

仙台市国民健康保険

第2期 特定健康診査等実施計画〔案〕

《平成25年度～平成29年度》

仙台市

| 目次 | ページ |
|-----------------------------------|-----|
| 目次 | 1 |
| 計画策定の趣旨 | 3 |
| 1 仙台市国保の状況 | 4 |
| (1) 仙台市と国、宮城県との高齢化率等の比較 | 4 |
| (2) 仙台市国保の被保険者数および年齢構成の状況 | 5 |
| (3) 仙台市国保の医療費等 | 6 |
| (4) 仙台市国保の生活習慣病の状況 | 7 |
| 2 第1期計画期間における特定健診等の取り組み結果 | 11 |
| (1) 特定健康診査の取り組み状況 | 11 |
| (2) 特定保健指導の取り組み状況 | 12 |
| (3) 特定保健指導「動機付け支援」 | 13 |
| (4) 特定保健指導「積極的支援」 | 14 |
| (5) 利用勧奨 | 15 |
| (6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に関する啓発等 | 15 |
| (7) 重症化予防 | 15 |
| (8) 個人情報の保護 | 15 |

| | | ページ |
|------|--------------------------|-----|
| 3 | 第1期特定健康診査等実施計画の実績と評価 | 16 |
| (1) | 特定健康診査の実績と評価 | 16 |
| (2) | 特定保健指導の実績と評価 | 18 |
| (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 | 22 |
| 4 | 第2期特定健康診査等実施計画 | 24 |
| (1) | 目標値 | 24 |
| (2) | 特定健康診査等の対象者数見込み | 24 |
| (3) | 目標達成のための方策 | 25 |
| (4) | 特定健康診査等の実施内容 | 26 |
| (5) | 特定保健指導の実施内容 | 28 |
| (6) | 「動機付け支援」の実施方法 | 31 |
| (7) | 「積極的支援」の実施内容 | 31 |
| (8) | 仙台市国保の年間スケジュール | 32 |
| (9) | 分析・評価 | 32 |
| (10) | 個人情報保護 | 33 |
| (11) | 特定健診等実施計画の公表及び周知 | 33 |

◇ 計画策定の趣旨

わが国では、これまで、国民皆保険のもと、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、高齢社会の到来、個々の生活習慣の変化等を背景として、生活習慣病の罹患率が年々高くなり社会全体の医療費が増加しています。

このような背景のもと、平成 18 年の医療制度改革において、糖尿病等の生活習慣病を中心とした疾病予防を重視して国民の健康と長寿を確保し、合わせて医療費の適正化を図るために、平成 20 年 4 月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて 40 歳から 74 歳の加入者を対象としたメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査および特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施が医療保険者に義務付けられることになりました。

また、「高齢者の医療の確保に関する法律」において、各医療保険者は、「特定健康診査および特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成 20 年 3 月厚生労働大臣告示、以下「基本指針」という。）に即して、5 年を一期として、特定健診等の実施に関する計画（以下「特定健康診査等実施計画」という。）を定めるとされました。

これを受け、仙台市国民健康保険（以下「仙台市国保」という。）においても、仙台市国保被保険者に対する特定健康診査等実施計画を作成し、被保険者の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療、重症化予防に取り組んでまいりました。

新たに策定する「第 2 期仙台市国民健康保険特定健康診査等実施計画」においては、第 1 期計画における取り組み実績、明らかになった課題や改善策、国の基本指針の改正等をふまえ、被保険者の生活習慣病予防対策による健康寿命の延伸および医療費の適正化を目指し、特定健診等の取り組みを進めていきます。

また、第 2 期計画では、仙台市の健康づくりの計画である「第 2 期いきいき市民健康プラン」と整合性を図った内容とし、関係機関との連携した取り組みを実施していきます。

1. 仙台市国保の状況

(1) 仙台市と国、宮城県との高齢化率等の比較

仙台市の高齢化率（65歳以上人口の割合）は国や宮城県と比較すると低く、64歳以下の割合が高くなっています。また、死亡の状況については死亡数における64歳以下の早世の割合が国や宮城県よりも高くなっています。

仙台市国保の特定健康診査（以下「特定健診」という。）の受診率は、国や宮城県と比較して高くなっていますが、特定保健指導の実施率（終了率）は低い状況です。

表1 仙台市と国、宮城県の高齢化率等の比較

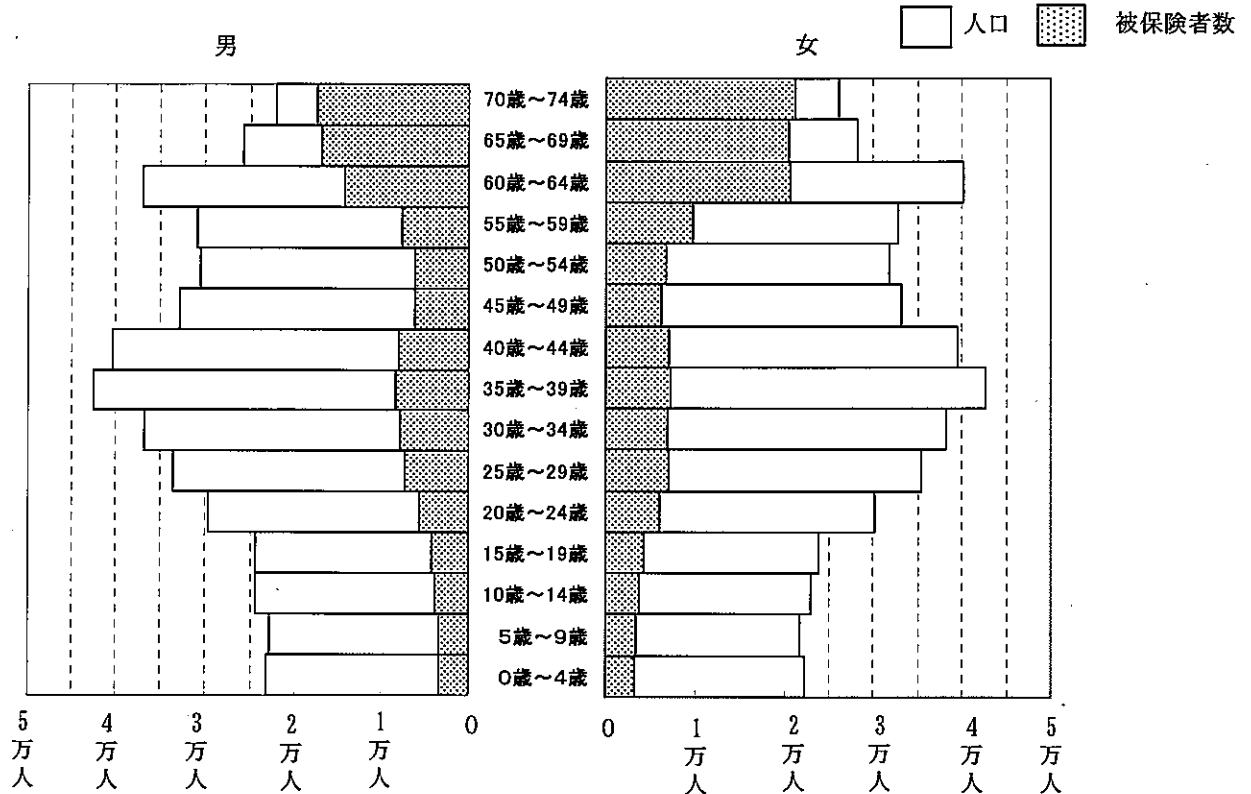
| 項目 | | 国 | | 宮城県 | | 仙台市 | | | | | |
|-----------------------------|--|---------------|---------------|------------------|-------------|----------------|-------------|-----------|----------|-----------|----------|
| 1 | 人口 平成22年国勢調査人口等基本集計（総務省統計局） | 総人口 | 128,057,352 人 | | 2,348,165 人 | | 1,045,986 人 | | | | |
| | | 65歳以上人口 | 2,924,685 人 | | 520,794 人 | | 191,722 人 | | | | |
| | | (再掲)75歳以上人口 | 14,072,210 人 | | 264,856 人 | | 90,061 人 | | | | |
| | | 高齢化率 | 23.0 % | | 22.3% | | 18.6% | | | | |
| | 75歳以上の割合 | 11.0 % | | 11.4% | | 8.7% | | | | | |
| 平均寿命 平成17年 都道府県別生命表より | 男性 | 78.79 歳 | | 78.60 歳 全国27位/47 | | 79.8 歳 県内1位/36 | | | | | |
| | 女性 | 85.75 歳 | | 85.75 歳 全国26位/47 | | 86.2 歳 県内8位/36 | | | | | |
| 2 | 死亡の状況 平成22年 人口動態統計より | 死亡原因 | 10万対 | | 10万対 | | 10万対 | | | | |
| | | 1位 | 悪性新生物 | 279.7 | 悪性新生物 | 272.8 | 悪性新生物 | 220.7 | | | |
| | | 2位 | 心疾患 | 149.8 | 心疾患(高血圧性除く) | 141.4 | 心疾患(高血圧性除く) | 98.8 | | | |
| | | 3位 | 脳血管疾患 | 97.7 | 脳血管疾患 | 121.2 | 脳血管疾患 | 84.5 | | | |
| | | 4位 | 肺炎 | 94.1 | 肺炎 | 83.1 | 肺炎 | 57.0 | | | |
| | 5位 | 老衰 | 35.9 | 老衰 | 45.9 | 老衰 | 31.7 | | | | |
| | 早世予防からみた死亡(64歳以下) 平成22年人口動態調査 | 合計 | 176,549人 | 14.7% | 3,098人 | 14.1% | 1,267人 | 17.2% | | | |
| 男性 | 119,965人 | 18.9% | 2,175人 | 18.8% | 867人 | 22.1% | | | | | |
| 女性 | 56,584人 | 10.0% | 923人 | 8.9% | 400人 | 11.6% | | | | | |
| 3 | 介護保険 平成22年介護保険事業状況年報 | 要介護認定者数 | 5,062,234 人 | | 86,979 人 | | 33,228 人 | | | | |
| | | 認定率(100名被保険者) | 16.9% | | 16.3% | | 16.8% | | | | |
| 4 | 国保の状況 平成22年度国民健康保険事業年報より | 被保険者数 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | | | |
| | | | 35,849,071 人 | - | 635,578 人 | - | 252,666 人 | - | | | |
| | | うち 65-74歳 | 11,222,279 人 | 31.3% | 191,017 人 | 30.1% | 75,059 人 | 29.7% | | | |
| | | 一般 | 33,851,629 人 | 94.4% | 603,213 人 | 94.9% | 243,452 人 | 96.4% | | | |
| | | 退職 | 1,997,442 人 | 5.6% | 32,365 人 | 7.3% | 9,214 人 | 2.8% | | | |
| 加入率 | 28% | | 27% | | 24% | | | | | | |
| 5 | 特定健診等の状況 平成22年度特定健診・特定保健指導実施状況(速報値)より | 健診対象者数 | 健診対象者数 | 受診者数 | 受診率 | 健診対象者数 | 受診者数 | 受診率 | | | |
| | | 22,419,244 人 | 7,169,761 人 | 32.0% | 895,223 人 | 178,707 人 | 45.2% | 150,494 人 | 68,859 人 | 45.8% | |
| | | 支援別状況 | 対象者数 | 実施者数(終了率) | 実施率(終了率) | 対象者数 | 実施者数(終了率) | 実施率(終了率) | 対象者数 | 実施者数(終了率) | 実施率(終了率) |
| | | 個別型(1対1)支援 | 680,345 人 | 162,723 人 | 23.9% | 19,447 人 | 3,595 人 | 18.5% | 6,027 人 | 614 人 | 10.2% |
| 積極的支援 | 273,190 人 | 36,061 人 | 13.2% | 9,909 人 | 1,033 人 | 10.4% | 2,168 人 | 184 人 | 8.5% | | |

(2) 仙台市国保の被保険者数および年齢構成の状況

国民健康保険は会社などの健康保険に加入していない方を対象とする医療保険です。

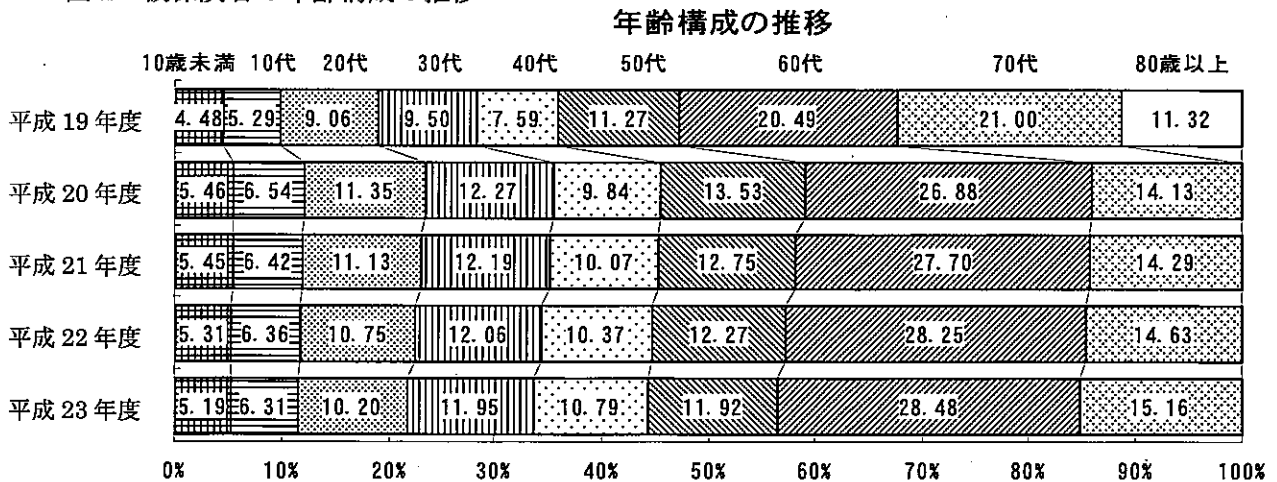
仙台市国保には平成 24 年 3 月末現在で約 25 万 3 千人が加入しており、被保険者の高齢化が年々すすんでいます。

図 1 年齢階級別人口及び被保険者構成 (平成 24 年 3 月末現在)



平成 24 年版 仙台市の国民健康保険より

図 2 被保険者の年齢構成の推移



平成 24 年版 仙台市の国民健康保険より

(3) 仙台市国保の医療費等

仙台市国保の医療費は年々増加傾向です。

図3 国保被保険者の医療費の状況

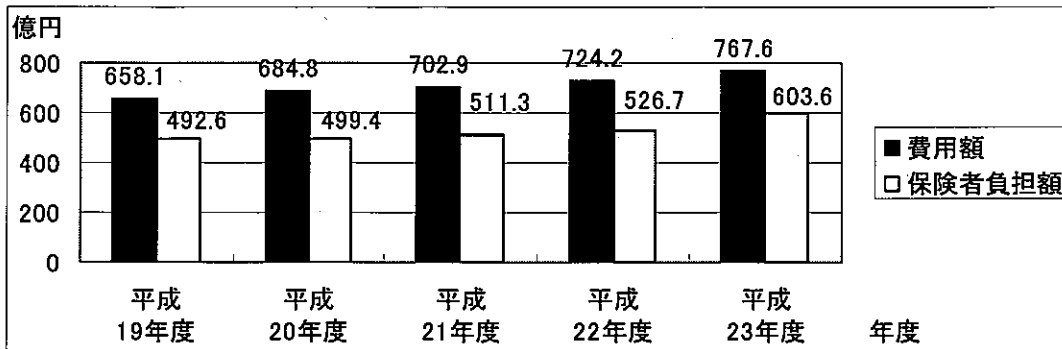


図4 一人当たり費用額の推移 (療養の給付等)

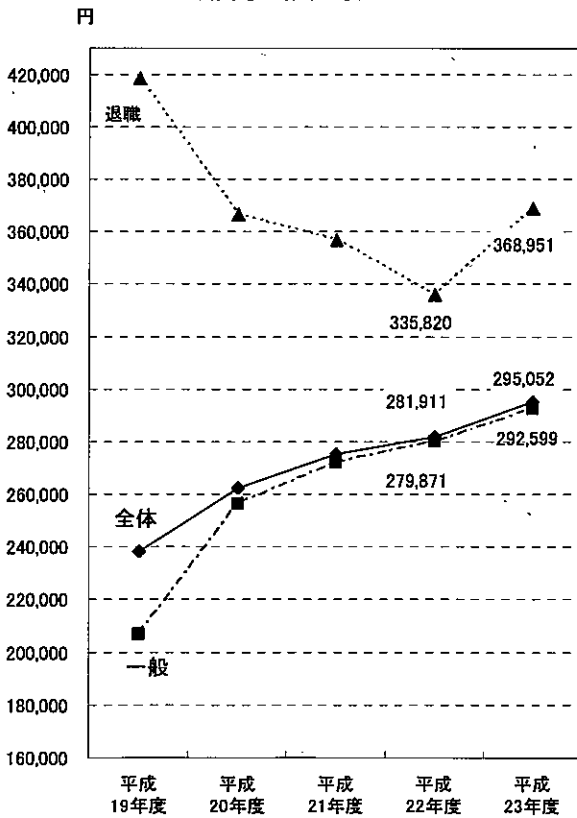
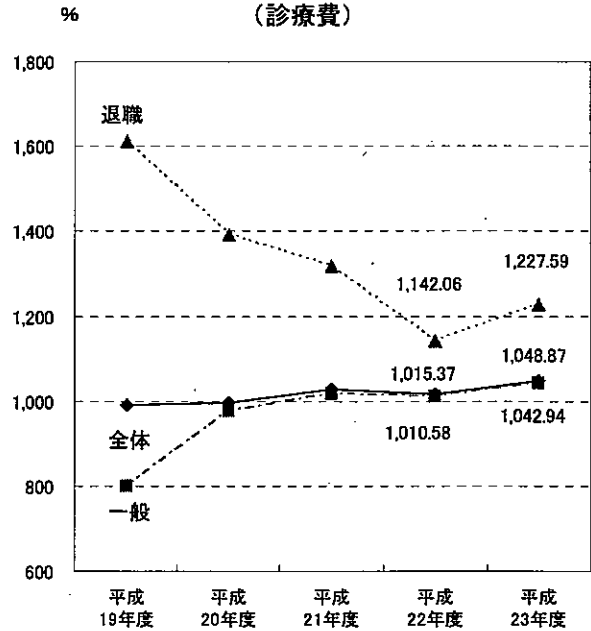


図5 受診率の推移 (診療費)



平成24年版 仙台市の国民健康保険より

(4) 仙台市国保の生活習慣病の状況

仙台市国保の被保険者において、糖尿病等の生活習慣病で受診をする人が増えています。生活習慣病は食事や身体活動等の生活習慣が原因で病気になるものです。また、長年の生活習慣が関係するため、高齢者に多く見られるのも特徴です。

そこで、主な生活習慣病である糖尿病、高血圧症や合併症について仙台市国保の受療や特定健診の状況を以下にまとめました。(宮城県国保連合会作成「全疾病分析支援システム生活習慣病罹患分析表(様式3-1生活習慣病全体の分析)」は表7参照)。

①糖尿病の状況

全国的に糖尿病患者が増加していますが、仙台市においても、特定健診等対象である40歳から74歳の糖尿病で受診する人数が少しずつ増加の傾向です。

表2 糖尿病で受診した人数(40歳～74歳)

| | 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 |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 糖尿病受診者数(5月) | 21,978人 | 23,152人 | 23,851人 | 24,040人 | 26,184人 |
| 被保険者数に占める割合 | 13.6% | 14.2% | 14.4% | 14.2% | 15.3% |

「全疾病分析支援システム生活習慣病罹患分析表(様式3-1生活習慣病全体の分析)」宮城県国保連合会作成より

②糖尿病の合併症

糖尿病は、未治療や治療中断等により重症化し、合併症を併発します。

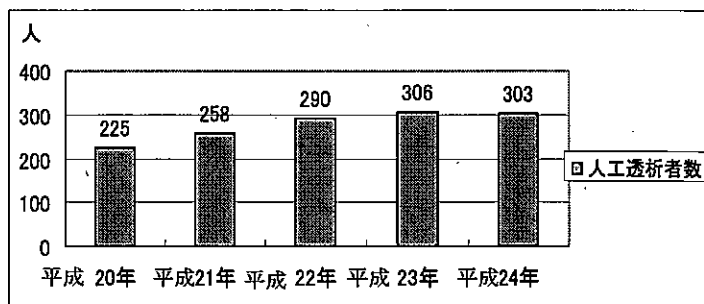
仙台市国保において、平成24年5月の1か月間に下記の糖尿病合併症で受診している人数は表3のとおりです。

そのうち、糖尿病性腎症で受診している方が多く、重症化すると人工透析にすすむ可能性もあります。また、人工透析を行なっている方は増えています(図6)。

表3 糖尿病で受診したもののうち合併症で受診している人数(平成24年5月診療分)

| 合併症名 | 人数 |
|----------|--------|
| 人工透析 | 303人 |
| 糖尿病性腎症 | 2,171人 |
| 糖尿病性網膜症 | 1,774人 |
| 糖尿病性神経障害 | 1,879人 |

図6 糖尿病での受診者のうち人工透析を行っている人数の変化(平成24年5月診療分)



「全疾病分析支援システム生活習慣病罹患分析表(様式3-1生活習慣病全体の分析)」宮城県国保連合会作成より

③高血圧症の状況

仙台市国保では、高血圧症で受診をする方が増えています(表4)。

高血圧は、脳血管疾患や虚血性心疾患などあらゆる循環器疾患の危険因子です。脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は日本人の大きな主要死因の一つです。また、循環器疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病です。そのため、血圧のコントロールを行なうことは、循環器疾患等の重症化の予防につながります。特定健診においても、血圧が高い被保険者がみられています。

表4 高血圧症で受診した人数(40歳～74歳)

| | 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 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 高血圧受診者数(5月) | 43,668人 | 44,767人 | 45,321人 | 46,090人 | 49,473人 |
| 被保険者数に占める割合 | 27.0% | 27.4% | 27.4% | 27.3% | 28.9% |

「全疾病分析支援システム生活習慣病罹患分析表(様式3-1生活習慣病全体の分析)」宮城県国保連合会作成より

④特定健診結果における血糖と血圧の状況

特定健診受診者の血糖値は、男女とも約90%がHbA1c(JDS値)6.0%以下(治療者を含む)で、HbA1c7.0%以上の高血糖の方は2.9%(2,092人)でした(表5)。

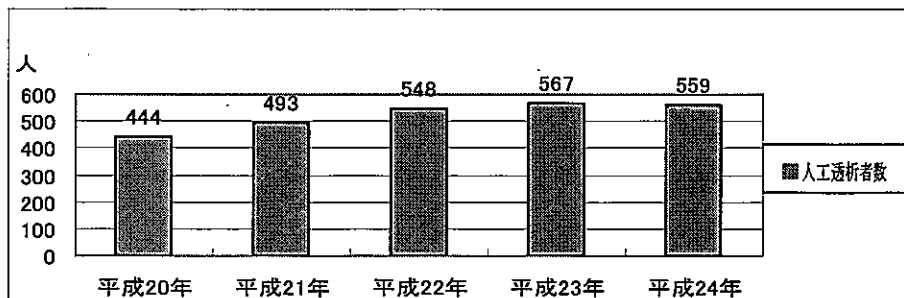
また、血圧は受診者の約54%は収縮期血圧130mmHgかつ拡張期血圧85mmHg未満(治療者を含む)でした。しかし、4.2%(2,930人)が収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上の高血圧で、40歳代から血圧が高い被保険者がみられています(表6)。

⑤人工透析の状況

仙台市国保において人工透析をしている人が増えており、特に生活習慣病と関連して透析を行っている方の人数が増えています(図7)。

人工透析は年間の一人当たりの医療費が約500万円と推計され、仮に1年間に50名増加すると約2億5千万円の医療費が増加することになります。

図7 仙台市国保において生活習慣病に関連した人工透析をしている人数(毎年5月診療分)



※平成23年と平成24年は震災減免分が一部反映されていません

「全疾病分析支援システム生活習慣病罹患分析表(様式3-7人工透析の分析の分析)」宮城県国保連合会作成より

表5 特定健診受診者のHbA1c

| HbA1c (72,880人) | 男性 | | | | | | 女性 | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| | 計 | 40代 | | 50代 | | 70代 | | 計 | 40代 | | 50代 | | 70代 | | | | | | | |
| | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | | | | | |
| ～5.1 | 10430 | 36.3% | 1565 | 60.7% | 1374 | 44.2% | 4564 | 33.9% | 2927 | 30.6% | 16104 | 36.5% | 2471 | 71.0% | 2689 | 46.1% | 7261 | 32.7% | 3683 | 29.1% |
| 5.2～6.0 | 14388 | 50.1% | 873 | 33.8% | 1414 | 45.5% | 6919 | 51.4% | 5182 | 54.1% | 24975 | 56.6% | 957 | 27.5% | 2917 | 50.1% | 13299 | 59.9% | 7802 | 61.7% |
| 6.1～6.9 | 2649 | 9.2% | 72 | 2.8% | 177 | 5.7% | 1324 | 9.8% | 1076 | 11.2% | 2242 | 5.1% | 31 | 0.9% | 135 | 2.3% | 1181 | 5.3% | 895 | 7.1% |
| 7.0～7.9 | 813 | 2.8% | 37 | 1.4% | 69 | 2.2% | 439 | 3.3% | 268 | 2.8% | 551 | 1.2% | 13 | 0.4% | 40 | 0.7% | 314 | 1.4% | 184 | 1.5% |
| 8.0以上 | 448 | 1.6% | 33 | 1.3% | 73 | 2.3% | 225 | 1.7% | 117 | 1.2% | 280 | 0.6% | 6 | 0.2% | 46 | 0.8% | 140 | 0.6% | 88 | 0.7% |

平成23年度 仙台市国保特定健診保険者実績より

表6 特定健診受診者の血圧

| 血圧 (72,880人) | 男性 | | | | | | 女性 | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|
| | 計 | 40代 | | 50代 | | 70代 | | 計 | 40代 | | 50代 | | 70代 | | | | | | | |
| | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | | | | | |
| 収縮期血圧 拡張期血圧 <130 かつ | 13810 | 48.1% | 1737 | 67.3% | 1564 | 50.3% | 6204 | 46.1% | 4305 | 45.0% | 25381 | 57.5% | 2948 | 84.8% | 3896 | 66.9% | 12293 | 55.4% | 6244 | 49.4% |
| 130～139 または 85～89 | 7319 | 25.5% | 438 | 17.0% | 688 | 22.1% | 3468 | 25.7% | 2725 | 28.5% | 9885 | 22.4% | 311 | 8.9% | 1024 | 17.6% | 5171 | 23.3% | 3379 | 26.7% |
| 140～159 または 90～99 | 6121 | 21.3% | 305 | 11.8% | 643 | 20.7% | 3051 | 22.6% | 2122 | 22.2% | 7434 | 16.8% | 171 | 4.9% | 739 | 12.7% | 3971 | 17.9% | 2553 | 20.2% |
| 160～179 または 100～109 | 1235 | 4.3% | 76 | 2.9% | 170 | 5.5% | 631 | 4.7% | 358 | 3.7% | 1244 | 2.8% | 38 | 1.1% | 130 | 2.2% | 656 | 3.0% | 420 | 3.3% |
| ≥180 または ≥110 | 243 | 0.8% | 24 | 0.9% | 42 | 1.4% | 117 | 0.9% | 60 | 0.6% | 208 | 0.5% | 10 | 0.3% | 38 | 0.7% | 104 | 0.5% | 56 | 0.4% |

平成23年度 仙台市国保特定健診保険者実績より

表 7 平成 24 年 5 月診療分 生活習慣病罹患分析表 様式 3-1 生活習慣病全体の分析

様式 3-1 生活習慣病全体の分析

選択条件 Z1:全地域

男性

| 年代 | 被保険者数 | 1ヶ月の受診人数 | 生活習慣病対象者 | | 脳血管疾患 | | 虚血性心疾患 | | 糖尿病 | | (再掲)糖尿病合併症 | | | | | | 高尿酸血症 | | 高脂血症 | | | | | |
|------------|---------|----------|----------|-----|-------|-----|--------|-----|--------|-----|------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|--------|-----|-------|-----|--------|-----|
| | | | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | | | | |
| 20歳代以下 | 27,850 | 9,319 | 173 | 1% | 13 | 8% | 10 | 6% | 65 | 38% | 0 | 0% | 2 | 1% | 3 | 2% | 2 | 1% | 45 | 26% | 46 | 2% | 68 | 39% |
| 30歳代 | 16,302 | 4,863 | 679 | 4% | 25 | 4% | 36 | 5% | 233 | 34% | 3 | 0% | 18 | 3% | 19 | 3% | 8 | 1% | 270 | 40% | 214 | 32% | 311 | 46% |
| 40歳代 | 14,300 | 5,189 | 1,751 | 12% | 116 | 7% | 172 | 10% | 674 | 38% | 21 | 1% | 79 | 5% | 60 | 3% | 46 | 3% | 1,028 | 59% | 524 | 30% | 837 | 48% |
| 50歳代 | 13,860 | 6,500 | 3,980 | 28% | 426 | 12% | 480 | 13% | 1,558 | 44% | 55 | 2% | 181 | 5% | 129 | 4% | 124 | 3% | 2,607 | 73% | 884 | 25% | 1,637 | 46% |
| 60歳代 | 32,359 | 22,236 | 15,509 | 48% | 2,807 | 17% | 2,928 | 19% | 7,230 | 47% | 121 | 1% | 712 | 5% | 474 | 3% | 526 | 3% | 12,173 | 78% | 3,624 | 23% | 6,844 | 44% |
| 70～74歳 | 17,573 | 14,375 | 10,709 | 61% | 2,180 | 20% | 2,545 | 24% | 5,045 | 47% | 28 | 0% | 484 | 5% | 336 | 3% | 365 | 3% | 8,802 | 79% | 2,424 | 23% | 4,776 | 45% |
| 合計 | 122,044 | 62,482 | 32,400 | 27% | 5,367 | 17% | 6,171 | 19% | 14,805 | 46% | 228 | 1% | 1,476 | 5% | 1,021 | 3% | 1,071 | 3% | 24,625 | 77% | 7,716 | 24% | 14,473 | 45% |
| (再掲)40～74歳 | 78,092 | 48,300 | 31,548 | 40% | 5,329 | 17% | 6,125 | 19% | 14,487 | 46% | 225 | 1% | 1,456 | 5% | 999 | 3% | 1,061 | 3% | 24,310 | 77% | 7,456 | 24% | 14,094 | 45% |
| (再掲)65～74歳 | 35,005 | 27,213 | 19,834 | 57% | 3,776 | 19% | 4,380 | 22% | 9,334 | 47% | 74 | 0% | 881 | 4% | 595 | 3% | 691 | 3% | 15,899 | 79% | 4,550 | 23% | 8,853 | 45% |

女性

| 年代 | 被保険者数 | 1ヶ月の受診人数 | 生活習慣病対象者 | | 脳血管疾患 | | 虚血性心疾患 | | 糖尿病 | | (再掲)糖尿病合併症 | | | | | | 高尿酸血症 | | 高脂血症 | | | | | |
|------------|---------|----------|----------|-----|-------|-----|--------|-----|--------|-----|------------|----|-----|----|-----|----|-------|----|--------|-----|-------|----|--------|-----|
| | | | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 | | | | |
| 20歳代以下 | 27,287 | 10,936 | 162 | 1% | 15 | 9% | 15 | 9% | 84 | 52% | 0 | 0% | 2 | 1% | 0 | 0% | 1 | 1% | 30 | 19% | 5 | 3% | 63 | 39% |
| 30歳代 | 14,230 | 6,031 | 362 | 3% | 23 | 6% | 27 | 7% | 130 | 36% | 3 | 1% | 17 | 5% | 11 | 3% | 8 | 2% | 132 | 36% | 23 | 6% | 167 | 46% |
| 40歳代 | 13,337 | 6,076 | 956 | 7% | 67 | 7% | 64 | 7% | 237 | 31% | 6 | 1% | 19 | 2% | 16 | 2% | 15 | 2% | 556 | 58% | 55 | 5% | 433 | 45% |
| 50歳代 | 16,635 | 9,223 | 3,549 | 21% | 287 | 7% | 319 | 9% | 1,080 | 30% | 10 | 0% | 67 | 2% | 78 | 2% | 72 | 2% | 2,436 | 69% | 151 | 4% | 1,792 | 50% |
| 60歳代 | 42,072 | 30,238 | 17,733 | 42% | 1,770 | 10% | 2,126 | 12% | 5,936 | 33% | 45 | 0% | 345 | 2% | 352 | 2% | 370 | 2% | 12,692 | 72% | 722 | 4% | 9,948 | 56% |
| 70～74歳 | 21,174 | 17,910 | 12,531 | 59% | 1,874 | 15% | 2,277 | 18% | 4,384 | 35% | 9 | 0% | 238 | 2% | 280 | 2% | 337 | 3% | 9,479 | 76% | 538 | 4% | 7,112 | 57% |
| 合計 | 134,735 | 80,414 | 35,293 | 26% | 4,006 | 11% | 4,828 | 14% | 11,911 | 34% | 73 | 0% | 688 | 2% | 747 | 2% | 803 | 2% | 25,325 | 72% | 1,494 | 4% | 19,515 | 55% |
| (再掲)40～74歳 | 93,218 | 63,447 | 34,769 | 37% | 3,958 | 14% | 4,786 | 14% | 11,697 | 34% | 70 | 0% | 669 | 2% | 736 | 2% | 794 | 2% | 23,163 | 72% | 1,466 | 4% | 19,285 | 55% |
| (再掲)65～74歳 | 42,080 | 33,810 | 22,507 | 53% | 2,975 | 13% | 3,614 | 16% | 7,702 | 34% | 32 | 0% | 424 | 2% | 475 | 2% | 546 | 2% | 16,713 | 74% | 937 | 4% | 12,811 | 57% |

宮城県国保連合会「全疾病分析支援システム」より

2. 第1期計画期間における特定健診等の取り組み結果

(1) 特定健診の取り組み状況

①実施体制

仙台市国保の特定健診は、仙台市医師会に委託し、仙台市医師会の推薦を受けた登録医療機関で実施することで、被保険者の利便性の向上や「かかりつけ医」を促進し、健康支援に関する体制の充実を図りました。

②実施方式

特定健診は、仙台市医師会登録医療機関において、個々に受診する「個別方式」で実施しました。また、登録医療機関の少ない地域においては、被保険者の利便性に配慮し、別に会場を定めて登録医療機関が実施しました。

③対象者

当該年度の4月1日現在で仙台市国保に加入中の、年度内に40歳から74歳になられた方。

④特定健診項目

健診項目は「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」(厚生労働省令)等に定める「基本的な健診項目」及び「詳細な健診項目」としました(表8)。

表8 仙台市国民健康保険の健診項目

| | | | |
|----------------------|--------|-----------------------------------|---|
| 基本的な健診項目 | 問診 | 既往歴(服薬・喫煙歴含む) | |
| | 身体計測 | 身長・体重・腹囲・BMI(※体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) | |
| | 理学的検査 | 視診・聴打診・触診等 | |
| | 血圧測定 | | |
| | 血液検査 | 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 | AST(GOT)・ALT(GPT)・ γ -GT(γ -GTP) |
| | | 血糖検査 | ヘモグロビンA1c |
| 尿検査 | 尿蛋白・尿糖 | | |
| 詳細な健診項目(仙台市独自に全員に実施) | 心電図検査 | | |
| | 眼底検査 | | |
| | 貧血検査 | 赤血球数・ヘモグロビン値・ヘマトクリット値 | |

⑤平成20年度から平成24年度の特定健診実施時期

| 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 |
|--------------|--------|------------|------------|------------|
| 8月～10月, 翌年1月 | | 7月～10月, 1月 | 8月～10月, 1月 | 7月～10月, 1月 |

⑥特定健診の案内方法

特定健診の受診率向上につなげるため、対象者全員に個別で受診券を郵送しました。
また、11月末までに国保に加入された対象者にも、受診券をお送りしました。

⑦健診結果の通知

結果通知表には、生活習慣病の判定だけでなく、疾病の早期発見、早期治療に資するため、各項目別の結果と、総合判定基準を設けて判定を記載しました。受診者の特定健診の結果通知は、健診した登録医療機関において医師等が被保険者との面接で健診結果通知表により改善すべき項目等の事後指導と併せて行いました。

⑧特定健診実施率の向上のための取り組み

特定健診では、受診率向上のため、対象者全員に受診券を送付しました。

また、平成22年度は40歳代でかつ平成21年度と平成22年度の7月から10月の間に受診をしていない男性に受診勧奨通知を送付し、平成24年度は登録医療機関(410か所)と眼科登録医療機関(57か所)に特定健診の受診を勧めるポスターを掲示しました。

各区役所・総合支所等においても、健康教育等の機会に特定健診受診を勧める働きかけを行い、特定健診の普及に努めました。

(2) 特定保健指導の取り組み状況

①対象者の選定

特定保健指導は、特定健診の結果から腹囲、BMI、血糖等を用いて表9により受診者を階層化し、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分(生活習慣の改善が必要と判定された方)して、特定保健指導の利用券を発行し、区分に応じた特定保健指導を以下の方法で実施しました。

また、併せて全ての健診受診者に生活習慣病等に関する情報提供(パンフレット)を行いました。

②実施体制

特定保健指導は、動機付け支援を仙台市医師会に、積極的支援を保健指導実施事業者に委託をして実施しました。

表9 対象者の階層化手順

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>ステップ1</p> <p>(1) 腹囲 男性 85cm 以上, 女性 90cm 以上</p> <p>(2) 腹囲 男性 85cm 未満, 女性 90cm 未満 かつ BMI が 25 以上</p> | | | |
| <p>ステップ2</p> <p>① 血糖 HbA1c(JDS 値)が 5.2% 以上 又は 薬物治療を受けている場合 (質問票より)</p> <p>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 又は 薬物治療を受けている場合 (質問票より)</p> <p>③ 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上 又は 薬物治療を受けている場合 (質問票より)</p> <p>④ 問診票 喫煙歴あり (①から③のリスクが 1 つ以上ある場合にのみカウント)</p> | | | |
| <p>ステップ3</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>ステップ1が(1)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>2以上 積極的支援</p> <p>1以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> </td> <td> <p>ステップ1が(2)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>3以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> </td> </tr> </table> | | <p>ステップ1が(1)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>2以上 積極的支援</p> <p>1以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | <p>ステップ1が(2)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>3以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> |
| <p>ステップ1が(1)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>2以上 積極的支援</p> <p>1以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | <p>ステップ1が(2)の場合, ステップ2の追加リスクが</p> <p>3以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | | |
| <p>ステップ4</p> <p>・ 服薬中の方は、特定保健指導の対象としない。</p> | | | |
| <p>ステップ5</p> <p>・ 前期高齢者 (65 歳以上 75 歳未満) については、積極的支援の対象になった場合でも動機付け支援とする。</p> | | | |

(3) 特定保健指導「動機付け支援」

動機付け支援は、表9の階層化の結果、生活習慣の改善が必要と判定した方が対象となります。

①実施体制

仙台市医師会に「動機付け支援」に該当する被保険者の保健指導を委託し、健診から保健指導までより継続的な健康の維持・管理できるよう一体的に支援を実施しました。また、登録医療機関で実施することで被保険者の利便性を確保しました。

②実施方式及び内容

仙台市医師会が推薦する登録医療機関で該当する被保険者に対し、医師、保健師又は管理栄養士等が個別面接(1回20分程度)を実施し、その中で生活習慣改善に関する指導と行動計画作成及び取り組みへの支援を行いました。

また、改善状況については計画策定から6か月経過後に個別に確認しました。

③特定保健指導(動機付け支援)実施時期

| 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 |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| 8 月～12 月 | | 7 月～12 月 | 8 月～12 月 | 7 月～12 月 |

(4) 特定保健指導「積極的支援」

積極的支援は、表 9 の階層化の結果、積極的な生活習慣の改善のために、専門家による継続的で細やかな支援が必要と判定した方を対象としました。

①実施体制

積極的支援は、平成 20 年度から仙台市健康福祉事業団へ委託をして実施していましたが、平成 24 年度はプロポーザル方式により委託事業者を公募しました。これにより、事業者を拡大し、被保険者が保健指導を利用しやすくなるように環境整備を行いました(表 10)。

表 10 積極的支援委託事業者及び支援方法

| | 平成 20 年度から平成 23 年度 | 平成 24 年度 | |
|--|--|---|---|
| 委託事業者 | 仙台市健康福祉事業団 ・会場：区役所等や仙台市健康増進センター、仙台市シルバーセンターで指導 | (財)結核予防会宮城県支部 (社)宮城県医師会健康センター (財)宮城県予防医学協会 ・施設型：各事業者の施設内で指導 | (株)ベネフィットワン・ヘルスケア ・個別相談・セミナー型：区役所等を会場にした指導 ・訪問型：積極的支援対象者宅での指導 |
| 支援方法 | 初回は、グループまたは個別形式で生活習慣と特定健康診査結果及びメタボリックシンドロームの関係について説明を行い、医師、保健師又は管理栄養士の指導のもとに生活習慣の改善のための行動計画を作成し、電話等で行動計画の実施状況を確認するなど、個別、定期的に 3 か月間支援をします。中間評価で、実践状況を確認し、必要時、行動目標・計画の手直しをします。 | ・初回面接：医師、保健師、管理栄養士等により、メタボリックシンドロームや健診結果等の説明、生活習慣の振り返りをし、6 か月後の改善目標(体重・腹囲、行動計画)を作成します。 ・継続支援：各事業者の支援プログラムに沿い、6 か月間電話や面接、手紙等の手法を用いて行動目標の実施状況を確認しアドバイスを行ないます。また、中間評価では行動目標の見直しや具体的指導を行っています。 | |
| 計画策定から 6 か月経過後に、身体状況や生活習慣の改善状況について確認します。 | | | |

②平成 20 年度から平成 24 年度の積極的支援実施期間(初回支援実施期間)

| 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 |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| 9 月～2 月 | | 8 月～2 月 | 9 月～2 月 | 8 月～2 月 |

(5) 利用勧奨

動機付け支援は、対象者には特定健診を実施した医療機関が、健診の事後指導の際に利用勧奨を行いました。

積極的支援は、平成 21 年度から平成 22 年度は委託事業者が電話で個別に勧奨をしました。また、平成 23 年度と平成 24 年度は各区・支所より個別通知を送付し平成 24 年度は合わせて電話での勧奨も行いました。

(6) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に関する啓発等

仙台市国保の被保険者への各種通知文書に、特定健診やメタボリックシンドロームに関する情報を掲載しました。また、各区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課にてメタボリックシンドロームに関する啓発や糖尿病等の生活習慣病予防に関する講座、相談、イベントでの周知等を行いました。

(7) 重症化予防

生活習慣病は早めに生活習慣を改善することで、検査値の改善や重症化予防につながります。

しかし、生活習慣改善や適切な治療開始につながらず、病気が進行した状態で発見されることがあります。それは被保険者の健康寿命の延伸を妨げるだけでなく、重症化による高額の治療等が必要になると個々の医療費が増え、国保全体の負担も増加します。

そのため、平成 23 年度より特定健診結果で要医療判定のうち特に治療が必要とされる検査値(表 11)で健診受診時に高血圧・糖尿病・脂質異常いずれの項目も未治療の方(問診表でいずれか 1 項目でも治療有と答えた場合には対象から除外する)の方に、早めの受診を促すための通知を送付しました。その結果、特定健診受診月から 3 か月間の受診状況をレセプトで確認したところ基準に当てはまる被保険者のうち 63%は医療機関を受診し、医療につながっています。しかし、37%は受診が確認できなかったため、今後、勧奨通知の方法や重症化予防のための保健指導について検討が必要です。

表 11 受診勧奨基準(平成 23 年度)

| 受診勧奨の基準 | | | 人数 |
|---------|-----|-------------|-------|
| 血圧 | 収縮期 | 180mmHg 以上 | 203 人 |
| | 拡張期 | 110mmHg 以上 | 158 人 |
| HbA1c | | 8.0%以上 | 204 人 |
| 中性脂肪 | | 400mg/dl 以上 | 341 人 |
| 合計(延べ) | | | 906 人 |

※検査値の基準は、各疾患のガイドラインを参考に設定

(8) 個人情報の保護

仙台市国保における特定健診等は、外部委託により実施しましたが、国の委託基準及び仙台市の「情報システム処理に伴う個人情報に係る外部委託に関するガイドライン」(平成 15 年 5 月 14 日市長決裁)に定める基準を満たすことを条件として契約を行いました。

3. 第1期特定健康診査等実施計画の実績と評価

国では、基本指針の中で特定健診・特定保健指導の実施に関する目標値を定めました。

そこで、仙台市でもこの基本指針を基に、平成24年度に目標が達成されるよう年度ごとの目標値を段階的に設定し、特定健診等を実施しました。

(1) 特定健診の実績と評価

基本指針において、国では平成24年度での市町村国保加入者に係る特定健診の実施率65%以上を目標値としました。そのため、仙台市国保でも基本指針に基づき、年度ごとの目標値を段階的に設定して実施しました。

① 特定健診の目標値と受診率の評価

仙台市国保の平成20年度から平成24年度の特定健診の実績(表12)では、特定健診受診者数と受診率が年々減少傾向にあります。

特定健診を受けない「未受診理由」としては、通院中や職場での健康診断受診等が推測されますが、未受診理由は不明なため、今後は調査と具体的な策の検討を行う必要があります。

また、平成23年度は8月から10月の受診率がそれ以前の年度と比較して低く、東日本大震災の影響があると考えられます。

表12 仙台市国保の特定健康診査の目標値と受診状況

| | 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 (速報値※) |
|------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| 目標値 | 40% | 46% | 52% | 58% | 65% |
| 受診率 | 49.3% | 46.8% | 45.8% | 44.3% | (42.7%) |
| 受診者数 | 73,577人 | 69,953人 | 68,859人 | 67,863人 | (72,973人) |
| 対象者数 | 149,237人 | 149,588人 | 150,494人 | 153,130人 | (171,044人) |

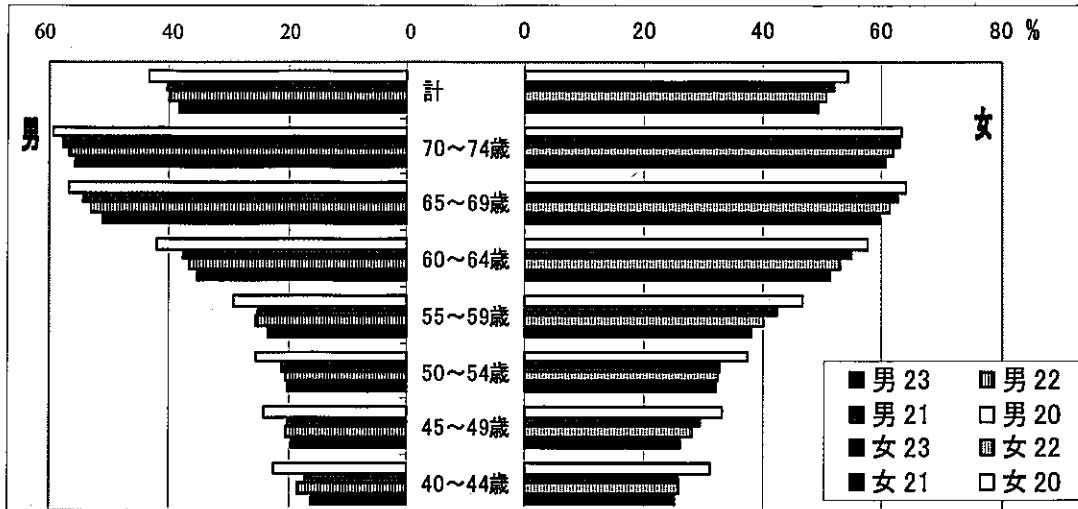
平成20年度～23年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より
 ※平成24年度は法定報告未作成のため、受診率は平成24年5月の被保険者数と平成25年1月末の受診者を使用して算出した

② 年代別の特定健診受診率の比較

特定健診受診者のなかで、65歳以上が占める割合は59%であり、64歳以下と比較して受診率が高くなっています。

また、年代別に特定健診の受診率を比較しますと、働き盛りで生活習慣病が増えてくる40歳から50歳代では受診率が低く推移しています(図8)。そのため、この年代の受診勧奨を行い、受診率を向上させ、生活習慣改善に取り組む人を増やす働きかけが必要です。

図8 特定健診性別・年代別受診率(平成20年度～平成23年度)



※平成20～23年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

③他市町村との受診率比較

仙台市の受診率は他の政令市と比較すると、20市中最も高い受診率(1位)であり、平成23年度では2位に10ポイントの差をつけています(表13)。政令市の状況においては健診の受診率向上が課題であることが分かります。

また、宮城県内の他市町村と仙台市の受診率を比較(表14)すると、35市町村中19番目でした。宮城県は都道府県の中で平成20年より全国1位を維持しています。

表13 政令市における特定健康診査(法定報告)調査結果(平成23年度)

| | 特定健康診査 | | | |
|-------|---------|---------|-------|----|
| | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 | 順位 |
| 仙台市 | 153,130 | 67,863 | 44.3% | 1 |
| さいたま市 | 192,034 | 65,903 | 34.3% | 2 |
| 千葉市 | 168,308 | 54,712 | 32.5% | 3 |
| 新潟市 | 137,443 | 43,352 | 31.5% | 4 |
| 北九州市 | 166,025 | 51,680 | 31.1% | 5 |
| 神戸市 | 252,510 | 75,501 | 29.9% | 6 |
| 浜松市 | 138,756 | 38,548 | 27.8% | 7 |
| 名古屋市 | 365,215 | 98,681 | 27.0% | 8 |
| 堺市 | 152,744 | 39,568 | 25.9% | 9 |
| 熊本市 | 120,226 | 31,022 | 25.8% | 10 |
| 岡山市 | 103,558 | 25,464 | 24.6% | 11 |
| 京都市 | 227,347 | 50,956 | 22.4% | 12 |
| 川崎市 | 210,969 | 44,634 | 21.2% | 13 |
| 相模原市 | 132,537 | 27,551 | 20.8% | 14 |
| 大阪市 | 473,553 | 95,087 | 20.1% | 15 |
| 札幌市 | 292,451 | 57,570 | 19.7% | 16 |
| 横浜市 | 591,342 | 116,256 | 19.7% | 17 |
| 福岡市 | 201,431 | 39,286 | 19.5% | 18 |
| 静岡市 | 130,942 | 25,009 | 19.1% | 19 |
| 広島市 | 183,441 | 24,977 | 13.6% | 20 |

平成23年度特定健康診査・特定保健指導実施状況(法定報告)

表 14 特定健診受診率での宮城県内比較(平成 23 年度)

| 保険者名 | 受診率順位 | 受診率 | 受診者数 | 保険者名 | 受診率順位 | 受診率 | 受診者数 |
|------|-------|------|--------|------|-------|------|---------|
| | (位) | (%) | (人) | | (位) | (%) | (人) |
| 七ヶ宿町 | 1 | 64.3 | 214 | 仙台市 | 19 | 44.3 | 67,863 |
| 丸森町 | 2 | 60.9 | 1,917 | 亶理町 | 20 | 42.6 | 2,778 |
| 大衡村 | 3 | 60.7 | 546 | 女川町 | 21 | 41.9 | 918 |
| 登米市 | 4 | 60.1 | 10,973 | 大郷町 | 22 | 41.6 | 648 |
| 富谷町 | 5 | 55.6 | 3,308 | 名取市 | 23 | 41.3 | 4,348 |
| 川崎町 | 6 | 55.1 | 1,152 | 白石市 | 24 | 40.9 | 2,917 |
| 色麻町 | 7 | 52.6 | 792 | 七ヶ浜町 | 25 | 40.2 | 1,381 |
| 利府町 | 8 | 51.2 | 2,176 | 山元町 | 26 | 39.6 | 1,281 |
| 涌谷町 | 9 | 49.0 | 1,929 | 大崎市 | 27 | 39.1 | 9,886 |
| 岩沼市 | 10 | 48.8 | 3,248 | 蔵王町 | 28 | 38.7 | 1,025 |
| 村田町 | 11 | 48.5 | 1,110 | 気仙沼市 | 29 | 38.4 | 6,704 |
| 松島町 | 11 | 48.5 | 1,487 | 石巻市 | 30 | 37.6 | 12,217 |
| 角田市 | 13 | 48.2 | 2,795 | 柴田町 | 31 | 36.7 | 2,458 |
| 加美町 | 14 | 47.4 | 2,646 | 多賀城市 | 32 | 35.8 | 3,373 |
| 大河原町 | 15 | 47.3 | 1,823 | 東松島市 | 33 | 33.6 | 2,729 |
| 美里町 | 16 | 45.1 | 2,423 | 塩竈市 | 34 | 31.9 | 3,359 |
| 栗原市 | 17 | 44.9 | 7,188 | 南三陸町 | 35 | 31.4 | 1,314 |
| 大和町 | 17 | 44.9 | 1,691 | 市町村計 | | 43.4 | 172,617 |

平成 23 年度宮城県特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

④特定健診の受診率向上に向けた取り組み

平成 22 年度は、受診率の低い 40 歳代(図 8)における生活習慣病予防のため、40 歳代で平成 21 年度及び平成 22 年 7 月から 10 月の間に特定健診を受診していない 8,219 名に、1 月の健診を勧める通知を送付しました。その結果、40 歳代の過去 2 年間の 1 月受診率と比較すると受診率が約 2%向上しました(表 15)。

また、平成 24 年度は登録医療機関(410 か所)と眼科登録医療機関(57 か所)に特定健診の受診を勧めるポスターを掲示しました。

表 15 40 歳代男性の 1 月受診者数の比較(平成 20 年度～平成 22 年度)

| | 平成 20 年度 | | 平成 21 年度 | | 平成 22 年度 | |
|-----------|----------|------|----------|------|----------|------|
| | 受診者数 | 受診率 | 受診者数 | 受診率 | 受診者数 | 受診率 |
| 40～44 歳男性 | 197 人 | 3.1% | 213 人 | 3.2% | 360 人 | 5.1% |
| 45～49 歳男性 | 140 人 | 2.4% | 168 人 | 2.9% | 282 人 | 4.7% |

平成 20 年度～平成 22 年度仙台市特定健診保険者実績より

(2) 特定保健指導の実績と評価

国は特定健診と同様に、基本指針において、平成 24 年度での市町村国保加入者に係る特定保健指導の終了率(実施率)45%以上を目標値としました。仙台市国保でもこの基本指針を基に、年度ごとの目標値を段階的に設定し実施しました。

①特定保健指導の目標値と終了率の評価

平成 20 年度から平成 23 年度の特定保健指導の実施状況(表 16)は、保健指導の終了率が動機

付け支援、積極的支援ともに低く推移しています。終了率が低い理由として、電話等の利用
 勧奨により「忙しい」、「自分で生活習慣改善を行っている」、「服薬等の治療開始や治療中等
 の理由で特定保健指導が適さない」ために利用を希望しないという理由が聞かれています。

仙台市では、健診の受診率は老人保健法による基本健診(平成19年度まで)時から受診率が高
 く、健診を受診する意識が高いことが伺えますが、特定保健指導(平成20年度開始)は被保険者に
 浸透していないと考えられるため、特定保健指導を利用する意識を高める工夫が必要です。

表16 仙台市国保の特定保健指導の目標値と実施状況

| | 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 | 20% | 25% | 30% | 35% | 45% | |
| 保健指導終了率 | 3.4% | 15.7% | 9.7% | 7.1% | (※9.0%) | |
| 再掲 | 動機付け支援終了率 | 1.2% | 18.6% | 10.2% | 8.2% | (※8.3%) |
| | 積極的支援終了率 | 8.5% | 7.4% | 8.5% | 4.3% | (※11.0%) |
| 保健指導終了者数 | 411人 | 1,501人 | 798人 | 592人 | (※777人) | |
| 再掲 | 動機付け支援終了者数 | 99人 | 1,313人 | 614人 | 495人 | (※509人) |
| | 積極的支援終了者数 | 312人 | 188人 | 184人 | 97人 | (※268人) |
| 保健指導対象者数 | 12,125人 | 9,587人 | 8,195人 | 8,326人 | (※8,600人) | |

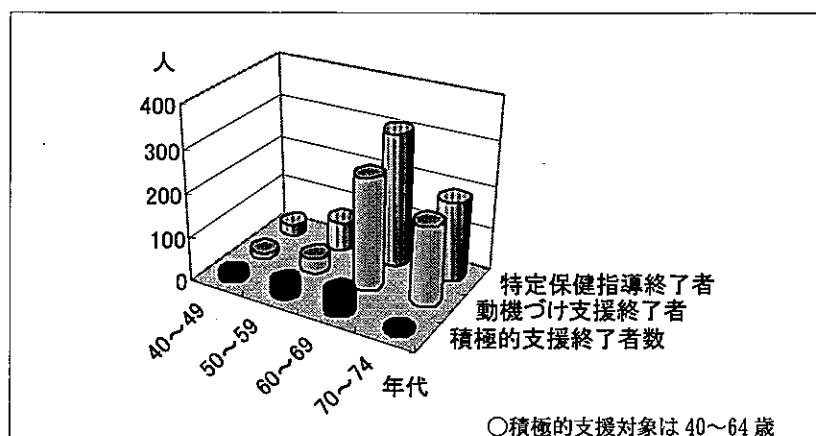
平成20から平成23年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より
 ※平成24年度は6か月間の保健指導が終了していないため、利用人数の割合で算出

②年代別特定保健指導終了者数

特定保健指導の終了者数を年代別に比較すると(図9)、60歳代以上の利用者が多く、40歳代、
 50歳代では受診者数と特定保健指導該当者が少なく、利用割合も低い状況です。

しかし、特に40歳代、50歳代での生活習慣改善が生活習慣病の予防に効果があることから、
 未利用である理由を把握し、具体的な利用率向上策を検討して利用率向上を目指す必要
 があります。

図9 平成23年度 年代別特定保健指導終了者数



平成23年度仙台市特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

③他の政令市との終了率の比較

特定保健指導の終了率は、他の政令市と比較すると、20市中14位となっています(表18)。

終了率が1番高い福岡市と比較すると、28.3%の差があります。終了率が高い政令市では、特定健診の事後指導と同時に特定保健指導を実施している傾向がありました。

表18 政令市における特定保健指導実施状況(法定報告)調査結果(平成23年度)

| | 特定保健指導 | | | | | | | | | | 特定保健指導 (動機付け支援・積極的支援) | | | |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|--------------------------|-------|-------|----|
| | 動機付け支援 | | | | | 積極的支援 | | | | | 対象者数 | 終了者数 | 終了率 | 順位 |
| | 対象者数 | 利用者数 | 利用率 | 終了者数 | 終了率 | 対象者数 | 利用者数 | 利用率 | 終了者数 | 終了率 | | | | |
| 札幌市 | 5,818 | 574 | 9.9% | 490 | 8.4% | 2,272 | 182 | 8.0% | 121 | 5.3% | 8,090 | 611 | 7.6% | 13 |
| 仙台市 | 6,056 | 572 | 9.4% | 495 | 8.2% | 2,270 | 114 | 5.0% | 97 | 4.3% | 8,326 | 592 | 7.1% | 14 |
| さいたま市 | 5,207 | 2,780 | 53.4% | 2,038 | 39.1% | 1,466 | 239 | 16.3% | 207 | 14.1% | 6,673 | 2,245 | 33.6% | 2 |
| 千葉市 | 4,935 | 904 | 18.3% | 801 | 16.2% | 1,452 | 204 | 14.0% | 121 | 8.3% | 6,387 | 922 | 14.4% | 10 |
| 横浜市 | 10,831 | 810 | 7.5% | 695 | 6.4% | 3,640 | 209 | 5.7% | 171 | 4.7% | 14,471 | 866 | 6.0% | 16 |
| 川崎市 | 3,841 | 547 | 14.2% | 469 | 12.2% | 1,668 | 120 | 7.2% | 88 | 5.3% | 5,509 | 557 | 10.1% | 11 |
| 相模原市 | 2,446 | 945 | 38.6% | 896 | 36.6% | 833 | 186 | 22.3% | 156 | 18.7% | 3,279 | 1,052 | 32.1% | 3 |
| 新潟市 | 3,451 | 880 | 25.5% | 866 | 25.1% | 1,054 | 183 | 17.4% | 114 | 10.8% | 4,505 | 980 | 21.8% | 6 |
| 静岡市 | 2,052 | 462 | 22.5% | 495 | 24.1% | 795 | 148 | 18.6% | 110 | 13.8% | 2,847 | 605 | 21.3% | 7 |
| 浜松市 | 3,300 | 353 | 10.7% | 378 | 11.5% | 1,263 | 103 | 8.2% | 71 | 5.6% | 4,563 | 449 | 9.8% | 12 |
| 名古屋市 | 8,745 | 727 | 8.3% | 477 | 5.5% | 3,310 | 181 | 5.5% | 86 | 2.6% | 12,055 | 563 | 4.7% | 19 |
| 京都市 | 4,270 | 1,235 | 28.9% | 1,041 | 24.4% | 1,845 | 396 | 21.5% | 232 | 12.6% | 6,115 | 1,273 | 20.8% | 8 |
| 大阪市 | 8,409 | 380 | 4.5% | 333 | 4.0% | 4,565 | 213 | 4.7% | 154 | 3.4% | 12,974 | 487 | 3.8% | 20 |
| 堺市 | 3,408 | 269 | 7.9% | 198 | 5.8% | 1,132 | 84 | 7.4% | 44 | 3.9% | 4,540 | 242 | 5.3% | 18 |
| 神戸市 | 7,175 | 588 | 8.2% | 523 | 7.3% | 2,401 | 101 | 4.2% | 73 | 3.0% | 9,576 | 596 | 6.2% | 15 |
| 岡山市 | 2,638 | 214 | 8.1% | 153 | 5.8% | 788 | 35 | 4.4% | 31 | 3.9% | 3,426 | 184 | 5.4% | 17 |
| 広島市 | 2,599 | 1,095 | 42.1% | 1,051 | 40.4% | 981 | 77 | 7.8% | 78 | 8.0% | 3,580 | 1,129 | 31.5% | 4 |
| 北九州市 | 5,327 | 1,889 | 35.5% | 1,669 | 31.3% | 1,886 | 518 | 27.5% | 311 | 16.5% | 7,213 | 1,980 | 27.5% | 5 |
| 福岡市 | 3,490 | 2,179 | 62.4% | 1,493 | 42.8% | 1,449 | 454 | 31.3% | 253 | 17.5% | 4,939 | 1,746 | 35.4% | 1 |
| 熊本市 | 3,082 | 635 | 20.6% | 608 | 19.7% | 1,313 | 170 | 12.9% | 132 | 10.1% | 4,395 | 740 | 16.8% | 9 |

平成23年度特定健康診査・特定保健指導実施状況(法定報告) 千葉市保健福祉局健康部健康保険課調べ

④特定保健指導の利用率向上に向けた取り組み

より多く特定保健指導対象者が生活習慣改善に取り組んでいただけるように、利用勧奨を行いました。

動機付け支援の対象者には、特定健診の結果通知と同時に個別で勧奨を行いました。

積極的支援の対象者には、平成20年度から平成22年度は委託事業者が電話勧奨を行い、平成23年度と24年度は各区・支所より勧奨通知を送付しました(表19)。

また、平成24年度は申し込みしやすいように通知内容を工夫し(申し込み用紙と返信用封筒を同封)、対象者が多い60歳代を中心に電話勧奨を行いました。平成24年度は勧奨を行なったうち152人の方から予約があり、平成23年度の勧奨による予約数を比較すると144人増加しました。

このことから、通知に加えて申し込み用紙を同封し電話連絡を行うことが、申し込み者数増加につながったと考えられます。しかし、さらに利用者を増やすためには、未利用者の理由調査と利用しやすい環境の整備、および関係機関との連携が必要です。

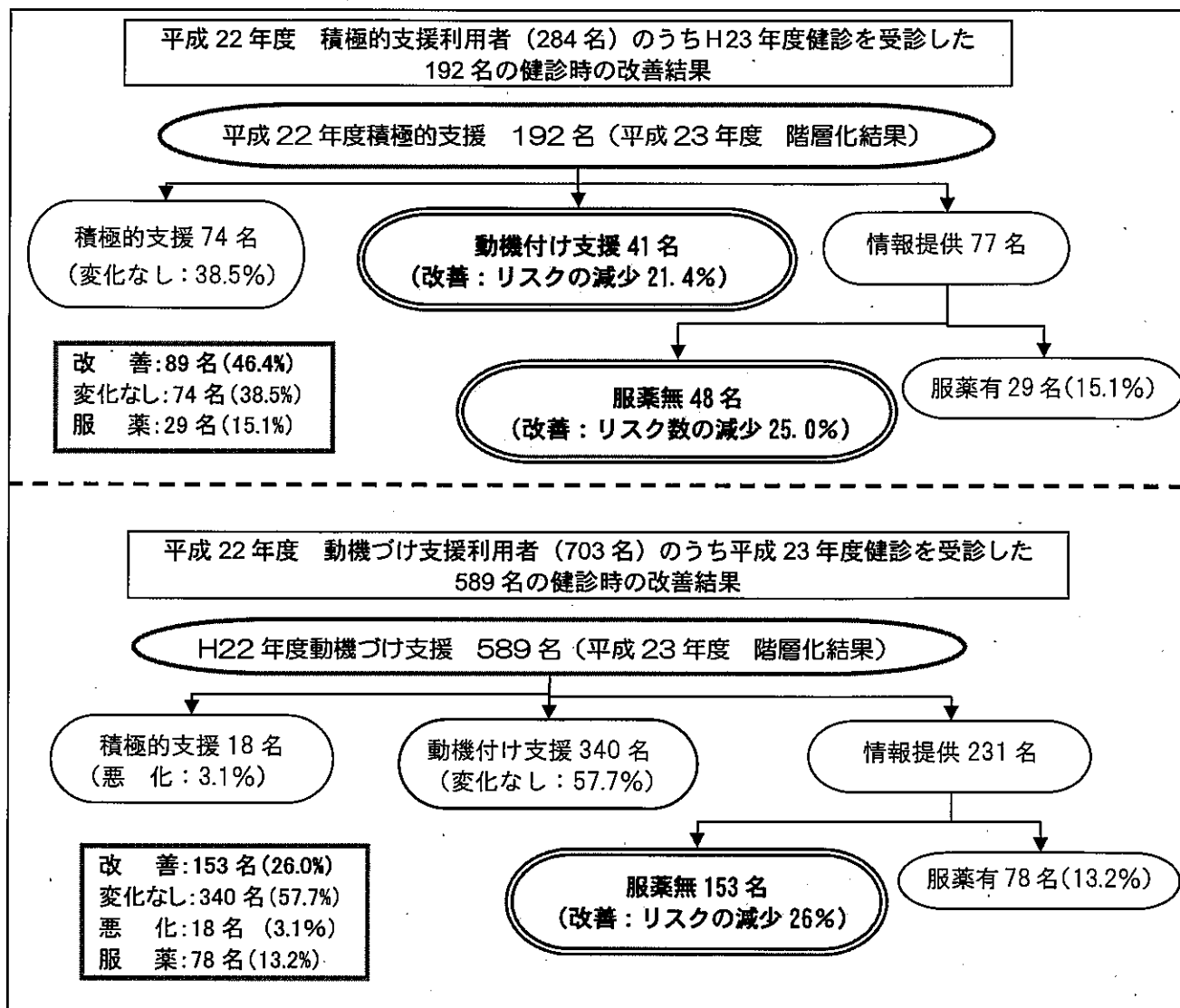
表19 積極的支援利用勧奨数(平成23年度、平成24年度)

| | 通知送付数 | 利用勧奨からの 申し込み数 | 申し込み率 | 再掲) 申し込み数合計 |
|--------|--------|------------------|-------|----------------|
| 平成23年度 | 695通 | 8人 | 1.2% | 160人 |
| 平成24年度 | 1,335通 | 152人 | 11.4% | 275人 |

⑤特定保健指導による改善率

特定保健指導を利用することにより、翌年の階層化に変化があるかを調べたところ、平成 22 年に積極的支援を利用した方のうち 46.4%、動機づけ支援では 26.6%が、翌年の健診にて保健指導のレベルが改善しています。保健指導を利用者が特定保健指導終了後も継続した生活習慣改善を行っていると考えられます(図 10)。

図 10 特定保健指導の効果について



(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

仙台市国保の特定健診受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(表20)は横ばいですが、仙台市のメタボリックシンドローム該当者の割合を市町村国保全体と比較すると高い状況です。メタボリックシンドロームを減らすためには、生活習慣改善を行なう人を増やす必要があり、そのためにも特定保健指導の利用者を増やすことが課題です。基本指針では「平成20年度と比べた平成24年度時点でのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率を10%以上の減少とする」としています。

表20 メタボリックシンドローム(該当者及び予備群)の人数・率

| メタボリックシンドローム | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 市町村国保(23年度速報値) |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|
| 該当者 | 15,871人 20.7% | 14,269人 20.4% | 13,091人 19.0% | 13,426人 19.8% | 16.5% |
| 予備群 | 8,380人 10.9% | 7,022人 10.0% | 6,960人 10.1% | 6,557人 9.7% | 10.8% |

平成20年度から平成23年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

①メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少状況

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「前年度の該当者及び予備群のうち報告年度に該当者及び予備群ではなくなった人数(改善状況)」を指標としたところ、年度毎の該当者の減少率は大きく変化が見られませんでした。

表21 メタボリックシンドローム症候群該当者及び予備群の改善状況(前年度からの改善)

| 前年度該当者及び予備群※1 | | 報告年度の改善状況※2(減少率) | |
|-----------------|---------|------------------|---------------|
| 平成20年度 | | 平成21年度 | |
| メタボリックシンドローム該当者 | 14,315人 | メタボリックシンドローム予備群 | 1,171人(8.2%) |
| メタボリックシンドローム予備群 | 7,567人 | 非該当 | 2,004人(14%) |
| | | 非該当 | 1,766人(23.3%) |
| | | 該当者の減少率 | |
| | | 22.2% | |
| 平成21年度 | | 平成22年度 | |
| メタボリックシンドローム該当者 | 12,797人 | メタボリックシンドローム予備群 | 1,332(10.4%) |
| メタボリックシンドローム予備群 | 6,392人 | 非該当 | 1,938人(15.1%) |
| | | 非該当 | 1,669人(26.1%) |
| | | 該当者の減少率 | |
| | | 25.6% | |
| 平成22年度 | | 平成23年度 | |
| メタボリックシンドローム該当者 | 11,837人 | メタボリックシンドローム予備群 | 979人(8.3%) |
| メタボリックシンドローム予備群 | 6,331人 | 非該当 | 1,602人(13.5%) |
| | | 非該当 | 1,459人(23.0%) |
| | | 該当者の減少率 | |
| | | 21.8% | |

平成20年度から平成23年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

※1 報告年度の前年度において内臓脂肪症候群「該当者」または「予備群」に含まれた人のうち、報告年度の時点で脱退した人は除いた数

※2 報告年度の前年度において内臓脂肪症候群「該当者」に含まれた人のうち、報告年度の時点で「予備群」または「非該当」人、もしくは「予備群」に含まれた人のうち報告年度の時点で「非該当」になった数で、脱退した人は除いた数

②特定保健指導の対象者の減少状況

「基本指針」において平成 24 年度まで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実施対象者を指しており、平成 24 年度において当該年度に特定保健指導が必要と判定された対象者が平成 20 年度と比べて 10%以上減少すること」を目標としています。

「前年度特定保健指導対象者のうち報告年度に特定保健指導の対象ではなくなった者の数」を指標とすると(表 22)、平成 23 年度では特定保健指導対象者の減少率は 16.5%、特定保健指導利用者の減少率は 22.4%でした。特定保健指導利用者では、保健指導対象者の減少率が高く、保健指導の効果と考えられます。

表 22 特定保健指導対象者の減少(特定保健指導対象者の階層化の変化)

| 前年度特定保健指導対象数 | | | 特定保健指導の対象ではなくなった数 | |
|--------------|-------------|---|------------------------|----------------------|
| 対象者※1 | 特定保健指導利用者※2 | | 対象者 | 特定保健指導利用者のうち |
| 平成20年度 | | ⇒ | 平成21年度 | |
| 11,248人 | 658人 | | 1,940人減少 (減少率17.2%) | 158人減少 (減少率22%) |
| 平成21年度 | | ⇒ | 平成22年度 | |
| 8,836人 | 1,461人 | | 1,908人減少 (減少率21.6%) | 417人減少 (減少率28.5%) |
| 平成22年度 | | ⇒ | 平成23年度 | |
| 7,583人 | 896人 | | 1,253人減少 (減少率16.5%) | 201人減少 (減少率22.4%) |

平成 20 年度から平成 23 年度仙台市特定健診・特定保健指導実施結果総括表(法定報告)より

※1 報告年度の前年度において「特定保健指導の対象者数」に含まれた人のうち、報告年度において脱退した人は除いた数

※2 「特定保健指導の対象者数」に含まれた人のうち保健指導を利用した人。報告年度において脱退した人は除いた数

4. 第2期特定健康診査等実施計画

国は、基本指針を一部改正（平成25年4月から適用）し、平成25年度から平成29年度の5か年を第2期とし、平成29年度における市町村国保での「特定健康診査受診率」と「特定保健指導終了率」の目標値をともに60%に定めました。

そこで仙台市国保においても改正された基本指針に基づいて年度ごとの目標値を定め、目標達成に向けた実施計画を策定します。策定に当たっては、第1期計画の評価により明らかになった課題を反映させました。

(1) 第2期の目標値

平成29年度の市町村国保での特定健康診査受診率と特定保健指導終了率が、ともに60%を目標に定められたため(表23)、仙台市国保では表24のように目標値を設定しました。

表23 第2期保険者種別ごとの全国目標値(平成29年度)

| 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 | 単一健保 | 総合健保 | 共済組合 |
|-----------|------|-------|------|----------|------|------|------|
| 特定健診受診率 | 70% | 60% | 70% | 65% | 90% | 85% | 90% |
| 特定保健指導終了率 | 45% | 60% | 30% | 30% | 60% | 30% | 40% |

表24 第2期 仙台市国保特定健診等実施率目標値

| | 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 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健診受診率 | 45% | 49% | 53% | 57% | 60% |
| 特定保健指導終了率 | 10% | 20% | 30% | 50% | 60% |

(2) 特定健診等の対象者数見込み

仙台市国保では、第2期の特定健診等の対象者数及び受診者数及び特定保健指導利用者数の見込み数は表25のとおりに算出しました。

表25 第2期 特定健診等の対象者等見込み数(法定報告から算出)

| | 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 |
|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 特定健診対象者数 | 155,753人 | 157,069人 | 158,386人 | 159,703人 | 161,020人 |
| 特定健診受診者数 | 70,089人 | 76,964人 | 83,945人 | 91,031人 | 96,612人 |
| 特定保健指導対象者数 | 7,710人 | 8,466人 | 9,234人 | 10,013人 | 10,627人 |
| 特定保健指導利用者数 | 771人 | 1,693人 | 2,770人 | 5,007人 | 6,376人 |

(3) 目標達成のための方策

仙台市国保では、特定健診等の実施目標を達成するために以下のような方策を基に特定健診等を実施します。

□特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への勧奨

- ①特定健診未受診者に対して受診勧奨を行います。特に受診率が低い40歳代から50歳代に受診勧奨を行い、健診受診者を増やします。この年代は生活習慣病の発症が増えてくる年代であり、健康管理に関心をもつ人を増やします。【拡充】
- ②特定保健指導(積極的支援)の未利用者に対する利用勧奨を行い、利用率向上に努め、積極的に生活習慣改善に取り組む方を増やします。また、電話による利用勧奨対象者をこれまでの60歳代中心から、全年齢にひろげます。【拡充】
- ③特定保健指導(動機付け支援)の利用者数増加を目指し、方法の見直し等、実施機関との検討を行います。【見直し】

□調査分析

- ④健診未受診者及び保健指導未利用者への調査・分析を行い、利用率向上を目指した利便性や保健指導プログラム内容等について検討します。【新規】

□重症化予防

- ⑤特定健診から要医療と判定された未治療の被保険者に対する受診勧奨を継続するにあたり、これまでの血圧、血糖、脂質(中性脂肪)の勧奨基準を見直すとともに、新たに動脈硬化を引き起こすLDLコレステロール等も加えて受診勧奨を行います。また、対象者が受診の必要性を理解し、受診行動に結びつくような具体的な手法を検討し、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化を目指します。【強化】
- ⑥仙台市では慢性腎臓病※に着目し、検査項目に血清クレアチンを追加し、その検査値から判定を行います。腎機能低下の早期発見・早期治療により、人工透析等の重症化の予防と医療費の適正化に努めます。【新規】

※慢性腎臓病(CKD)について

わが国の新規透析導入患者は、1983年頃は年間1万人程度でしたが、2010年には約30万人と増加しており、その原因は、糖尿病性腎症、高血圧による腎硬化症も含めた生活習慣病による慢性腎臓病(CKD)が増えたためと考えられています。慢性の腎臓疾患は、末期腎不全(透析)のリスクだけでなく、脳卒中や心筋梗塞を起こす危険な状態であり、腎機能の問題は全身の血管系の問題とされています。

腎臓が正常に働いていれば、クレアチンが尿として体外に排出されます。そのため、血液中のクレアチンが多いと、腎機能の障害が疑われます。早期に発見するため、仙台市では血清クレアチンを検査項目に追加しました。

□特定健診等の認識を高める広報の充実

- ⑦市政だより、ラジオ等メディアの活用、登録医療機関等でのポスター掲示等での広報を充実させます。【拡大】
- ⑧区役所等との連携により、窓口等での健診の案内(リーフレット配布)や、イベント、地域保健活動において、特定健診等の必要性についての啓発を行ないます。【拡大】

以上について、仙台市国保では関係各課や仙台市医師会、その他の関係機関と協議を行いながら、連携した取り組みにより効果的に特定健診等を実施し、平成 29 年度の目標達成に向け事業を推進します(表 26)。

表 26 第 2 期の事業実施工程表

| 分類 | 実施内容 | 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 |
|-------------------------|---------------------------|----------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への勧奨 | ①特定健診受診勧奨 | | | | | → |
| | ②特定保健指導利用勧奨 | | | | | → |
| | ③特定保健指導(動機付け支援)の関係機関との検討 | 検討⇒実施 | | | | → |
| 調査分析 | ④特定健診、特定保健指導の未受診者等理由調査・分析 | 調査・分析・検討 | | | | → |
| 重症化予防 | ⑤検査値高値者への受診勧奨 | | | | | → |
| | ⑥慢性腎臓病対策 | | | | | → |
| 広報の充実 | ⑦市政だより、ラジオ等メディアでの広報 | | | | | → |
| | ⑧関係機関との連携した特定健診等の普及啓発 | | | | | → |

中間評価により実施内容の見直し

(4) 特定健診の実施内容

①実施体制

特定健診は第1期と同様に、仙台市医師会に委託し、仙台市医師会の推薦を受けた登録医療機関で実施します。

また、被保険者は仙台市基礎健診・特定健診登録医療機関で個別に受診します。それにより、被保険者の利便性の確保とかかりつけ医を持つことを推進し、生活習慣病の予防から疾病管理までの個人に着目した健康支援体制の充実を図ります。

②実施方式

仙台市基礎健診・特定健診登録医療機関で、個別に受診する個別方式とします。

また、登録医療機関の少ない地域においては、被保険者の利便性に配慮し、別に会場を定めて登録医療機関が実施します。

③対象

当該年度の4月1日現在で仙台市国保に加入中であり、年度内に40歳から74歳になる方を対象とします。

④特定健診の項目

特定健診は表27の健診項目で実施します。

また、平成25年度から特定健診の項目に腎機能検査として血清クレアチニンとeGFRを市独自の項目として追加し、慢性腎臓病(CKD)等による腎機能低下を早期に発見します。

なお、血糖検査のHbA1cについては、平成24年度まではJDS値で結果を表記していましたが、平成25年度よりNGSP値に変更になるため、結果通知書等を変更しました。

表27 仙台市国保特定健診検査項目(平成25年度以降)

| | | | |
|----------|---------|-----------------------------------|---|
| 基本的な健診項目 | 問診 | 既往歴(服薬・喫煙歴含む) | |
| | 身体計測 | 身長・体重・腹囲・BMI(※体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) | |
| | 理学的検査 | 視診・聴打診・触診等 | |
| | 血圧測定 | | |
| | 血液検査 | 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 | AST(GOT)・ALT(GPT)・ γ -GT(γ -GTP) |
| | | 血糖検査 | ヘモグロビンA1c (NGSP値) |
| | | 新規)腎機能検査※ | 血清クレアチニン eGFR(計算式にて算出) |
| | 尿検査 | 尿蛋白・尿糖 | |
| | 詳細な健診項目 | 心電図検査※ | |
| 眼底検査 ※ | | | |
| 貧血検査 ※ | | 赤血球数・ヘモグロビン値・ヘマトクリット値 | |

※は仙台市独自に全員に実施している項目

⑤特定健診の委託契約

健診業務は仙台市医師会、特定健診等電算業務は宮城県医師会、特定健診等データ管理業務は宮城県国民健康保険団体連合会へそれぞれ業務委託をします。

⑥特定健診委託単価、自己負担額

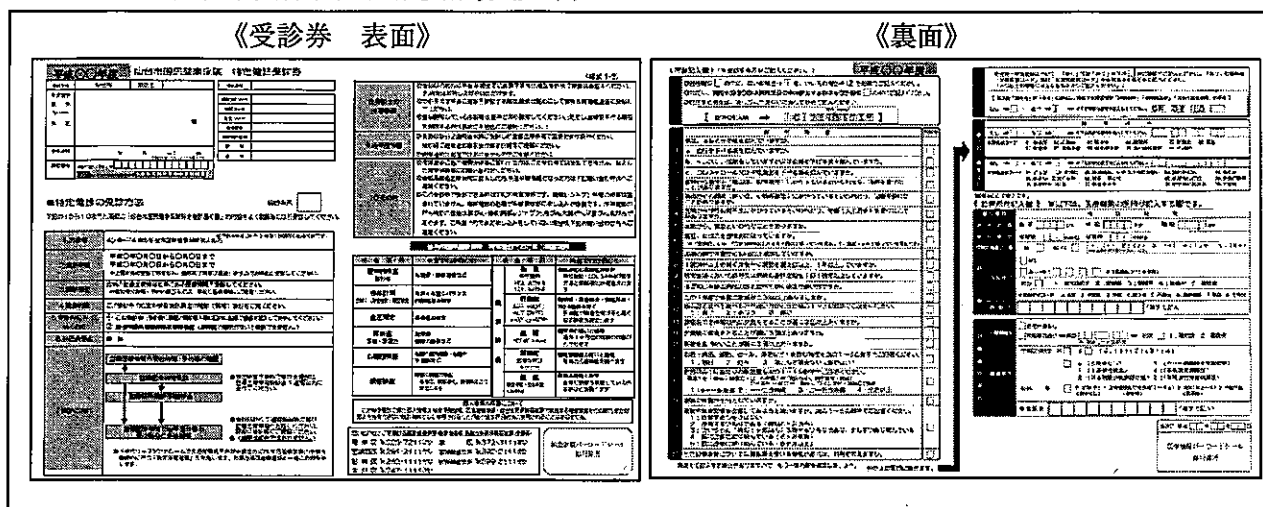
特定健診委託単価は、診療報酬を参考に算出しています。

また、被保険者の自己負担はありません。

⑦受診券の様式

特定健診の受診券については、図12の様式を年度ごとに更新して使用します。

図 12 仙台市国保特定健診受診券(見本)



⑧特定健診の案内方法

特定健診の受診率向上につながるよう、特定健康診査の対象者全員に受診券を発行し、健診の案内や医療機関名簿等と一緒に郵送します。

4月から11月末までに仙台市国保に加入された方には、月ごとに受診券を発券します。

⑨健診結果の通知

特定健診の結果は、健診を受けた登録医療機関の医師等が、被保険者と面接をしながら健診結果通知表をもとに、健康状態及び保健指導の必要性、生活習慣病予防に関しての事後指導や「情報提供」を行います。

(5) 特定保健指導の実施内容

①対象者の選定

特定保健指導は、特定健診の結果から腹囲、BMI、血糖等を用いて表23により階層化し、「動機付け支援」、「積極的支援」、「情報提供」に区分して、生活習慣の改善が必要と判定された「動機付け支援」、「積極的支援」の方に特定保健指導の利用券を発行し、区分に応じた特定保健指導を以下の方法で実施します。

また、「情報提供」は、全ての健診受診者に生活習慣病等に関する情報提供を行います。

なお、血糖検査のHbA1cは国の通知により平成25年度よりNGSP値を用います。

②実施体制

特定保健指導は外部委託により実施します。動機付け支援は、特定健診からの一体的な健康管理の体制を重視して仙台市医師会が推薦する登録医療機関で行います。積極的支援はプログラムの多様化や利便性の向上等のため、委託事業者の施設または区役所等を会場として特定保健指導を行います。

なお、特定保健指導実施者は、医師、保健師、管理栄養士です。

③委託契約

動機付け支援については仙台市医師会へ委託し、積極的支援はプロポーザル方式により事業者を公募し審査による選定をしたうえで委託します。その他、特定保健指導電算業務については宮城県医師会、特定健診等データ管理業務については宮城県国民健康保険団体連合会へそれぞれ業務委託をします。

④特定保健指導委託単価、自己負担額

事業者への委託単価は保健指導実施機関等の単価を参考に算出しています。
また、被保険者の自己負担はありません。

⑤利用券の様式と発券

階層化により対象となった方には利用券を発券し、特定健診を受けた医療機関で健診結果と一緒にお渡しします。積極的支援対象者には案内パンフレットもお渡しします。
特定保健指導の利用券は、図 13 の様式により年度ごとに更新して使用します。

表 23 特定保健指導具体的な選定・階層化の方法(平成 25 年度以降)

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>ステップ 1 (内臓脂肪蓄積のリスク判定)</p> <p>(1) 腹囲 男性 85cm 以上、女性 90cm 以上</p> <p>(2) 腹囲 男性 85cm 未満、女性 90cm 未満 かつ BMI が 25kg/m²以上</p> | | | |
| <p>ステップ 2 (追加リスク数の判定)</p> <p>①血糖高値 HbA1c(NGSP 値)が 5.6%以上 又は 薬物治療を受けている場合 (問診票より)</p> <p>②脂質異常 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満 又は 薬物治療を受けている場合 (質問票より)</p> <p>③血圧高値 収縮期血圧 130mmHg 以上 又は 拡張期血圧 85mmHg 以上 又は 薬物治療を受けている場合 (質問票より)</p> <p>④問診票 喫煙歴あり (①から③のリスクが 1 つ以上の場合にのみカウント)</p> | | | |
| <p>ステップ 3 (保健指導レベルの分類)</p> <p>ステップ 1、2 の結果を踏まえて、保健指導レベルをグループ分けする。 なお、ステップ 2④喫煙歴については①から③のリスクが 1 つ以上の場合にのみカウントする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>ステップ 1 が (1) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援</p> <p>1 以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> </td> <td style="width: 50%;"> <p>ステップ 1 が (2) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> </td> </tr> </table> | | <p>ステップ 1 が (1) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援</p> <p>1 以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | <p>ステップ 1 が (2) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> |
| <p>ステップ 1 が (1) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援</p> <p>1 以上 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | <p>ステップ 1 が (2) の場合、ステップ 2 の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援</p> <p>1~2 動機付け支援</p> <p>0 情報提供</p> | | |
| <p>ステップ 4 (特定保健指導における例外的対応等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬中の方は、特定保健指導の対象としない。 ・前期高齢者 (65 歳以上 75 歳未満) については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とする。 | | | |

図13 仙台市国保特定保健指導利用券(見本)

動機付け支援 表面

| | | | |
|-----------------------------------|------|-------|----|
| 平成〇〇年度仙台市国民健康保険特定保健指導利用券(動機付け支援用) | | 利用券番号 | |
| 市区町村 | 区名 | 区役所住所 | 〒番 |
| 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 |
| 住所 | 郵便番号 | 電話番号 | |
| 健康保険番号 | | | |

利用券名 仙台市長

特定保健指導の受給資格が、保健指導センターが実施する保健指導利用券の適用範囲内にあり、次の①～⑥のいずれかに該当する者が利用できる(「特定の保健指導」を指す)。

- 予防目的
- 行動変容支援
- 栄養指導
- 生活習慣病の予防
- 医師の経過観察
- 健康診断

【お問い合わせ先】 仙台市長 健康課(健康増進課)

【お問い合わせ先】 仙台市長 健康課(健康増進課)

裏面

| | |
|--|---|
| 平成〇〇年度仙台市国民健康保険特定保健指導実施報告書(動機付け支援用) | |
| 1. 動機付け支援を利用しましたか。 A はい-3へ B いいえ-2へ | |
| 2. (利用意向確認) 健康指導センターにおいて実施しない場合は理由を記入し、利用券、健康指導券、動機付け支援券を健康指導センターへご返却ください。 | |
| 項目 | 理由 |
| □ 医師指示 | ① 医師の指示、経過観察・経過観察を受ける目的で利用した。② 経過観察・経過観察・経過観察に伴って、健康指導センターで保健指導を受ける。③ 今回の保健指導、または心身の状態により健康指導が利用できない。(理由を) ④ その他() |
| □ 医師指導あり | ① 健康指導センター、健康指導センターで実施しない理由() |
| □ 医師指導なし | ① 健康指導センターで実施しない理由() |
| 医師指導あり | 市区 月 日 |
| 医師指導なし | |

3. (実施報告記入欄)

| | |
|--------|--------|
| 項目 | 目標値の設定 |
| 医師指導あり | 目標値の設定 |
| 医師指導なし | 目標値の設定 |

| | |
|--------|----|
| 医師指導あり | 医師 |
| 医師指導なし | 医師 |

医師指導あり 市区 月 日

医師指導なし 市区 月 日

積極的支援 表面

| | | | |
|----------------------------------|------|-------|----|
| 平成〇〇年度仙台市国民健康保険特定保健指導利用券(積極的支援用) | | 利用券番号 | |
| 市区町村 | 区名 | 区役所住所 | 〒番 |
| 氏名 | 性別 | 生年月日 | 年齢 |
| 住所 | 郵便番号 | 電話番号 | |
| 健康保険番号 | | | |

利用券名 仙台市長

特定保健指導の受給資格が、保健指導センターが実施する保健指導利用券の適用範囲内にあり、次の①～⑥のいずれかに該当する者が利用できる(「特定の保健指導」を指す)。

- 内服
- 予防
- 生活習慣
- 健康診断
- 医師の経過観察
- 健康診断

【お問い合わせ先】 仙台市長 健康課(健康増進課)

【お問い合わせ先】 仙台市長 健康課(健康増進課)

裏面

| | |
|--|---|
| 平成〇〇年度仙台市国民健康保険特定保健指導実施報告書(積極的支援用) | |
| 1. 動機付け支援を利用しましたか。 A はい-3へ B いいえ-2へ | |
| 2. (利用意向確認) 健康指導センターにおいて実施しない場合は理由を記入し、利用券、健康指導券、動機付け支援券を健康指導センターへご返却ください。 | |
| 項目 | 理由 |
| □ 医師指示 | ① 医師の指示、経過観察・経過観察を受ける目的で利用した。② 経過観察・経過観察・経過観察に伴って、健康指導センターで保健指導を受ける。③ 今回の保健指導、または心身の状態により健康指導が利用できない。(理由を) ④ その他() |
| □ 医師指導あり | ① 健康指導センター、健康指導センターで実施しない理由() |
| □ 医師指導なし | ① 健康指導センターで実施しない理由() |
| 医師指導あり | 市区 月 日 |
| 医師指導なし | |

3. (実施報告記入欄)

| | |
|--------|--------|
| 項目 | 目標値の設定 |
| 医師指導あり | 目標値の設定 |
| 医師指導なし | 目標値の設定 |

| | |
|--------|----|
| 医師指導あり | 医師 |
| 医師指導なし | 医師 |

医師指導あり 市区 月 日

医師指導なし 市区 月 日

(6) 「動機付け支援」の実施内容

階層化(表 23)により、生活習慣の改善が必要と判断された方を対象とします(表 24)。

表 24 実施機関及び実施場所・支援の方法

| | |
|------|---|
| 実施場所 | 登録医療機関 |
| 委託 | 仙台市医師会(保健指導まで一体的な支援を行うためことで、より継続的な健康の維持・管理が期待) |
| 支援方法 | <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接(1回 20 分):医師、保健師、管理栄養士等により、メタボリックシンドロームや健診結果等の説明、生活習慣の振り返りをし、6 か月後の改善目標(体重・腹囲、行動計画)を作成する。 ・計画策定から6 か月経過後に、身体状況や生活習慣の改善状況について確認する。 |
| 実施期間 | 初回面接:7月～12月(計画を作成した6 か月後に評価を行なう) |

(7) 「積極的支援」の実施内容

階層化(表 23)により、メタボリックシンドロームのリスクが複数ある生活習慣改善のために専門家による継続的で細やかな支援が必要と判断された方を対象とします(表 25)。

表 25 積極的支援委託事業者と支援内容

| | | |
|-------|--|--|
| 実施場所 | 施設型:各事業者の施設内で指導 | 個別相談・セミナー型:区役所等を会場にした指導 訪問型:積極的支援対象者宅での指導 |
| 委託事業者 | プロポーザル方式にて決定 | |
| 支援方法 | <ul style="list-style-type: none"> ・初回面接:医師、保健師、管理栄養士等により、メタボリックシンドロームや健診結果等の説明、生活習慣の振り返りをし、6 か月後の改善目標(体重・腹囲、行動計画)を作成する。 ・継続支援:各事業者の支援プログラムに沿い、6 か月間電話や面接、手紙等の手法を用いて行動目標の実施状況を確認しアドバイスをする。また、中間評価では行動目標の見直しや具体的指導をする。 ・計画策定から6 か月経過後に、身体状況や生活習慣の改善状況について確認する。 | |
| 実施期間 | 初回支援は毎年度8月から翌年2月に行い、初回支援から6か月間の継続支援と6か月後に評価をする。 | |

(8) 仙台市国保の年間スケジュール

下記の表 26 のスケジュールを基本とし、年度ごとの具体的な計画を作成して進めます。

表 26 仙台市国保特定健診等標準年間スケジュール

| 年度 | 受診券等 | 特定健康診査 | 特定保健指導 | |
|----------------------------|------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 健 診 実 施 年 度 | 4月 | 特定健康診査等業務実施機関との契約 特定健康診査対象者の抽出 | 特定保健指導実施機関との契約 | |
| | 5月 | 受診券の印刷・封入封緘 | | |
| | 6月 | 受診券の送付 | | |
| | 7月 | 受診券の送付(随時) | 特定健診の実施(7/1~10/31) 健診結果説明 | 特定保健指導の実施(初回面接) (動機付け支援) |
| | 8月 | 受診券の送付(随時) | | (積極的支援) |
| | 9月 | 受診券の送付(随時) | | |
| | 10月 | | | 中間評価 |
| | 11月 | | | |
| | 12月 | 受診券の送付(随時) | | |
| | 1月 | | 特定健診の実施(1/6~1/31) 健診結果説明 | 6か月後評価 |
| | 2月 | | | 6か月後評価 |
| | 3月 | | | |
| 次 年 度 | 4月 | | | |
| | 5月 | | | |
| | 6月 | | | |
| | 7月 | | | |
| | 8月 | | | |
| 9月 | | 特定健診・特定保健指導結果のデータ登録確定 | | |

(9) 分析・評価

特定健診や特定保健指導の実施状況を年度ごとに分析し、実施率の向上に向けた効果的かつ具体的な取り組みの検討を期間の中間に行います。加えて、医療費データ(レセプト等)の情報等から仙台市国保における健康課題を分析し、疾病の発症予防や重症化予防のためにも効果的かつ効率的な対策の検討を行います。

(10) 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導の記録の取扱いにあたっては、「仙台市個人情報保護条例」に基づき適切な対応を行います。

また、特定健康診査及び特定保健指導を外部に委託する際は、「仙台市行政情報セキュリティポリシー」、「情報システム処理に伴う個人情報に係る外部委託に関するガイドライン」及び「個人情報の取扱いに関する特記仕様書」に基づき適切に行うとともに、委託先の個人情報の取扱い状況を管理していきます。

◆記録の保存方法

特定健康診査等に関する電磁的記録を作成し、作成日の属する年度の翌年度から5年間保存することとします。加入者が他の保険者に異動した場合は、異動により仙台市の資格を喪失した日の属する年度の翌年度末日まで保存します。

(11) 特定健診等実施計画の公表及び周知

①特定健康診査等実施計画の公表・周知

仙台市ホームページに掲載する等により公表します。また、区役所窓口への掲示、加入者向けパンフレットの配布など様々な機会を通じて周知を図ります。

②実施計画の評価・見直しについて

第2期計画期間においては、特定健康診査及び特定保健指導の実施状況について年度ごとに分析及び評価を行い、計画に変更が生じた場合には、仙台市ホームページ等でお知らせをします。

第2期特定健診等実施計画

平成25年〇月

仙台市健康福祉局保険高齢部保険年金課

〒980-8671 仙台市青葉区国分町三丁目7番1号

電話：022-214-8198 FAX：022-211-1915

Eメール：fuk005160@city.sendai.jp