

第3期特定健康診査等実施計画（案）及び第2期データヘルス計画（案）について

I 第3期特定健康診査等実施計画（案）

1 目的

国民健康保険における特定健康診査、特定保健指導の実施率等の向上、また糖尿病等の発症、重症化予防により将来的な医療費の適正化を図るため、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条の規定に基づいて、特定健康診査等実施計画を策定するもの。

2 計画期間

平成30年度～平成35年度（6年間）

（参考）第1期実施計画 平成20年度～平成24年度（5年間）

第2期実施計画 平成25年度～平成29年度（5年間）

3（参考）特定健診等の実施率の実績

	H25	H26	H27	H28
特定健診	39.1%	40.9% (1.8%)	42.6% (1.7%)	43.0% (0.4%)
特定保健指導	22.2%	19.2% (△3.0%)	21.6% (2.4%)	23.4% (1.8%)

\*（ ）内は前年度からの増減（法定報告）

4 計画概要

※厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き」

計画へ記載すべき事項・・・特定健診等の目標、特定健診等の実施方法、計画の評価等

(1) 重点事項

特定保健指導の強化

特定保健指導実施率の向上と対象者の減少

(2) 特定健診等実施率の目標

	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健診	44.0%	44.5%	45.0%	45.5%	46.0%	46.5%
特定保健指導	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%	29.0%	30.0%

(法定報告)

(目標設定方法)

※国の示す平成 35 年度の目標値は特定健診、特定保健指導とも 60%であるが、過去の実施率の推移等から、実情に応じた目標値を設定する。

**特定健診** 毎年度 0.5%増加

- ・平成 27 年度までは 1.0%以上の増加だったが、平成 29 年度は 0.4%の増加。
- ・全国統計では、本市と同規模の国保における実施率平均は 37.9% (H27)
- ・中核市で最も高い H28 実施率は船橋市 48.5% (本市は上位から 5 番目)

**特定保健指導** 毎年度 1.0%増加

- ・平成 26 年度は前年度からマイナス、平成 28 年度は 1.8%の増加。
- ・全国統計では、本市と同規模の国保における実施率平均は 24.3% (H27)
- ・中核市で最も高い H28 実施率は佐世保市 58.9% (本市は上位から 19 番目)

(3) 特定健診等の実施方法

**特定健診**

項目	実施場所	健診期間	契約
個別健診	市内医療機関	5月上旬～2月末	集合
集団健診	保健センター、市民サービスセンター、 地区公民館、群馬県健康づくり財団	地区集団健診 6月～11月 国保総合健診(土日) 7月～12月	個別

**特定保健指導**

	実施場所	指導方法
直営(市保健師、市管理栄養士)	保健センター、支所	個別指導、集団指導(運動・栄養支援教室、適量ランチ会)
委託(医療機関)	医療機関	個別指導、集団指導(健診結果説明会)

(参考) 特定保健指導の選定基準

腹囲	追加リスク	④喫煙	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥85cm(男性) ≥95cm(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		
	1つ該当	なし		

(4) 実施率向上の主な取り組み

**特定健診**

- ・ 人間ドック結果の受領（人間ドック助成事業）  
国保被保険者が国保人間ドックを受診した場合には、特定健診を実施したこととする。
- ・ 事業者健診結果の受領  
国保被保険者が労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）を受診した場合には、健診結果を受け、特定健診を実施したこととする。
- ・ 休日健診（国保総合健診）  
土日開催の集団健診であり、がん検診も受診可能。（一部の医療機関でも休日健診を実施）
- ・ 受診券送付時にがん検診等の受診券も同時に送付
- ・ 周知啓発活動  
市広報紙、回覧板、公式フェイスブック、コミュニティFMなど
- ・ 医師会等との連携  
がん対策特定健診委員会への協議、検討など
- ・ 地域組織（保健推進員、食生活改善推進員等）による啓発
- ・ 未受診者への受診勧奨  
未受診者に対し、個別に受診勧奨を実施する。
- ・ 健診の受診へ誘引する取り組み  
例：健康ポイント（健診受診でポイント付与）、健診愛称募集など

**特定保健指導**

- ・ 保健指導プログラムの充実（市直営）  
より保健指導を利用しやすいプログラムへの改善充実を図る。  
例：個々に応じたプログラム（重症化予防、高齢者のフレイル対策など）
- ・ 健診結果説明会と保健指導の同時実施  
健診結果の送付と同時に保健指導を実施する。
- ・ 周知啓発活動

- 市広報紙、回覧板、公式フェイスブック、コミュニティFMなど
- ・保健指導の利用勧奨  
保健指導の未利用者に対し、個別に利用勧奨を実施する。
- ・保健指導の利用へ誘引する取り組み  
例：健康ポイント（保健指導利用でポイント付与）など

## Ⅱ 第2期データヘルス計画（案）

### 1 目的

健康、医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業を実施し、健康寿命の延伸と将来的な医療費の適正化を図るため、国民健康保険法第82条第5項の規定により、厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づいて、第2期データヘルス計画を策定するもの。

### 2 計画期間

平成30年度～平成35年度（6年間）

（参考） 第1期計画 平成27年度～平成29年度（3年間）

### 3 計画の概要

※厚生労働省「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」

計画へ記載すべき事項…課題の抽出、保健事業の実施内容、計画の評価等

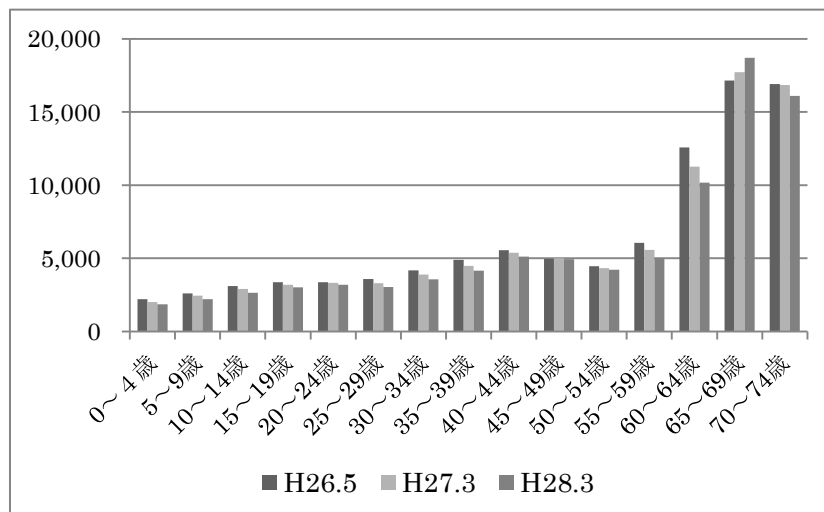
#### （1）課題の抽出

##### ○本市の特性

- ・病院、医師数が多く、医療環境が充実している。

##### ○国保の特性

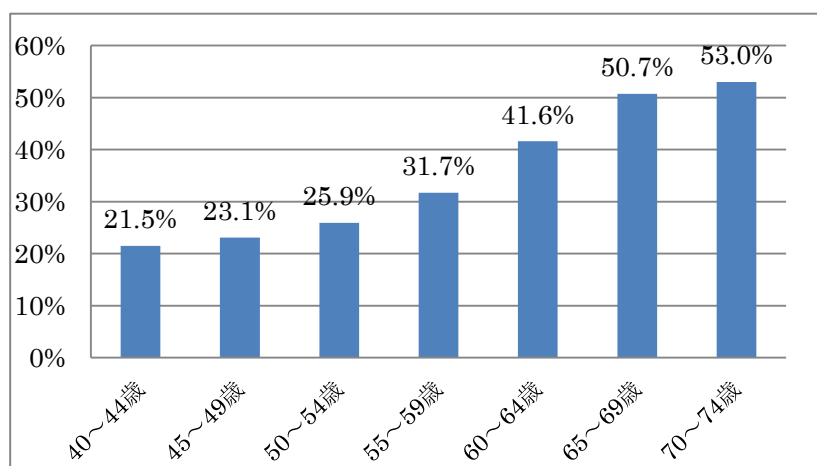
- ・被保険者数は平成21年度以降、減少傾向にあり、平成29年3月末では83,508人となっている。
- ・被保険者数は本市人口の約25%であり、年齢構成では60歳～74歳が全体の約半数を占めている。



- ・年度途中での国保への加入者や国保からの脱退者も多く、その理由では社会保険の加入、離脱を伴うものが最も多い。

○特定健診等の状況

- ・全体の実施率は H28 実績で 43.0%となっている。年齢別では、65 歳～74 歳の実施率は 50%を超えているが、40 歳～54 歳では約 20%台に留まっている。



- ・特定健診受診者のうち、一定基準を超えて特定保健指導の対象となる割合は約 10%であり、横ばいの状況である。
- ・健診結果が基準値を超えた割合（有所見者割合）では、収縮期血圧、拡張期血圧、HbA1c が、全国平均よりも高い割合となっている。

【収縮期血圧 130mmHg 以上】 (%)

	H26		H27		H28	
	男	女	男	女	男	女
40～49 歳	30.3	20.7	30.3	17.8	32.6	19.4
50～59 歳	45.7	33.2	45.9	34.3	44.1	33.3
60～64 歳	54.4	43.4	51.7	42.3	52.4	41.5
65～69 歳	56.5	51.5	55.3	50.4	56.2	50.7
70～74 歳	58.6	56.5	57.5	57.3	59.6	55.8
計	53.7	47.7	52.6	47.4	53.7	47.3
全国	49.8	43.2	49.7	43.0	49.2	42.7

【拡張期血圧 85mmHg 以上】 (％)

	H26		H27		H28	
	男	女	男	女	男	女
40～49 歳	26.7	12.9	25.7	12.4	28.3	13.6
50～59 歳	37.7	21.7	38.3	20.4	37.1	19.2
60～64 歳	34.4	20.9	31.7	19.3	34.8	18.6
65～69 歳	31.1	19.6	29.4	19.2	29.2	18.7
70～74 歳	22.7	16.9	22.6	16.3	24.4	16.7
計	28.9	18.7	27.9	17.9	28.8	17.7
全国	24.2	14.6	24.3	14.6	24.1	14.4

【HbA1c6.5%以上】 (％)

	H26		H27		H28	
	男	女	男	女	男	女
40～49 歳	36.1	26.5	36.8	27.6	38.1	29.8
50～59 歳	49.5	51.3	50.3	46.8	53.0	50.7
60～64 歳	58.0	61.3	56.6	61.1	58.9	65.8
65～69 歳	64.5	65.8	63.1	66.1	67.4	68.8
70～74 歳	66.7	68.8	67.3	67.9	71.6	72.3
計	60.4	61.9	60.2	61.3	64.0	65.2
全国	53.1	52.6	54.8	54.2	55.6	55.2

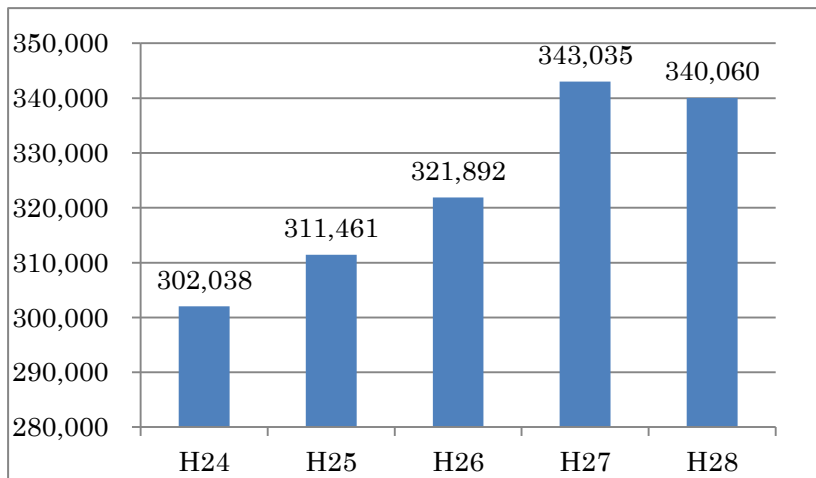
- ・ 健診時の質問票のうち喫煙していると回答した割合は、全国平均によりやや低い傾向にあるが喫煙の有無により特定保健指導の対象が変わる。

【質問票】 (％)

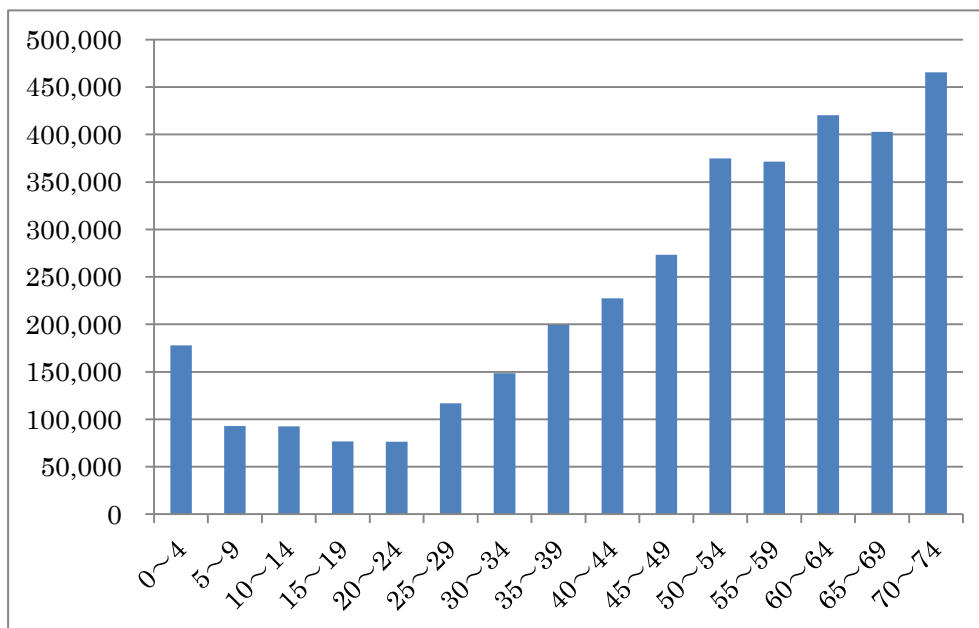
		H26		H27		H28	
		男	女	男	女	男	女
服薬	高血圧症	41.0	33.7	41.3	33.1	41.4	32.5
	糖尿病	11.3	6.0	11.6	6.1	11.5	6.1
	脂質異常症	20.0	27.3	20.8	27.8	21.3	28.7
喫煙	男女別	23.3	6.2	23.8	6.2	23.3	6.1
	合計	13.6		13.6		13.5	
	全国	14.2		14.3		14.2	

○医療費の状況

- ・ 1人当たり医療費は年々増加傾向にありますが、平成 28 年度では前年度と比較して減少している。



- ・ 年代別の 1人当たり医療費は、年代が高くなると医療費も増加する傾向にある。



- ・ 医療環境が充実している。
- ・ 1人当たり医療費は増加傾向にある。
- ・ 40 歳～50 歳代の特定健診受診率は 20%台で推移している。
- ・ 血圧、血糖の数値が基準を超える割合は、全国より高い傾向にある。

## (2) 保健事業の内容

### ○特定健診の実施率の向上

40歳～50歳代の実施率の向上を目指し、啓発活動や個別の受診勧奨を実施する。

- ・人間ドック結果の受領（人間ドック助成事業）
- ・事業者健診結果の受領
- ・休日健診の実施（国保総合健診）
- ・受診券送付時にがん検診等の受診券も同時送付
- ・周知啓発活動
- ・地域組織（保健推進員、食生活改善推進員等）による啓発
- ・未受診者への受診勧奨
- ・健診の受診へ誘引する取り組み

### ○特定保健指導の強化

特定保健指導実施率の向上と対象者の減少を目指す。

- ・保健指導プログラムの充実
- ・健診結果説明会と保健指導の同時実施
- ・周知啓発活動
- ・保健指導の利用勧奨
- ・保健指導の利用を誘引する取り組み

### ○重症化予防の充実

血糖、血圧等の重症化予防として、医療機関への受診勧奨などを実施する。

- ・糖尿病性腎症重症化プログラムに基づいた事業の実施。
- ・周知啓発活動

## (3) その他の取り組み

- ・他の保険者との連携

全国健康保険協会群馬支部、群馬県後期高齢者医療広域連合など

- ・重複多受診者への保健指導
- ・地域包括ケアの取り組みへの参画
- ・歯科の保健指導、禁煙支援など



## 被保険者証等の新様式による発行予定について

現 行（省令様式）	改 正 案
国民健康保険 被 保 険 者 証  有効期限 年 月 日  記 号 番 号 氏 名 性 別 生 年 月 日 資格取得年月日 年 月 日 交 付 年 月 日 年 月 日  世帯主氏名 住 所 保険者番号 保険者名 印	●●都道府県 国民健康保険 被 保 険 者 証  有効期限 年 月 日  記 号 番 号 氏 名 性 別 生 年 月 日 適用開始年月日 年 月 日 交 付 年 月 日 年 月 日  世帯主氏名 住 所 保険者番号 交付者名 印
都道府県 番号 保険者別 番号 被証 番号	都道府県 番号 [市町村] 番号 被証 番号 市町村印

※保険者別番号は変更しないが、都道府県も保険者となるため、市町村番号と称する。

## 1 変更点

- (1) 被保険者証名を「国民健康保険被保険者証」から「群馬県国民健康保険被保険者証」へ一部変更
- (2) 「資格取得年月日」を「適用開始年月日」へ一部変更
- (3) 交付するものの名称を「保険者名」から「交付者名」へ変更

## 2 新様式交付開始時期

平成30年10月（一斉更新）

ただし、平成30年8月より随時交付開始予定

## 3 被保険者証以外の様式改正する証明書等及び交付開始時期

- ・平成30年8月から変更となるもの：高齢受給者証、特定疾病療養受療証、限度額適用認定証等
- ・平成30年10月から変更となるもの：被保険者資格証明書、退職被保険者等に関する被保険者証

※各証明書等に共通する主な変更点：①証明書等の名称に「群馬県」が加わる。  
②交付するものの名称を「保険者名」から「交付者名」に変更。