステロール (血液検査)	○	
		中性脂肪 (血液検査)	○	
	糖	尿糖	○	
		血糖 (血液検査)	どちらか	
		HbA1c (血液検査)		
	腎臓	尿蛋白	○	
	肝臓	ALT (血液検査)	○	
AST (血液検査)		○		
γ-GT (血液検査)		○		
詳細な健診項目	貧血検査	赤血球 (血液検査)	●	
		ヘマトクリット (血液検査)	●	
		血色素 (血液検査)	●	
	心電図検査	●		
眼底検査	●			
追加項目	血清クレアチニン (血液検査)		○	
	尿酸 (血液検査)		○	

○：健診必須項目

●：医師の判断による詳細な健診項目（国が示した判定基準による）

詳細な健診項目は、前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満のすべての項目について、国の示した判定基準に該当した者のうち、健診機関の医師によって必要と判断された場合に実施する。

(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、原則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。

また、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します。

(6) 健診の周知・案内方法

特定健康診査の対象者全員に対し、受診券を送付します。また、特定健康診査について、市の広報媒体やホームページ、CATV等を通じて周知を図るとともに、納付書送付等の機会を捉え、対象者に対する啓発に努めます。

(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) 結果通知及び情報提供

結果の通知および情報提供については、できるだけ直接本人に測定数値の意義や留意点を伝え、健診結果に基づいた生活習慣の改善についての意識づけや受診の必要性など、個人の健康状態に応じた具体的な説明をするものとします。

(10) 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。

7 特定保健指導の実施

メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させ、中長期的な医療費適正化を図るためには、被保険者の医療の状況や健診結果の傾向を考慮しながら、予防効果が大きく期待できると考えられる人を選定し、実施する必要があります。

特に、生活習慣病の危険因子が重なり始めた段階で、特定保健指導による早期介入を最優先に位置付けて取り組んでいきます。

(1) 特定保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導は、法第28条及び「特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の対象者に関する基準）に基づき、特定保健指導対象者の選定と保健指導レベルの階層化を行い、動機付け支援・積極的支援とされた人に対して、特定保健指導を実施します。

特定保健指導対象者（階層化）基準

健診結果の判定			特定保健指導レベル	
腹囲	危険因子	④喫煙歴	年齢区分	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上又はヘモグロビンA1c5.2%以上（HbA1cはJDS値）

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（最高）130mmHg以上又は拡張期（最低）85mmHg以上

④喫煙歴：過去に合計100本以上、又は6か月以上吸っている者で最近1か月も吸っている者

BMI（体格指数）：体重（Kg）÷身長（m）÷身長（m）

特定保健指導の標準的なプログラムの内容

目的	特定保健指導の実施基準	支援期間等
対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになる	動機付け支援 <初回面接：個別支援20分以上又はグループ支援80分以上> 医師、保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行う。 <6か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等> 身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認し、今後につなげる。	6か月間
	積極的支援 <初回面接：個別支援20分以上又はグループ支援80分以上> 医師・保健師、管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣の改善のための取組に係る支援を行う。 <3か月以上の継続的な支援：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等> 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。 <6か月後の評価：個別支援・グループ支援・電話・E-mail等> 身体状況や生活習慣に変化がみられたか確認し、今後につなげる。	6か月間 支援ポイント 180ポイント以上

(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、個別や集団、訪問等の方法により、直営若しくは委託により実施するものとします。

(3) 実施場所

直営の場合は、保健医療福祉連携課、各総合支所や保健センター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

特定健康診査結果に基づき、随時実施します。

(5) 外部委託の基準

対象者の利便性（土日、夜間等）及び個々の生活状況やニーズを踏まえて、行動変容につながる保健指導ができる高い専門性と多様な指導方法をもち、生活習慣病予防の成果が期待できる実施機関の確保に努めます。選定基準は、高齢者の医療の確保に関する法律第28条及び「特定保健指導の実施に関する基準」（厚生労働大臣告示特定保健指導の外部委託に関する基準）に基づくものとします。

(6) 周知や案内の方法

① 利用案内の方法

実施率の向上につながるよう、対象者には、利用券を発行し利用勧奨を行います。

② 利用券の様式

利用券の様式は、国の示した様式に準じて別に定めるものとします。

(7) 自己負担金

特定保健指導の自己負担は、無料とします。

(8) 評価方法

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の状況、また医療費適正化の観点から評価を行います。

① 「個人」を対象とした評価方法

腹囲やBMI、検査データの改善度、行動目標の達成度、また、生活習慣の改善状況等から評価を行います。

② 「集団」としての評価方法

健診結果の改善度や、生活習慣の改善状況の評価します。

③ 「事業」としての評価方法

費用対効果や対象者の満足度、実施内容や継続性等、事業の過程を評価します。

(9) 特定保健指導委託機関の確保

今後、特定健康診査の実施率が高くなると特定保健指導の対象者も増えて、事業量の拡大が見込まれることから、外部委託を推進することにより、できるだけ多くの方が特定保健指導を受けることができるようサービス提供量の確保に努めます。

(10) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

保健指導実施者には、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」とともに国が示した学習教材集などを活用して、各保健指導レベルに応じた支援方法が実施できることが求められるため、人材確保と資質向上に努めます。

8 特定保健指導以外の保健指導の実施

内臓脂肪蓄積が条件となる特定保健指導対象者でなくとも、高血圧、脂質異常、高血糖等により動脈硬化を起こし、いずれは虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する恐れがあります。そこで、特定保健指導対象者以外で生活習慣の改善が必要な人を対象に保健指導を行い、発症及び重症化を予防します。

(1) 対象者の選定

国が定める「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の判定基準で、内臓脂肪蓄積はないが、血圧、脂質、血糖等が保健指導基準値以上の人を対象とします。

(2) 保健指導の優先順位・支援方法

優先順位	保健指導レベル	根拠	支援方法
1	腎機能低下	人工透析を必要とする腎不全発症の可能性が高く、最優先に関わる必要がある。	○個別支援 ・メカニズムを通して治療の必要性を理解してもらえよう支援する。
2	受診勧奨レベル	内臓脂肪蓄積はないが、虚血性心疾患や脳血管疾患が発症及び重症化する可能性があり、緊急性が高い。	・自分の状態を理解し、生活習慣の改善ができるよう支援する。
3	治療中でコントロール不良 ・ 治療中断	虚血性心疾患や脳血管疾患が発症及び重症化する可能性が高い。	○個別支援 ・主治医の依頼または了解のもとに支援を行う。
4	保健指導レベル	内臓脂肪蓄積はないが、危険因子（血圧・血糖・脂質等）が重なると、少し高めの数値であっても動脈硬化が進み、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症の危険性が高くなる。	○集団支援 ・健診結果から自らの健康状態を認識し、生活習慣改善ができるよう支援する。

9 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて

40歳から74歳までの被保険者に加え、市民全体が健康の大切さについて認識することが重要であることから、関係課が一体となり、より一層の啓発・広報に取り組みます。

(1) 意識の普及・啓発

① 機会を捉えた啓発

広報紙やCATV等を活用した広報活動を推進するとともに、地域での健康教育・健康相談、被保険者証の更新時等、あらゆるタイミングを捉えて、健診受診や保健指導を受けることの意義を啓発し、重要性の周知を図ります。

② 関係機関との連携

病院・診療所等の医療関係者や事業主等からも、健診受診等の必要性の啓発・周知が適切に行われるよう、より一層の協力を求めていきます。

(2) 未受診者・未利用者への対応

① 受診勧奨の徹底

特定健康診査未受診者に対しては、電話や訪問等により受診勧奨を行い、健康管理の重要性などについて周知を図ります。特に、前年度健診結果等で生活習慣の改善が必要とされた人や、働き盛りの世代の未受診者に対しては、重点的な受診勧奨に努めます。

② 継続受診の徹底

特定健康診査の実施率向上にあたっては、対象者が継続して特定健康診査を受診することも大切であることから、経年的な受診の必要性を周知するよう努めます。

③ 受診しやすい環境の整備等

休日検診の実施や節目年齢の人を対象とした「無料クーポン券」配付事業などを充実させるなど、特定健康診査を受診しやすい環境や積極的な受診を促す取組みに努めます。

④ 特定保健指導の未利用者への対応

特定保健指導の未利用者に対しては、動機付け支援・積極的支援のレベルに応じて訪問や電話で勧奨し、実施率の向上を図ります。また、利用が困難な場合でも、受診勧奨や生活改善に向けての適切な情報を提供し、改善に向けた支援を展開します。

V 特定健康診査・特定保健指導の結果の保存

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 健診データの送受信の方法

特定健康診査・特定保健指導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) 特定健康診査実施率

特定健康診査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】

$$\frac{\text{当該年度中に実施した特定健康診査の受診者数}}{\text{当該年度における40～74歳の国保被保険者数}}$$

(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付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）

2 計画の見直し

この計画は平成29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、国、県、医療機関、鳥取県東部医師会、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。

また、本市の関係部局の役割は次のとおりとします。

【計画推進に係る市の関係部局の役割】

○福祉保健部 保険年金課

- ・特定健康診査等実施計画の進捗管理
- ・国保レセプトデータの抽出・分析
- ・生活習慣病予防、医療費適正化に関する広報活動
- ・生活習慣病の診療中断者に対する訪問指導活動

○福祉保健部 健康・子育て推進局 保健医療福祉連携課

- ・特定健康診査受診券の送付
- ・特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨活動
- ・特定健康診査、特定保健指導の実施
- ・特定健康診査、特定保健指導の実施に関する医療機関等との調整

○福祉保健部 健康・子育て推進局 中央保健センター

- ・特定保健指導以外の保健指導の実施

○福祉保健部 健康・子育て推進局 鳥取東地域保健センター

各総合支所市民福祉課

- ・特定健康診査、特定保健指導の実施
- ・特定保健指導以外の保健指導の実施

○市立病院

- ・健診センターでの特定健康診査、人間ドック受診者への特定保健指導受診勧奨
- ・健診センターにおける特定健康診査・特定保健指導の実施

このほか、保健センター、保険年金課、保健医療福祉連携課においては、保健事業における糖尿病対策を推進するため、鳥取市糖尿病対策プロジェクトチームを設置し、施策の整合性を図りながら取組みを推進していくものとします。

また、市民に身近な存在である以下の各地域団体と連携し、市民主体の健康づくりを推進していくものとします。

○鳥取市健康づくり推進協議会

○鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会

○鳥取市食生活改善推進員連絡協議会

○ゆうゆう子育てネットワーク

【資料編】

1 特定健康診査実施状況

(1) 特定健康診査の目標値および実績

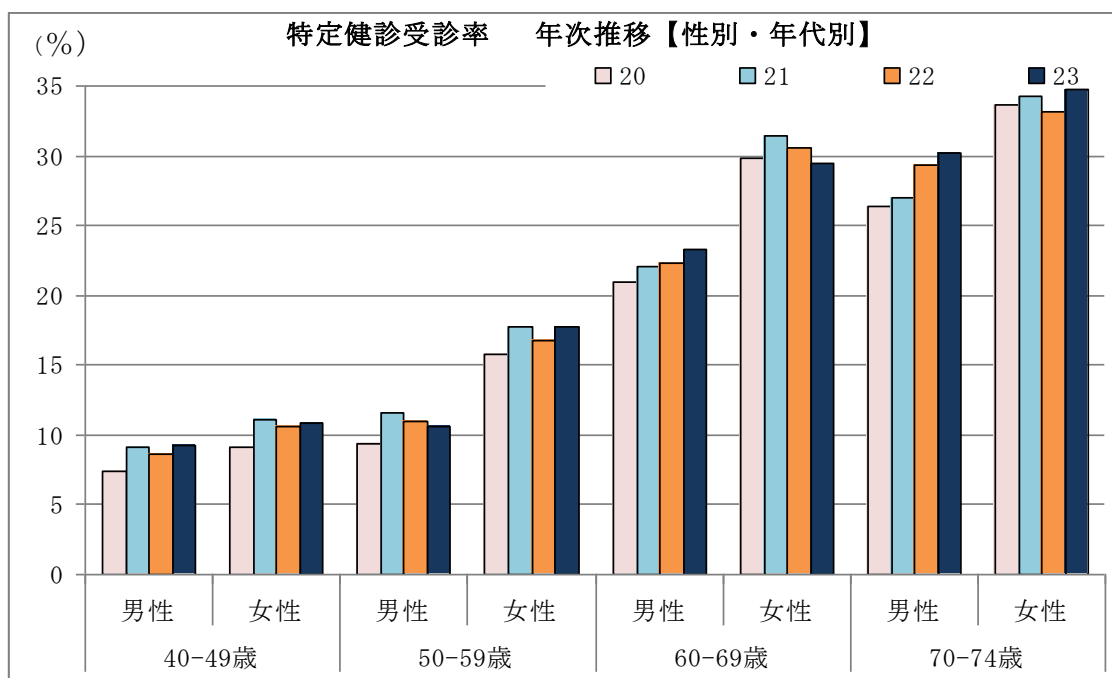
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
目標値	33.0%	41.0%	49.0%	57.0%	65.0%
実績	22.0%	23.5%	23.4%	23.8%	—

※実績は法定報告(毎年11月末確定)

(2) 受診者の年次推移

年齢	性別	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
		受診者数 (人)	実施率 (%)	受診者数 (人)	実施率 (%)	受診者数 (人)	実施率 (%)	受診者数 (人)	実施率 (%)
40-49 歳	男性	143	7.4%	177	9.1%	173	8.6%	194	9.3%
	女性	151	9.1%	182	11.1%	174	10.6%	183	10.9%
	小計	294	8.2%	359	10.0%	347	9.6%	377	10.0%
50-59 歳	男性	330	9.4%	381	11.6%	342	11.0%	312	10.6%
	女性	535	15.8%	565	17.8%	509	16.7%	510	17.8%
	小計	865	12.6%	946	14.7%	851	13.9%	822	14.1%
60-69 歳	男性	1,211	20.9%	1,362	22.1%	1,403	22.3%	1,512	23.3%
	女性	2,160	29.8%	2,355	31.4%	2,347	30.6%	2,268	29.5%
	小計	3,371	25.8%	3,717	27.2%	3,750	26.5%	3,780	26.7%
70-74 歳	男性	867	26.4%	889	27.0%	947	29.3%	996	30.2%
	女性	1,421	33.7%	1,411	34.2%	1,366	33.2%	1,461	34.8%
	小計	2,288	30.5%	2,300	31.0%	2,313	31.5%	2,457	32.8%

男性合計	2,551	17.6%	2,809	19.2%	2,865	19.6%	3,014	20.3%
女性合計	4,267	25.8%	4,513	27.4%	4,396	26.9%	4,422	26.9%
総計	6,818	22.0%	7,322	23.5%	7,261	23.4%	7,436	23.8%



2 特定保健指導実施状況

(1) 特定保健指導の目標値および実績

	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
目標値	15.0%	23.0%	31.0%	39.0%	45.0%
実施率	17.6%	18.0%	19.9%	22.3%	—
修了率	9.5%	14.1%	17.8%	18.8%	—

(2) 実施状況の年次推移

・実施率及び修了率

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
対象者数 (人)	887	970	858	869
利用者数 (人)	156	175	171	194
実施率 (%)	17.6	18.0	19.9	22.3
修了者 (人)	84	137	153	163
修了率 (%)	9.5	14.1	17.8	18.8

・支援別利用者数

年度	平成 20 年度			平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
受診者数	6,818人			7,322人			7,261人			7,436人		
支援別	対象者数	実施人数	実施率	対象者数	実施人数	実施率	対象者数	実施人数	実施率	対象者数	実施人数	実施率
積極的	212	32	15.1%	244	25	10.2%	210	24	11.4%	230	43	18.7%
動機付	675	124	18.4%	726	150	20.7%	648	147	22.7%	639	151	23.6%
合計	887	156	17.6%	970	175	18.0%	858	171	19.9%	869	194	22.3%

※対象者：75歳到達者等を除く

・機関別利用者数

	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
	直営	委託	直営	委託	直営	委託	直営	委託
積極的	21	11	15	10	15	9	31	12
動機付	74	50	77	73	128	19	130	21
計	95	61	92	83	143	28	161	33
総計	156		175		171		194	

*平成24年4月現在の委託機関数は、積極的支援8機関、動機付け支援17機関。

*平成23年度、直営利用者161件のうち98件は個別相談。

3 目標達成に向けての取組み内容

(1) 未受診者対策

年度	取組内容
21	40代、50代の前年度未受診者に対し、受診勧奨及びアンケート調査の実施及び分析 対象者：10,118人 封書による受診勧奨及びアンケート 2,000人 はがきによる受診勧奨 8,011人
22	40代、50代の2年連続未受診者に対する受診勧奨通知（封書） 対象者：7,850人 電話による受診勧奨
23	40～64歳の3年連続未受診者に対する受診勧奨通知（はがき） 対象者：21,499人 訪問による受診勧奨
24	40～70歳の節目年齢の人に対して「無料クーポン券」を送付 50～65歳の節目年齢に受診勧奨通知

(2) 実施体制の整備

年度	取組内容
20	個別健診・集団健診の実施 がん検診とのセット健診、人間ドックの実施（～24）
21	休日検診の開始（24年度まで年次的に回数増）
22	特定保健指導（動機付け支援）利用料金の無料化 管理栄養士の配置による指導体制の整備
23	特定保健指導（積極的支援）利用料金の無料化
24	特定健康診査自己負担金の軽減 節目年齢の無料クーポン券事業

(3) 広報事業

年度	取組内容
22	特定健康診査受診勧奨テレビCM (15秒) 【国保連事業】 特定保健指導受診勧奨テレビCM (20秒) 【国保連事業】
23	医療費適正化キャンペーンにおいて受診啓発 ・大型商業施設 (6か所 2,530人) ・イベント会場 (2か所 1,200人) ・出前説明会 (26か所 1,140人)
24	特定健康診査受診勧奨ポスター・チラシの作成、配布 ・ポスター (500枚) ・チラシ (10,000枚) 特定健康診査チラシの配布 37,000枚 【国保連事業】 医療費適正化キャンペーンにおいて受診啓発 ・大型商業施設 (2か所) ・イベント会場 (2か所) ・出前説明会 (28か所)

第2期鳥取市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

平成25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.lg.jp
