

下野市国民健康保険
特定健康診査等実施計画
(第 3 期)



平成 3 0 年 3 月
栃 木 県 下 野 市

目 次

序 章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 生活習慣病対策の必要性	1
3. メタボリックシンドロームに着目する意義	2
4. 計画の位置づけ	2
5. 計画期間	2
第1章 下野市国民健康保険の現状	3
1. 下野市の概況	3
2. 国民健康保険の加入状況	3
3. 医療費の状況	4
4. 生活習慣病に関連する医療費の状況	4
第2章 第2期計画の実施状況	6
1. 特定健康診査の実施状況	6
2. メタボリックシンドローム該当者数及び予備群数の状況	8
3. 特定健康診査結果の有所見率について（メタボリックシンドローム以外）	9
4. 特定保健指導の実施状況	10
（1）年齢別利用者の割合の推移	12
（2）特定保健指導利用後の状況	13
5. 取り組み状況	14
（1）第2期計画における取り組み状況	14
（2）今後の課題	15
第3章 達成しようとする目標	16
1. 目標値の設定	16
2. 下野市における実施目標	16
3. 対象者数の推計	17
第4章 目標達成に向けた取り組み	18
1. 特定健康診査の取り組み	18
2. 特定保健指導の取り組み	18

第5章 実施方法	19
1. 特定健康診査の実施方法	19
(1) 実施項目	19
(2) 対象者	20
(3) 実施場所	20
(4) 実施時期・期間	20
2. 特定保健指導の実施方法	20
(1) 対象者	20
(2) 実施場所	20
(3) 特定保健指導の流れ	20
(4) 実施内容	21
(5) 重点化の方法	21
(6) 実施時期・期間	22
3. 外部委託の考え方について	22
(1) 外部委託の有無	22
(2) 外部委託契約の契約形態	22
(3) 外部委託者の選定についての考え方	22
(4) 代行機関の利用	22
4. 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法	22
5. 受診券・利用券について	23
(1) 様式	23
(2) 交付時期	24
(3) 交付方法	24
6. 周知や案内の方法	25
7. 実施スケジュール	25
第6章 個人情報の保護	26
1. 記録の保存方法等について	26
2. 個人情報の保護について	26
第7章 特定健康診査等実施計画等の公表・周知について	26
1. 公表や周知の方法	26
2. 普及啓発の方法	26
第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	27
1. 計画の評価について	27
2. 計画の見直しについて	27

第9章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が 必要と認める事項	27
---	----

用語の説明	28
-------	----

序章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

わが国は、「国民皆保険」のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な高齢化や医療技術の高度化等により、医療費の増大は避けられない状況にあります。なかでも医療費に占める生活習慣病の割合が高いことから、生活習慣病の重症化予防対策が急務となっています。

このような状況に対応するため、平成 20 年 4 月に「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和 57 年法律第 80 号)が改正され、40 歳以上 75 歳未満の被保険者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した健診(以下「特定健康診査」という。)と、必要に応じ階層化された保健指導(以下「特定保健指導」という。)の実施が医療保険者に義務付けられました。

下野市においても、特定健康診査及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するための基本的事項について定めた「下野市特定健康診査等実施計画(第 1 期)」、「下野市特定健康診査等実施計画(第 2 期)」を策定し、被保険者の生活習慣病の発症や重症化を予防するために、特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

本計画は、第 2 期計画の見直しを行い、平成 30 年度からの特定健康診査及び特定保健指導を実施するために「下野市特定健康診査等実施計画(第 3 期)」を策定するものです。

2. 生活習慣病対策の必要性

国民の受診の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病を中心とした外来受診率が徐々に増加し、次に 75 歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受診率が上昇しているとされています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や喫煙、運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び服薬が始まり、生活習慣の改善がないまま、こうした疾患が重症化、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善により、若いときからの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができます。この結果、生活の質の維持及び向上を図りながら、医療費の増加を抑えることも可能になるとされています。

3. メタボリックシンドロームに着目する意義

平成 17 年 4 月に、日本内科学会等内科系 8 学会が合同でメタボリックシンドロームの疾病概念と診断基準を示しました。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発生リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発生リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、脂質異常、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられます。

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 条第 1 項に基づき策定する計画です。計画の策定にあたっては、「下野市総合計画」、「健康しもつけ 21 プラン（第 3 次下野市健康増進計画）」、「下野市国民健康保険データヘルス計画」における整合性を図りました。

5. 計画期間

計画期間は、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間とします。

第1章 下野市国民健康保険の現状

1. 下野市の概況

下野市は首都圏郊外の住宅地として、また宇都宮市や小山市など県内の主要都市に隣接する好立地条件を活かして、平成7年から平成27年までの20年間に、人口は1.09倍、世帯数は1.3倍に増加しています。しかし、1世帯あたりの人数は2.8人で、核家族化の進展により顕著に減少しています。(図表1)

図表1 人口、世帯数の推移及び1世帯あたりの人数 (単位：人、世帯)

	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年		平成27年	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
下野市	54,709	16,355	57,447	17,901	59,132	19,378	59,483	20,501	59,413	21,394
1世帯あたりの人数	3.3		3.2		3.1		2.9		2.8	

(下野市統計データより)

2. 国民健康保険の加入状況

平成29年10月1日現在の被保険者数は人口60,299人に対して12,935人であり、被保険者数における加入率は21.5%を占め、世帯数における加入率は23,648世帯に対し7,401世帯で31.3%となっています。(図表2)

図表2 国民健康保険加入状況 (平成29年10月1日現在)

区 分	数 値
人口(人)	60,299
世帯数(世帯)	23,648
被保険者数(人)	12,935
国保世帯数(世帯)	7,401
被保険者数加入率(%)	21.5
世帯数加入率(%)	31.3

(住民基本台帳、国民健康保険(資格)システムデータより)

3. 医療費の状況

国民健康保険の医療費は、図表 3 に示すとおり毎年伸びており、平成 27 年度には 47 億 5,026 万 7,604 円で、23 年度と比較すると約 11.1%増加しました。

また平成 27 年度の 1 人当たりの医療費は 33 万 1,029 円で、高額薬剤の使用等により、前年度と比較し 2 万 9,725 円増加しました。栃木県と比較しても 1 万 3,232 円上回っており、本市の医療費が県平均より高い状況となっています。(図表 3)

図表 3 下野市における医療費の推移

(単位：円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
下野市	4,275,324,752	4,347,382,712	4,380,349,362	4,429,165,536	4,750,267,604
1 人当たり医療費	277,907	284,161	292,394	301,304	331,029
栃木県	164,080,230,854	167,343,831,009	169,791,057,242	170,888,886,184	174,206,872,074
1 人当たり医療費	274,679	284,464	293,796	301,810	317,769

※ 医療費とは、被保険者に係る療養の給付等に要する費用額をいい、本人が支払う一部負担金を含む。(「目で見る栃木県の医療費状況」、「栃木県市町村国民健康保険の財政状況等」より)

4. 生活習慣病に関連する医療費の状況

生活習慣病が占める医療費の割合は、栃木県が 38.35%に対し、下野市は 40.84%とやや多い状況です。

費用額構成比で見ると糖尿病、脂質異常症等、脳梗塞以外の脳疾患、腎不全、歯肉及び歯周疾患が県よりも上回っています。脂質異常症等、歯肉及び歯周疾患については、費用額構成比と共に件数構成比も多くなっています。

一方で、糖尿病と脳梗塞以外の脳疾患及び腎不全の件数構成比は県を下回っていますが、費用額構成比は多くなっており、特に腎不全については費用額構成比において一番多くの割合を占めています。

また、高血圧性疾患は県の費用額構成比を下回っていますが、件数構成比において一番多くの割合を占めています。(図表 4)

図表 4 生活習慣病に関わる費用額構成比

	下野市				栃木県	
	件数 (件)	構成比 (%)	費用額 (円)	構成比 (%)	件数構成 (%)	費用額構 成比(%)
糖尿病	565	4.57	24,179,970	4.16	4.62	4.03
脂質異常症等	730	5.90	14,243,990	2.45	4.98	2.4
虚血性心疾患等	222	1.79	33,871,070	5.83	1.99	6.55
脳梗塞	101	0.82	22,566,710	3.89	0.78	3.97
高血圧性疾患	1,841	14.89	41,278,820	7.11	15.06	7.68
脳梗塞以外の 脳疾患	51	0.41	18,517,210	3.19	0.47	2.55
動脈硬化	10	0.08	1,519,660	0.26	0.10	0.29
肝疾患	55	0.44	1,220,100	0.21	0.40	0.29
腎不全	45	0.36	50,598,490	8.71	0.36	6.21
骨粗しょう症	169	1.37	3,524,940	0.61	0.69	0.65
歯肉及び 歯周疾患	1,535	12.41	25,668,590	4.42	11.98	3.72
生活習慣病計	5,324	43.05	237,189,550	40.84	41.43	38.35

※件数は平成 28 年度 6 月審査分

(「平成 28 年度 国民健康保険疾病分類統計表」より)

第2章 第2期計画の実施状況

1. 特定健康診査の実施状況

第2期計画期間中の受診率は、受診勧奨などの取り組みにより増加傾向にあり、平成28年度は4,242人が受診し、受診率は44.7%となりました。平成24年度（第1期計画最終年度）と28年度を比較すると5.8ポイント上昇しています。（図表5）

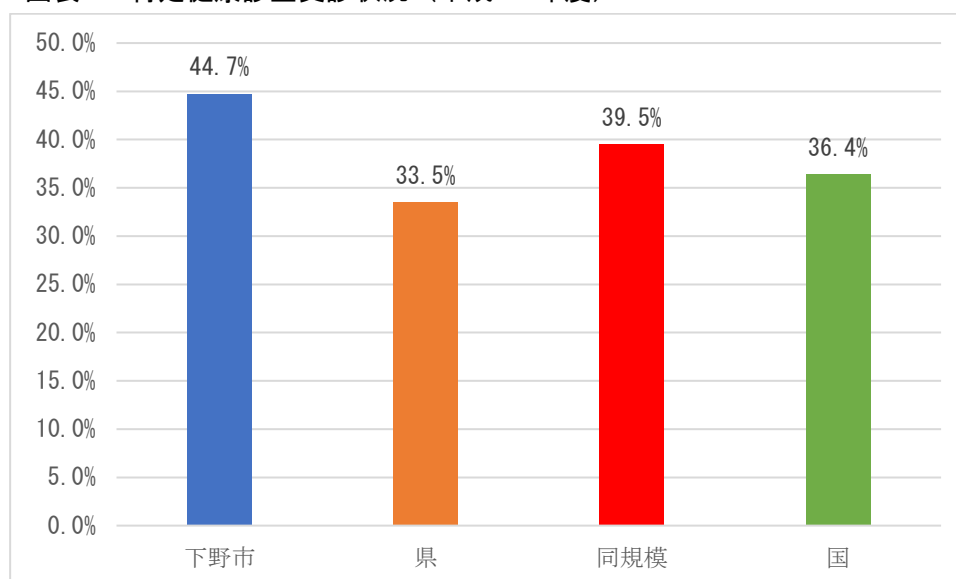
図表5 特定健康診査受診者数、受診率

	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
H24	10,144	3,946	38.9
H25	10,141	3,983	39.3
H26	10,021	4,078	40.7
H27	9,847	4,070	41.3
H28	9,497	4,242	44.7

※ 特定健康診査対象者数及び受診者数、受診率は法定報告値による。対象者の基準日は毎年4月1日現在。

本市の特定健康診査の受診率は、県、同規模、国と比較して受診率は高い状況にあります。（図表6）

図表6 特定健康診査受診状況（平成28年度）

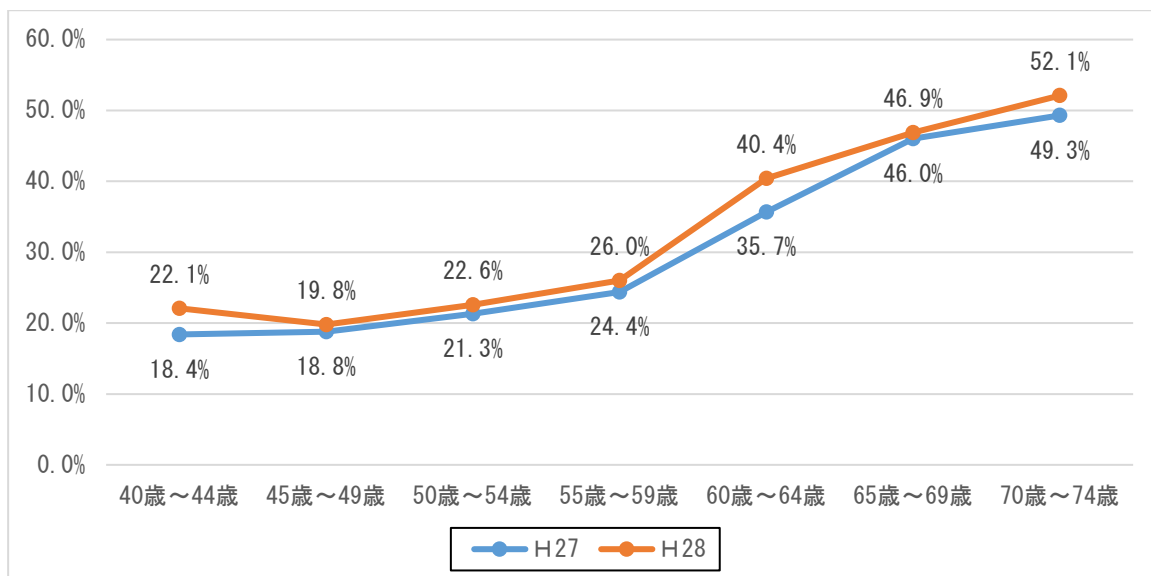


（国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」より）

※ 「県」は栃木県を指す。「同規模」は真岡市、大田原市、日光市、鹿沼市4市の平均を指す。

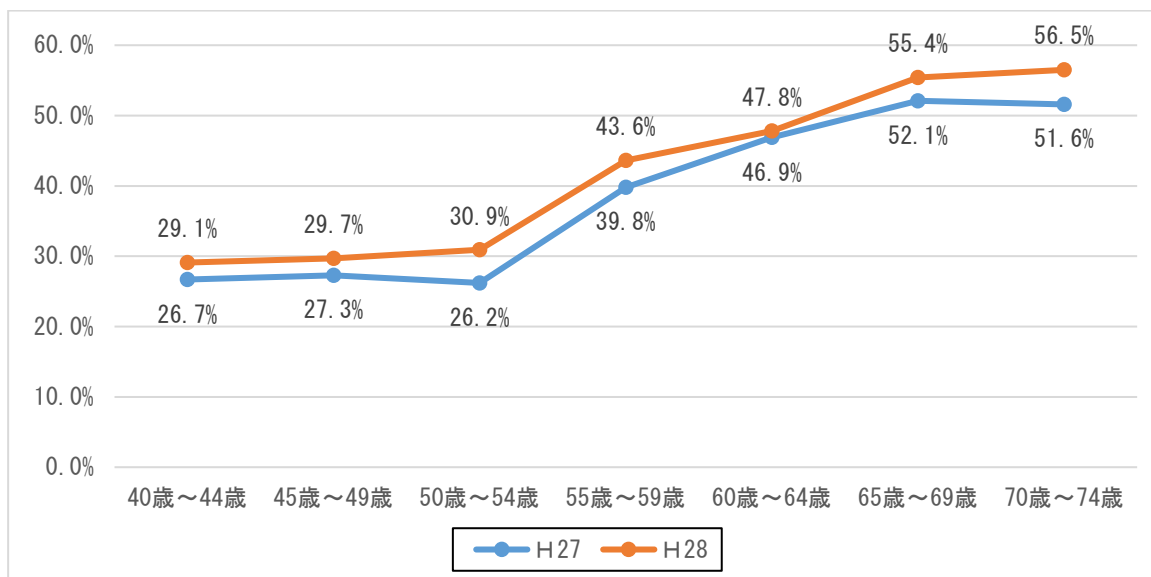
男女別・年齢階層別特定健康診査受診率をみると、男女ともに年代が高いほど受診率が高い傾向にあります。40歳代から50歳の受診率が低くなっていますが、平成27年度と比較するとこの年齢層の受診率も伸びています。（図表7、8）

図表7 年齢階層別特定健康診査受診率（男性）



（国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より）

図表8 年齢階層別特定健康診査受診率（女性）

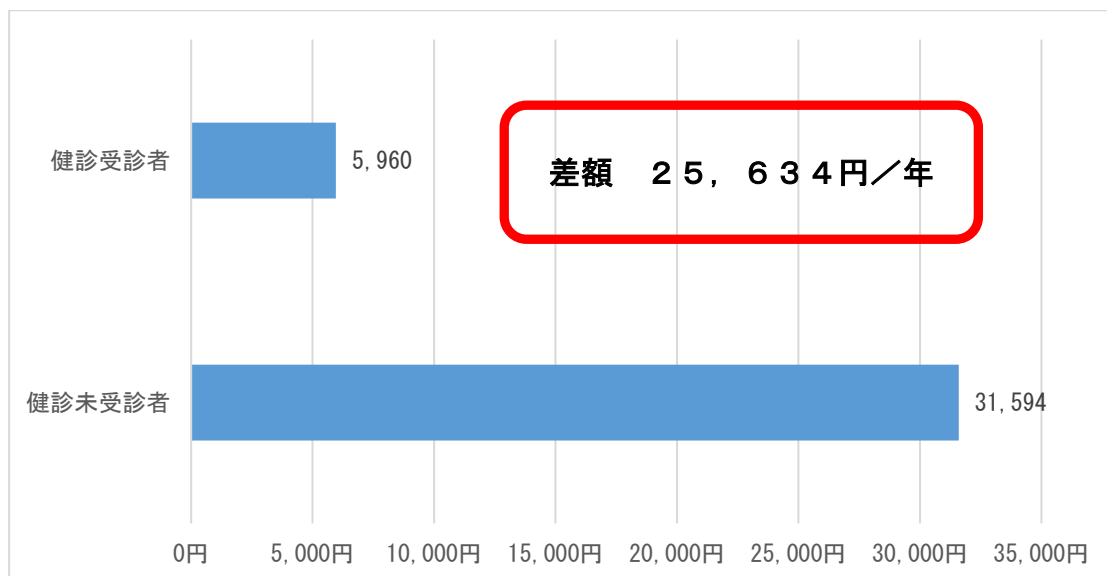


（国保データベース（KDB）システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より）

特定健康診査受診者と未受診者にかかる医療費を比較すると、未受診者の1人当たり医療費は5.3倍となり、年間25,634円高くなっています。(図表9)

図表9 特定健康診査の受診有無と生活習慣病治療にかかる医療費(平成28年度)

(単位:円)



(国保データベース(KDB)システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」より)

2. メタボリックシンドローム該当者数及び予備群数の状況

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、栃木県及び全国と比較するとどちらも高くなっています。(図表10、11)

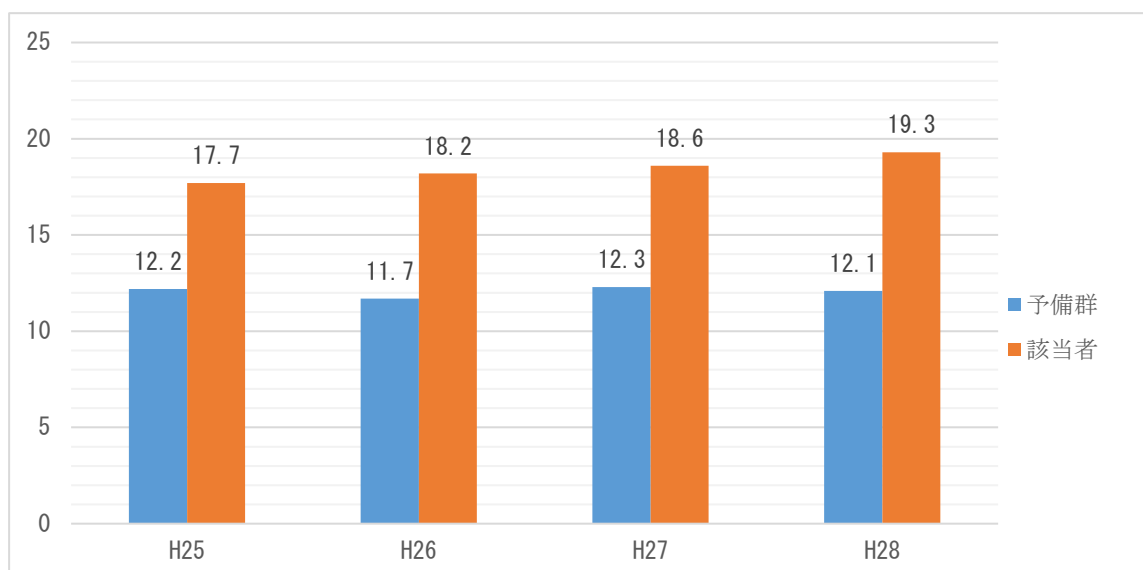
図表10 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移

(単位:%)

	国				栃木県				下野市			
	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28
メタボ予備群	11.0	10.7	11.7	11.3	11.2	11.0	10.7	10.7	12.2	11.7	12.3	12.1
メタボ該当	16.4	16.5	16.2	16.3	16.5	17.1	16.7	17.3	17.7	18.2	18.6	19.3

図表 11 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

(単位：%)



【参考】メタボリックシンドローム判断基準

腹 囲	追加リスク (※) 血糖・脂質・血圧	メタボリックシンドローム
男性 85 cm 以上	2つ以上該当	該当
女性 90 cm 以上	1つ該当	予備群

※ 追加リスク：血糖・脂質・血圧の数値が有所見判定値（保健指導判定値）に該当

3. 特定健康診査結果の有所見率について（メタボリックシンドローム以外）

有所見率の割合は、血圧において栃木県及び全国と比較して高くなっています。

(図表 12、13)

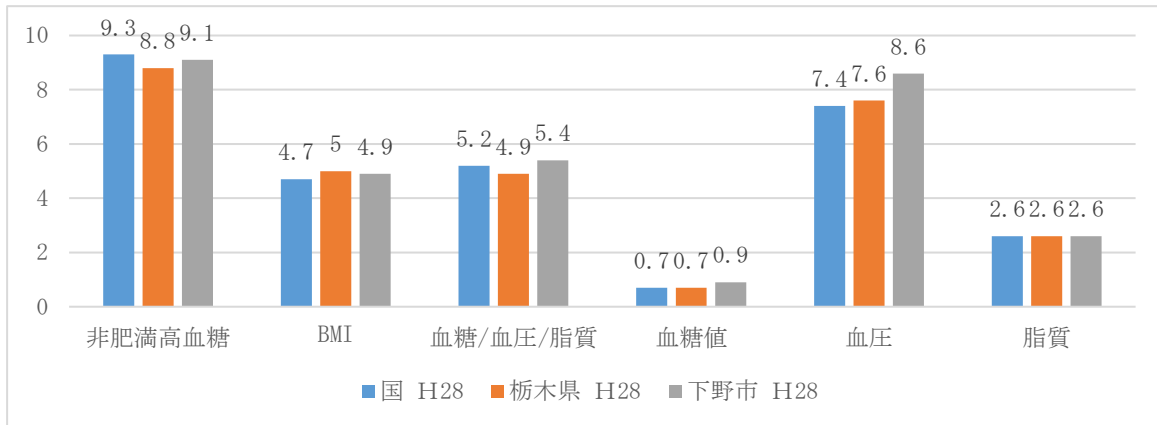
図表 12 有所見率の推移(メタボリックシンドローム以外)

(単位：%)

	国				栃木県				下野市			
	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28	H25	H26	H27	H28
非肥満高血糖	5.0	4.7	9.2	9.3	6.2	6.6	8.7	8.8	8.0	7.4	9.1	9.1
BMI	4.9	4.7	4.7	4.7	4.9	4.7	4.8	5.0	5.7	6.1	5.2	4.9
血糖/血圧/脂質	4.7	4.8	5.0	5.2	4.2	4.4	4.6	4.9	4.6	5.3	5.5	5.4
血糖値	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	1.0	0.9
血圧	7.6	7.4	7.4	7.4	8.3	7.9	7.8	7.6	8.6	8.6	8.5	8.6
脂質	2.7	2.7	2.6	2.6	2.8	2.6	2.6	2.6	2.8	2.3	2.7	2.6

図表 13 H28 年度 特定健康診査結果有所見率

(単位：%)



4. 特定保健指導の実施状況

国は特定保健指導について、初回面接後、動機付け支援は原則1回の支援、積極的支援は3ヶ月以上の継続支援をすることを定めています。これを受け、下野市では特定保健指導プログラムのとおり、支援を実施しました。

また、動機付け支援または積極的支援を実施した人数の合計が平成28年度で166人、実施率にして35.3%です。(図表14)

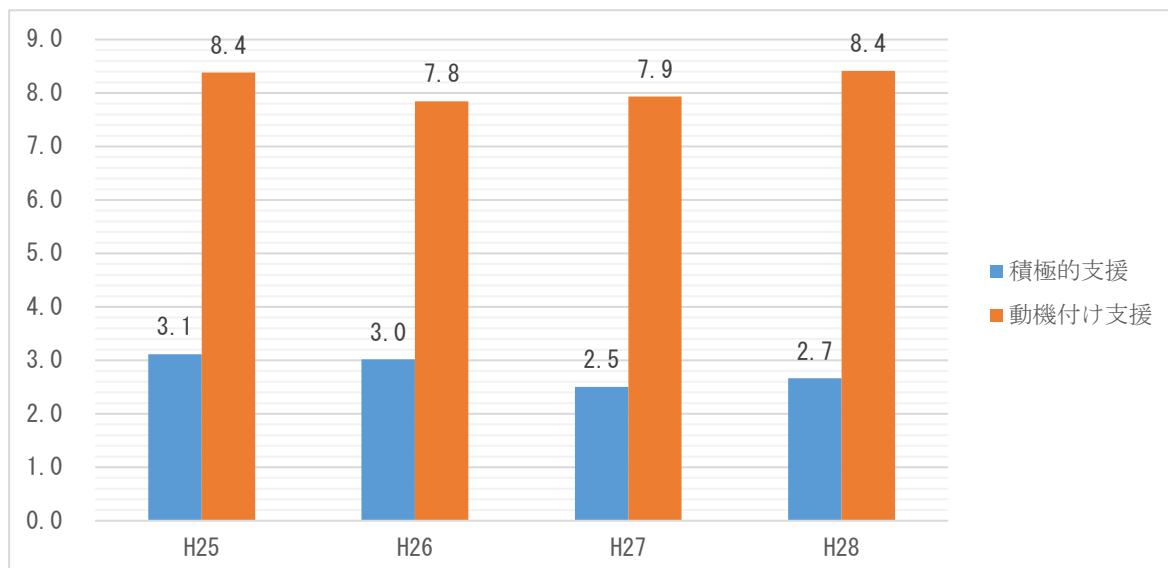
図表 14 特定保健指導実施者数と参加者数の推移

全 体					
年度	対象者数 (人)	実施者数(終了者数) (人)	実施率(終了率) (%)	利用者数 (人)	利用率 (%)
H25	458	113	24.7	135	29.5
H26	443	115	26.0	138	31.2
H27	425	88	20.7	172	40.5
H28	470	166	35.3	199	42.3
動機付け支援					
H25	334	103	30.8	118	35.3
H26	320	97	30.3	112	35.0
H27	323	73	22.6	147	45.5
H28	357	138	38.7	160	44.8
積極的支援					
H25	124	10	8.1	17	13.7
H26	123	18	14.6	26	21.1
H27	102	15	14.7	25	24.5
H28	113	28	24.8	39	34.5

特定保健指導対象者の割合をみると、積極的支援対象者は2～3%程度、動機付け支援は7～8%程度となっています。(図表 15)

図表 15 特定保健指導対象者割合の推移

(単位：%)



【参考】特定保健指導階層化判定基準

腹 囲	追加リスク (※)	喫煙歴	対 象	
	血糖・脂質・血圧		40～64 歳	65～74 歳
男性 85 cm 以上 女性 90 cm 以上	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり	積極的支援	
		なし	動機付け支援	
上記以外で BMI25 以上	3つ該当	/	積極的支援	
	2つ該当	あり	積極的支援	
		なし	動機付け支援	
	1つ該当	/	動機付け支援	

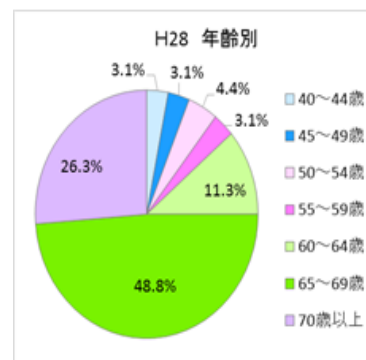
※ 追加リスク：血糖・脂質・血圧の数値が有所見判定値（保健指導判定値）に該当

(1) 年齢別利用者の割合の推移

動機付け支援、積極的支援について、年齢別参加者の割合をみると60歳代の割合がいちばん高く、40歳代の割合が低くなっています。(図表16、17)

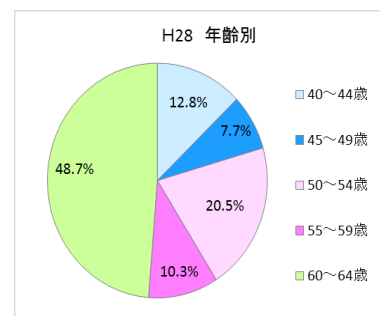
図表16 動機付け支援の推移

	H26		H27		H28	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
40～44歳	2	1.8	6	4.1	5	3.1
45～49歳	3	2.7	6	4.1	5	3.1
50～54歳	6	5.4	4	2.7	7	4.4
55～59歳	6	5.4	10	6.8	5	3.1
60～64歳	10	8.9	20	13.6	18	11.3
65～69歳	52	46.4	58	39.5	78	48.8
70歳以上	33	29.5	43	29.3	42	26.3
計	112	100	147	100	160	100



図表17 積極的支援の推移

	H26		H27		H28	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
40～44歳	1	3.8	4	16.0	5	12.8
45～49歳	0	0	4	16.0	3	7.7
50～54歳	5	19.2	0	0	8	20.5
55～59歳	3	11.5	5	20.0	4	10.3
60～64歳	17	65.4	12	48.0	19	48.7
計	26	100	25	100	39	100



(2) 特定保健指導利用後の状況

動機付け支援利用後において、現状維持の割合は51.4%といちばん高く、改善24.8%、悪化7.3%となっています。積極的支援利用後においては、現状維持の割合は45.4%、改善54.6%となっています。(図表18、19)

図表18 平成27年度集団検診受診のうち「動機付け支援」利用者の次年度の状況

平成27年度 集団検診受診者の うち動機付け支援 利用者数133人 ↓ 平成28年度 特定健診受診者数 109人(82.0%)	平成28年度の状況			
	判定結果	評価	人数 (人)	割合 (%)
	情報提供レベル	改善	27	24.8
	動機付け支援	現状維持	56	51.4
	積極的支援	悪化	8	7.3
	治療開始	治療中	9	8.3
	後期高齢者へ移行	別制度 (判定できず)	9	8.3

図表19 平成27年度集団検診受診者のうち「積極的支援」利用者の次年度の状況

平成27年度 集団検診受診者の うち積極的支援 利用者数25人 (中断者8名) ↓ 平成28年度 特定健診受診者数 11人(44%)	平成28年度の状況			
	判定結果	評価	人数 (人)	割合 (%)
	情報提供レベル	改善	4	36.4
	動機付け支援	改善	2	18.2
	積極的支援	現状維持	5	45.4

5. 取り組み状況

(1) 第2期計画における取り組み状況

特定健康診査

① 受診券の一本化

平成28年度に被保険者の利便性及び特定健康診査の受診率向上のために、特定健康診査とがん検診の受診券を一本化しました。

② 未受診者への受診勧奨

実施主体である栃木県国民健康保険団体連合会と業務委託契約を締結し、特定健康診査の未受診者に対して、特定健康診査のデータ等を活用した受診行動分析を基に対象者の特性に応じた勧奨資材を送付する「特定健診受診率向上支援事業」を平成28年度、29年度の2か年継続して実施し、受診率の向上に努めています。

特定保健指導

① 利用勧奨・環境整備

動機付け支援特定保健指導については、平成23年度より健診結果返却と同日に実施しています。利用勧奨は事前に案内通知をするとともに電話勧奨も行っています。

積極的支援特定保健指導については、動機付け支援と同様に利用勧奨を行っています。また保健指導を検診機関に委託し、参加しやすいように土日にも実施しています。

② 未受診者勧奨

特定保健指導未受診者（動機付け支援）については、レセプト情報などを確認の上、訪問して受診勧奨を行うとともに状況に応じて初回面接を実施しています。

③ 特定保健指導利用者へ生活習慣の状況確認

6か月の評価時にアンケートや電話連絡により生活習慣の改善と定着状況を確認しています。

④ 実施内容の充実

参加者が自らの生活習慣を見直す機会となり行動変容が見出すことができるように、内容を検討するとともに各保健事業への参加も促しています。

(2) 今後の課題

特定健康診査

健診のPRや未受診者への受診勧奨などの取り組みにより、受診率は増加傾向にありますが、第2期計画で掲げた目標値の達成には大きな開きがある状況です。中でも、男女共に生活習慣病の重症化予防対策を重視する必要がある40歳代、50歳代の受診率が低い状況であることから、この年齢層を中心に特定健康診査の継続受診につなげ、生活習慣病リスクの早期発見・早期治療を促す必要があります。

また、未受診者への受診勧奨の取り組みの中で健診の存在を知らなかったとの声も寄せられており、引き続き効果的な健診の情報提供、PR活動に取り組む必要があります。

特定保健指導

① 参加者の増加

実施率は毎年増加していますが、若い世代の実施率を増加させるために実施機会について検討が必要です。また、個別検診受診者の参加率が低いため、実施方法について検討が必要です。

② メタボ改善率の増加

動機付け支援実施者において次年度の特定保健指導判定が同様であった方が半数はいるため、よりよく改善に結びつくことができるように支援内容の検討が必要です。

③ 特定保健指導未実施者の実態把握

未実施者に対して訪問により勧奨をしていますが、全数把握することはできていないため、アンケート調査などにより実態把握をする必要があります。

第3章 達成しようとする目標

1. 目標値の設定

国は、市町村国保における第3期計画期間の実施目標について、最終年度である平成35年度までに、第2期計画期間の目標値であった特定健康診査実施率60%以上、特定保健指導実施率60%以上を維持することとしました。

また成果に関する目標として、特定保健指導対象者の減少率25%以上（平成20年度比）を目標値として掲げました。（図表20）

図表20 全国目標値

項目	第2期（H25～29）		第3期（H30～35）	
	全国目標	市町村国保の目標	全国目標	市町村国保の目標
特定健診実施率	70%以上	60%以上	70%以上	60%以上
特定保健指導実施率	45%以上	60%以上	45%以上	60%以上
特定保健指導対象者の減少率			25%以上 （平成20年度比）	25%以上 （平成20年度比）

2. 下野市における実施目標

本市の特定健診の受診率は平成28年度法定報告値で44.7%、特定保健指導の実施率は35.3%となっています。

本市では、第2期計画期間における特定健康診査及び特定保健指導の実施状況を踏まえ、市町村国保の目標値を平成35年度に達成するよう、各年度の実施目標を次のとおり設定します。また、特定保健指導対象者の減少率についても、35年度に25%以上（平成20年度比）とする目標値を設定します。（図表21）

図表21 各年度における目標値

（単位：％）

項目	H30	H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査	47	50	53	56	58	60
特定保健指導	43	46	50	53	57	60
特定保健指導対象者の減少率	16.2	18.0	19.8	21.6	23.4	25.2

3. 対象者数の推計

対象者数については、第2期計画期間における被保険者数の推移及び特定保健指導対象者割合に基づき推計し、これらに年度別目標値を乗じて算出しています。

(図表 22)

図表 22 対象者数の推計

区 分		H30	H31	H32	H33	H34	H35	
特定健康 診査	対象者 (人)	9,055	8,829	8,608	8,393	8,183	7,979	
	受診者 (人)	4,256	4,415	4,563	4,701	4,747	4,788	
	受診率 (%)	47	50	53	56	58	60	
特定 保 健 指 導	動機付 け支援	対象者 (人)	340	344	347	350	345	338
		実施者 (人)	155	165	179	190	199	203
	積極的 支援	対象者 (人)	113	116	118	118	117	117
		実施者 (人)	40	47	54	59	65	71
	合計	対象者 (人)	453	460	465	468	462	455
		実施者 (人)	195	212	233	249	264	274
		利用率 (%)	43	46	50	53	57	60

第4章 目標達成に向けた取り組み

1. 特定健康診査の取り組み

① 未受診者対策

- ・年2回、広報紙及びホームページにおいて周知します。
- ・未受診者の特性に合わせた勸奨資材を送付します。

② 国保新規加入者に対するの制度の周知

国民健康保険に加入する際にチラシを配付し、制度の周知を図ります。

③ ポスターの作製

受診率の低い40歳代から50歳の被保険者に向けて、特定健康診査の受診につながるメッセージ性の強いポスターを作製します。

④ イベント等でのPR

- ・下野市産業祭等のイベント等で国民健康保険加入者に限らず、制度の周知を図ります。
- ・公用車等で広報活動を行います。

⑤ 診療における検査データの活用

特定健康診査は、対象者本人が定期的に自らの健診データを把握するとともに生活習慣を意識し、改善に取り組む「手がかかり」となることが期待されることから、治療中であっても特定健康診査を受診するよう、かかりつけ医から患者へ受診勸奨を行うことが重要であるといえます。医療機関及び関係機関と連携し、調整を図ってまいります。

2. 特定保健指導の取り組み

① 特定保健指導未実施者勸奨

未実施者に対して電話や訪問により実施勸奨を行います。また必要に応じて初回面接を行い、支援を実施します。

② 特定保健指導未実施者の実態把握

未実施者に対して実施勸奨を行っていますが、連絡が取れない場合にはアンケート等を行い、生活習慣などの状況を確認します。

第5章 実施方法

1. 特定健康診査の実施方法

(1) 実施項目

特定健康診査は厚生労働省の定める法定項目を実施します。詳細項目は健診結果に基づき、医師の判断により必要になった方は特定健康診査とし、それ以外の受診者は市の健診事業として貧血、心電図、血清クレアチニン及びeGFRを実施します。(図表 23)

図表 23 実施項目

区分	内容	
基本的な健診の項目	既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)	
	自覚症状及び他覚症状の検査	
	身体計測	身長
		体重
		腹囲
		BMI
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDL-コレステロール
		LDL-コレステロール
	肝機能検査	GOT
		GPT
		γ-GTP
血糖検査	空腹時血糖	
	ヘモグロビンA1c	
尿検査	糖	
	蛋白	
詳細な健診の項目 (医師の判断による追加項目) ※1	貧血検査	赤血球数
		血色素量
		ヘマトクリット値
	心電図検査	
	眼底検査 ※2	
	血清クレアチニン及びeGFR	

※1 詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)を実施する場合は、受診者に十分な説明を行い、保険者に送付する結果データにその理由を詳述することとします。

※2 詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)該当者であり、かつ集団健診受診者のみ実施しています。

(2) 対象者

下野市国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の実施年度に 40 歳から 74 歳となる者であり、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者は除く）とします。

ただし、勤務先での健診（以下「事業主健診」という）等、特定健康診査と同様の健診を受診したことを確認できた場合は除きます。

(3) 実施場所

集団健診は健診機関へ委託し、市内の保健福祉センター、公民館等で行います。個別健診は市内の契約医療機関で行います。

(4) 実施時期・期間

集団健診、個別健診それぞれ、毎年度 6 月から 1 月を実施期間とします。なお、実施期間については受診状況に応じて随時検討を行います。

2. 特定保健指導の実施方法

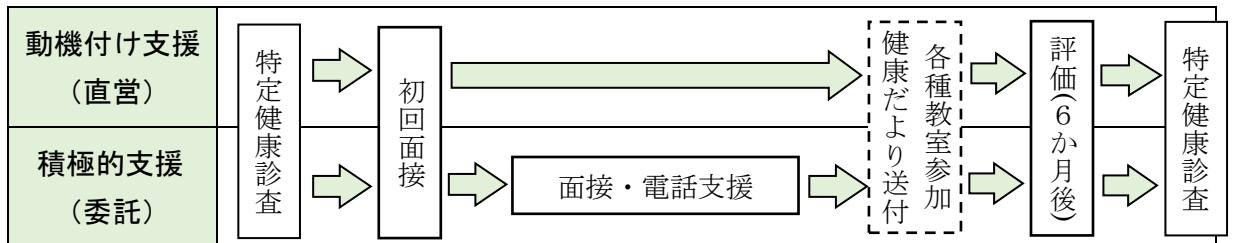
(1) 対象者

特定健康診査の結果により、動機付け支援及び積極的支援となった者を対象とします。また、その中でも特に (5) 重点化の方法に記載された者を重点的に保健指導対象者とします。

(2) 実施場所

動機付け支援・積極的支援ともに市内の保健福祉センター、公民館等で行います。

(3) 特定保健指導の流れ



※ 特定保健指導判定基準

腹囲	追加リスク（※）	喫煙歴	対象	
	血糖・脂質・血圧		40歳～64歳	65歳～74歳
男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり	積極的支援	
		なし	動機付け支援	
上記以外で BMI25 以上	3つ該当	/	積極的支援	
	2つ該当	あり		
		なし	動機付け支援	
	1つ該当	/	動機付け支援	

※ 追加リスク：血糖・脂質・血圧の数値が有所見判定値（保健指導判定値）に該当

（４）実施内容

① 動機付け支援

原則として面接による支援 1 回とします。対象者本人が健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定して行動に移すことが可能な内容とします。面接から 6 か月後に目標の達成度等について評価を行います。

② 積極的支援

初回に面接による支援を行います。対象者本人が、健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定します。市は 3 か月以上の継続的な支援を行い、面接から 6 か月後に目標の達成度等について評価を行います。

（５）重点化の方法

効率的な保健指導を実施するために、特定保健指導の対象者の中で、下記の者を重点的に保健指導対象者とします。

- ① 年齢が若い対象者
- ② 健診結果の保健指導レベルが前年度と比較して悪化した対象者
- ③ 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ④ 前年度に積極的支援または動機付け支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者

⑤ 高血糖や脂質異常により今後腎疾患等になる可能性の高い対象者

(6) 実施時期・期間

毎年度8月を着手時期として特定保健指導を実施します。

3. 外部委託の考え方について

(1) 外部委託の有無

集団健診については健診業務を外部委託し、予約事務については市が実施します。個別健診については外部委託により実施します。

(2) 外部委託契約の契約形態

外部委託者との個別契約により実施します。

(3) 外部委託者の選定についての考え方

厚生労働省の告示に定める基準に適合した外部委託者を選定します。

(4) 代行機関の利用

データの送信事務及び費用の決済について、栃木県国民健康保険団体連合会に委託します。

4. 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）に基づく事業主健診等を実施した者の結果については、本人の同意の上、事業主に対して、健診データの提供を依頼します。

5. 受診券・利用券について

(1) 様式

特定健康診査受診券の様式は次のとおりです。一目見て「受診券」とわかるように、黄色地に黒で受診券と大きく記載しています。(図表 24)

図表 24 様式

見本

平成29年度 がん検診・特定健診(健康診査)

受診券

この受診券で、市の健診(検診)が受診できます

健診で笑顔ががやくしもつけ市

下野市

健康増進課(がん検診)

☎ 0285-32-8905

市民課

(国民健康保険特定健診・後期高齢者健康診査)

☎ 0285-32-8895

※このはがきは平成29年9月1日のデータ元元に発送しております。

概要をお知らせです。検診項目等必ず確認してください。

1 あなたが受診できる項目は以下のとおりです

検診当日に下野市に住民票のある方を対象とします。

項目	受診受付種別	項目	受診受付種別

集団検診申込方法

①インターネット予約(24時間予約可)

検診日14日前まで予約可能です。
以降は宅電話・窓口で申込みください。

スマートフォン・携帯電話からアクセスする場合
こちらのQRコードを読み取ればOK! ▶▶▶

パソコンからアクセスする場合
<https://kenshin-yoyaku-tochigi-health1.kras.jp>
*ログイン時に下野市IDとパスワードが必要です。

お名前	
ID	
パスワード	

②電話・窓口(健康増進課)

健康増進課 ☎ 0285-32-8905

月曜日～金曜日(祝日、年末年始除く)
受付時間/8:30～17:15

特定健診受診券

受診券管理番号	氏名	
性別	性別	
有効期限	生年月日	

検診内容	変更形態	窓口の自己負担額		保険負担上乗額
		負担額	負担率	
基本項目	個別	0円		
	集団	0円		
特定項目	個別	0円		
	集団	0円		
	個別	0円		
	集団	0円		
	個別			
	集団			

修正記入欄

〒

所在地 下野市登津26
電話番号 0285-32-8895
番 号 0 0 0 9 0 1 6 7
名 称 下野市

国対応パスと連携する医療機関 医師会
 私立代行機関番号 9 0 9 9 9 9 0 2 0
 私立代行機関名称 栃木県国民健康保険医療連合会
※実施機関の所在地は国民健康保険連合会の番号、名称に読み替えてください。

受診上の注意事項 ※特定健診と人間ドックの重複受診はできません。

- 特定健診を受診する際には、受診券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方では受診できません。
- 上記の住所欄に変更がある場合は、この市の住所を必ず入力してください。
- 特定健診は受診券に記載のある有効期限内に受診してください。
- 特定健診受診料金は、受診者本人に対して、通知するときに、保険者等において負担し、必要に応じて、健康保険等に適用しますので、ご了承の上、受診願います。またこの券で受診する追加項目、その他(人間ドック)検診については別途受診料をいただきます。
- 健診結果のアンケートは、後進代行政署で実施されることのある他、国への実施結果報告として匿名化し、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
- 被保険者の資格がなくなったときは、この券を使用した受診はできません。すみやかにこの券を廃棄願います。
- 不正にこの券を使用したものは、罰法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
- この券の記載事項に変更があった場合には、すでに保険者等に提出した訂正を受けてください。

今年度75歳になる方は、誕生日までは特定健診が受けられます。誕生日以降は後期高齢者健診に変わります。後期高齢者健診を受ける場合、誕生日の翌月末に後期高齢者健診の受診券がご自宅に届きますので、健診の当日にお持ちください。健診は年度内1回の受診となりますので、特定健診または後期高齢者健診のどちらかをお受けください。

2 検診について

特定健診の一部のがん検診は集団検診と個別検診の2種類の受診方法があります。

集団検診

市内の保健福祉センターや公民館等で受診する検診です(スリット)

- 今年あなたを受診できる項目が一度に受診できます。
- 子宮頸がん検診・乳がん検診を一緒に受診できます。
- 無料託児所が完備しています。
- 検診当日は、事前に電話予約しておく必要はありません(検診当日予約可)。

申込方法は3をご覧ください。

個別検診

指定医療機関で受診する検診です(スリット)

ご自身の都合に合わせて受診可能です。

申込方法は4をご覧ください。

検診一覧			年齢基準日:平成30年3月31日	
検診項目	対象者	個別	集団	個人/世帯
胃がん検診	40歳以上	X	O	
胃ハイリスク検診	40-45・50-55・60-65・70・75歳	X	O	
肺がん検診	40歳以上	O	O	無料
大腸がん検診	40歳以上	O	O	
前立腺がん検診	50歳以上の男性		集団	300円
			個別	400円
子宮頸がん検診	20歳以上の女性 (平成27年度までは28歳まで受診し、「再検査がずい」となった方を除く)	O	O	1000円
乳がん検診	40歳以上の女性 (マンモグラフィと超音波検査)	X	O	
	35～39歳の女性(超音波検査)			
骨密度検診	40-45・50-55・60-65・70歳の女性	X	O	無料
肝炎ウイルス検診	40-45・50-55・60-65・70歳 今年度75歳以上の高齢者(検診当日のみ)	X	O	
ヤング健診	20～39歳	X	O	
歯周疾患検診	40・50・60・70歳	O	X	

※胃がん検診については、消化器専門、関係またはその近い・バウム通診症、医療機関の中で、胃がん検診を受けられない方は、胃がん検診を受ける可能性のあるため、市にお問い合わせください。(個人負担金4,300円)
※70歳以上の方、65歳以上の後期高齢者医療制度加入者、生活保護受給者は対象の検診を無料でお受けいただけます。

3 集団検診の日程

集団検診を受診する場合は、事前に申込みが必要です。集団検診には定員があります。定員になり次第締め切りしますのでお早目に申込みください。

下記日程から選択 > 集団検診の予約先に申込み > この受診券を持って受診予約日に受診

検診当日は午前7時40分に開始し、整理番号札を配布します。番号札の配布は午前10時までです。

♥このマークが付いている日は子宮頸がん検診を実施する日です。
 このマークが付いている日は女性限定日です。
 このマークが付いている日は無料託児所つきです(事前予約が必要です)。

保健福祉センターさらら館 下山1220			
6/26(月)	7/ 8(土)	7/27(木) ♀	8/ 2(水)
8/30(水) ♥	9/ 5(火) ♀	9/16(土) ♀	10/27(金) ♀
11/12(日)	11/13(月) ♀	11/27(月)	12/ 1(金) ♀
1/12(金) ♀	1/14(日)		

保健福祉センターゆうゆう館 小金井789			
6/ 5(月) ♥	6/14(水) ♀	6/25(日) ♥	7/22(土) ♥
7/24(月) ♀	8/18(金) ♀	9/ 6(火)	9/13(水)
10/16(月) ♥	10/21(土)	11/ 6(月)	12/10(日)
1/17(水) ♥	1/25(木)		

南河内公民館 南河内区書道館 田中681-1			
6/ 8(月) ♀	9/ 7(木) ♀	11/ 9(木)	12/ 8(金) ♀
1/19(金) ♀			

南河内東公民館 古田保育園隣 本吉田783			
11/20(月) ♥			

グリーンタウンコミュニティセンター 南河内第二中学校南 緑3-5-4			
7/18(火)	9/19(火) ♥	10/ 3(火)	

4 個別検診委託医療機関一覧

個別検診を受診する場合は、先に申込みが必要です。

下記の機関から選択 > 医療機関に直接予約 > この受診券を持って受診予約日に受診

特定健診・後期高齢者健診・がん検診(肺・大腸・前立腺)				受診可能期間	平成29年6月 1日～	平成30年1月 31日
医療機関名						
あみずの森クリニック	32-6601	佐藤内科	53-1305			
石橋総合病院	53-1134	奥田クリニック	53-8000			
海老原医院	44-0163	しもつけ橋クリニック	44-0307			
大塚内科	53-5650	しもつけクリニック	32-6331			
大塚内科・眼科	51-2400	すずき内科・循環内科	40-1260			
岡田医院	44-0021	新島内科クリニック	53-8820			
角田内科医院	53-5665	ふじたクリニック	51-2727			
グリーンタウンクリニック	44-8311	南河内診療所	47-1070			
小金井中央病院	44-7000	富澤クリニック	44-3309			
国分寺さくらクリニック	40-0203	山本整形外科医院	44-6820			
こうたろクリニック	44-8345	若草クリニック	40-0123			

※1 肺がん検診は行っていません。 ※2 肺・大腸・前立腺がん検診は行っていません。

子宮頸がん検診				受診可能期間	平成29年6月 1日～	平成30年2月 28日
医療機関名						
石橋総合病院	53-1134	機レディクリニック	20-5505			
木村クリニック	44-8211	梓なれクリニック	37-8020			
中央クリニック	40-1121	木村婦人科医院	0282-82-6136			
松田マタクリニック	40-5503	クララクリニック	0282-83-1311			

前向き疾患検診				受診可能期間	平成29年6月 1日～	平成30年1月 31日
医療機関名						
熊野南科医院	53-3223	真見歯科診療所	53-3692			
伊予南科医院	53-0235	とみぞう歯科	39-6308			
岩井南科クリニック	40-1177	藤田南科医院	53-0307			
海老原南科医院	44-0148	野口南科クリニック	44-0800			
おがの南科医院	40-5525	ハラダ南科医院	44-4182			
おさの南科医院	44-6188	原田南科医院	53-0033			
金田南科医院	53-7475	増山デンタルクリニック	40-8204			
さくら南科医院	53-8888	山崎南科医院	53-0275			
五月女南科医院	44-8241	山中南科医院	44-0401			
高橋南科医院	44-0101	山本南科医院	48-0058			

※ 勤務先で受けられる方、現在歯周疾患治療中の方は総歯医の方は対象になりません。

特定保健指導利用券の様式は次のとおりです。(図表 25)

図表 25 様式

特定保健指導利用券
平成XX年XX月XX日 交付

利用券整理番号	XXXXXXXXXX	
受診券整理番号	XXXXXXXXXX	
氏名	(※カタカナ表記)	
性別	X	
生年月日	(※和暦表記)	
有効期限	平成XX年XX月XX日	
特定保健指導区分	窓口の自己負担 負担額 負担率 保険者負担 上乗額	
積極的支援	※原則、特定保健指導開始時に全額徴収	
保 険 者 等	所在地	
	電話番号	
	番 号	
	名 称	
契約とりまとめ機関名		
支払代行機関番号		
支払代行機関名		

見
本

特定保健指導利用券

千XXX-XXXX
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

特定保健指導利用上の注意事項

1. 特定保健指導を利用するには、利用券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
2. 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
3. 特定保健指導は利用券に記載してある有効期限内に利用してください。
4. 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、金額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払い頂きます。
5. 特定保健指導の受診結果は被保険者等において保存し、必要に応じて、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
6. 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
7. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお戻しください。
8. 不正にこの券を使用した者は、罰法により罰金等として懲役の処分を受けることもあります。
9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

※任意スペース（80文字）

(2) 交付時期

① 特定健康診査受診券

年度当初に一斉交付します。年度途中の国民健康保険加入者については、加入手続きの翌月末に交付します。

② 特定保健指導利用券

8月から随時交付します。

(3) 交付方法

特定健康診査受診券は、栃木県国民健康保険団体連合会の健診結果データ管理システムにより付番された受診券データを用いて、栃木県保健衛生事業団へ作成を依頼し、国民健康保険担当課において交付します。

特定保健指導利用券は、健診結果データ管理システムにより国民健康保険担当課において交付します。

6. 周知や案内の方法

広報誌及びホームページにおいて、年2回周知します。

その際、被用者保険の被扶養者についても、特定健康診査受診時は保険証の持参と予約受診が必要であること、また妊産婦やその他の厚生労働大臣が定める者などは、健診対象外になることを周知します。

受診券・利用券の送付の際に、受診場所・受診可能日を記載したチラシを同封します。

7. 実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導に関するスケジュールは次のとおりです。

(図表 26)

図表 26 スケジュール

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	
特定健康診査	対象者抽出 受診券の作成・交付	←→												←→				
	集団健診の実施			←→											←→			
	個別健診の実施			←→											←→			
	受診勧奨			←→														
特定保健指導	対象者抽出 利用券の作成・交付			←→														
	保健指導の実施			←→														
	利用勧奨							←→										

第6章 個人情報の保護

1. 記録の保存方法等について

特定健康診査の委託先が、国の定める電子標準様式により受診データ等を作成し、代行機関である栃木県国民健康保険団体連合会で保存・管理します。データの保存年限は原則5年間とします。

2. 個人情報の保護について

特定健康診査や特定保健指導で得られる個人情報のデータについては、「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等並びに「下野市個人情報保護条例」（平成18年条例第11号）を遵守して取り扱います。

また、特定健康診査・特定保健指導の委託先に対しても、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約締結時の遵守事項として定めるものとします。

第7章 特定健康診査等実施計画等の公表・周知について

1. 公表や周知の方法

特定健康診査等実施計画については、市のホームページや広報誌等で公表します。

2. 普及啓発の方法

特定健康診査、特定保健指導等の趣旨の普及啓発については、普及啓発用のチラシを作成し、関係機関、関係団体等と連携しながら普及啓発に努めます。

第8章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1. 計画の評価について

特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者数の減少率について、国の定める方法に従って評価を行います。毎年度、事業目標値（特定健康診査、特定保健指導の実施率）に対する達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、保健指導方法等について、評価と検証を行うものとします。

2. 計画の見直しについて

計画の見直しについては、6年以内であっても見直しの必要があると認められるときは下野市国民健康保険運営協議会に諮った上で見直しを行うものとします。

第9章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために 保険者が必要と認める事項

被保険者の利便性を考慮し、生活機能評価及びがん検診を同時実施します。特定健康診査を受けていない被保険者に対する受診勧奨と特定保健指導を受けていない対象者に対する利用勧奨を行います。

用語の説明

□ メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという概念で内臓脂肪症候群ともいいます。

□ 特定健康診査

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して、生活習慣病といわれる糖尿病や高血圧症、脂質異常症のリスクの有無を検査することを目的とした健康診断であり、40～74 歳を対象としています。通称「特定健診」、「メタボ健診」とも呼ばれています。

□ 特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、医師や保健師、管理栄養士等各対象者の身体状況に合わせた生活習慣を見直すために行う保健指導のことです。

□ 動機付け支援

特定健診の結果、いわゆるメタボリックシンドローム（以下「メタボ」と略称）予備群またはメタボと判定された人に対して、原則 1 回の個別面接（20 分以上）またはグループ支援（80 分以上）をおこない、医師、保健師、管理栄養士などとの面談により、生活習慣改善のための実践的なアドバイスを行うことです。

□ 積極的支援

特定健診の結果、いわゆるメタボリックシンドローム（以下「メタボ」と略称）と判定された 40～64 歳の人に対して、初回面接の後 3～6 か月の継続的な支援を行うことにより、内臓脂肪の減量を目指す。6 か月間にわたり、数回の保健指導者と関わることにより、体重減量、または禁煙といった、個人の目標の達成を支援することです。



発行日 平成30年3月

発行 栃木県下野市 市民生活部 市民課

健康福祉部 健康増進課

住所 〒329-0492 栃木県下野市笹原26番地

TEL 0285-32-8895 FAX 0285-32-8600

ホームページ <http://www.city.shimotsuke.lg.jp/>