

八王子市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成 20 年 3 月  
八王子市



## <目 次>

### 計画の概要

---

1	計画の基本的な考え方	1
(1)	計画の背景	1
(2)	計画の目的・位置づけ	2
(3)	計画の期間	3
2	平成20年度から始まる特定健康診査及び特定保健指導	4
3	八王子市国民健康保険と加入者の状況	6
(1)	国保加入者の状況	6
(2)	医療費の状況	7
(3)	受診率と医療費の概況	8
(4)	入院・入院外の件数及び医療費	8
(5)	入院・入院外の疾病大分類別の件数及び金額	9
(6)	国保加入者の健康をめぐる動向	12
4	特定健康診査等の実施に向けて	15
5	計画の目標	17

### 特定健康診査・特定保健指導の展開

---

1	対象者	18
2	特定健康診査・特定保健指導の全体像	19
(1)	基本方針	19
(2)	全体像	20
3	特定健康診査の実施方法	21
(1)	特定健康診査の内容	21
(2)	実施方法	22
(3)	特定健康診査実施率向上のためのアプローチ	24
4	特定保健指導の実施方法	25
(1)	保健指導プログラム	25
(2)	実施方法	26
(3)	特定保健指導実施率向上のためのアプローチ	27
(4)	特定保健指導の評価	28
5	特定健康診査・特定保健指導の実施日程	29
6	個人情報の保護	31
7	効果的な施策展開のために	32
(1)	データ管理	32
(2)	広報・情報提供	32
(3)	健康づくり施策との調和	33

### 計画の推進

---

1	推進方策	34
2	計画の進行管理・評価	34
(1)	進行管理	34
(2)	計画の評価	34

### 資料

---

## 計画の概要

---

### 1 計画の基本的な考え方

#### (1) 計画の背景

近年、我が国においては、急速な高齢化に伴い疾病構造が変化しています。糖尿病等の生活習慣病やその重症化した脳血管疾患、心疾患などが増加し、医療費も増大し続けています。本市の国民健康保険においても医療費は年々増加し、年間総医療費は平成 18 年度には約 670 億円に達しています。

医療費の増大の要因となる疾病の重症化や長期化とともに、少子高齢化の進展によって、国民皆保険制度をはじめとした社会保障制度の維持が課題となっています。

医療費の伸びの抑制という視点のみではなく、健康・長寿はすべての人の願いでもあることから、早期に疾病のリスクを把握し、望ましい生活習慣に変えることによって疾病予防を図っていくことが重要となっています。

従来、健康診査等の保健事業は、老人保健法に基づいて実施してきました。今までは、健康診査の受診を促すことに重点が置かれ、健康診査後の保健指導は付加的な役割にとどまっていた。しかし、最近では、内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）に着目した保健指導の重要性も明らかになってきました。

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満の人が、高血糖、脂質異常（血液中にコレステロールや中性脂肪が増える状態）、高血圧といった動脈硬化の危険因子を 2 つ以上あわせ持った状態をいいます。

このように動脈硬化の危険因子が重なると、心筋梗塞などの心疾患や脳血管疾患などになる危険性が高まります。

B M I 25 以上で腹囲が男性で 85cm 以上、女性で 90cm 以上の人は、内臓脂肪型肥満の可能性が高い状態と考えられます。

\* B M I (Body Mass Index): 身長と体重から肥満度を評価する指標で、国際的に最も普及している体格指数です（算出式  $B M I = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$ ）。日本肥満学会では、B M I 18.5 以上 25.0 未満が“普通体重”で、B M I が 18.5 未満は“低体重”、25.0 以上の場合は“肥満”としています。

メタボリックシンドロームに起因する糖尿病や脂質異常症、高血圧症は生活習慣の改善によって予防が可能です。食習慣の見直しや運動を通じて内臓脂肪を減らすことにより、高血糖、脂質異常（高脂血など）、高血圧の危険因子を改善していくことができ、生活習慣病の予防につながります。

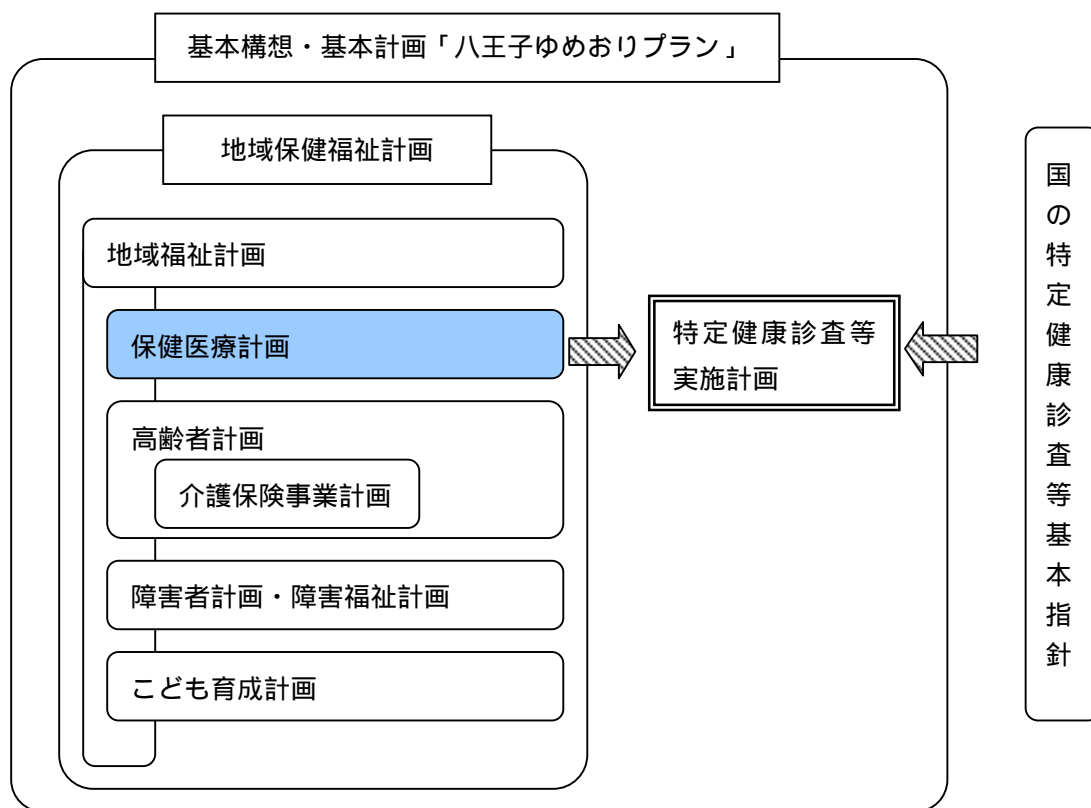
## （２）計画の目的・位置づけ

生活習慣病を中心とした疾病を予防するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成 20 年度から、保険者は加入者に対して生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）を行い、その結果によって、必要な人には保健指導（特定保健指導）を実施することとなりました。

本計画は、八王子市が国民健康保険の保険者として、40 歳～74 歳の国民健康保険被保険者（以下「国保加入者」という。）について、平成 20 年度から開始する特定健康診査及び特定保健指導の実施に関し、その具体的な内容を定める計画（「特定健康診査等実施計画」）です。

本計画は、40 歳～74 歳の国保加入者を対象とする計画ですが、国保加入者を含む市民全体の健康づくり施策と調和を図りながら進めることが効果的な取組となります。

本市では、市の基本構想・基本計画「八王子ゆめおりプラン」における保健医療・福祉分野の計画として、平成 20 年度を初年度とする「地域保健福祉計画」（地域福祉計画・保健医療計画・高齢者計画）を策定しました。本「特定健康診査等実施計画」は、このうちの「保健医療計画」における取組のひとつとして、特定健康診査・特定保健指導の実施について定めた計画でもあります。



### (3) 計画の期間

本計画は、平成20年度から平成24年度までの5年間を計画期間とします。また、必要に応じて期間の途中で見直しを行います。

## 2 平成 20 年度から始まる特定健康診査及び特定保健指導

従来の健康診査・保健指導は、個別疾患の早期発見・早期治療を目的としており、このため健康診査後の保健指導は、「要精密検査」や「要医療」となった人に対する受診勧奨を行うことや、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肝臓病などの疾患を中心とした保健指導となっていました。

平成 20 年度から始まる特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を実施し、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減らしていくことを目的とします。特定健康診査を一人ひとりが自らの生活習慣を振り返る機会と位置づけ、必要な人には行動変容につながる保健指導を行います。保健指導の対象者は、生活習慣病のリスクに応じて階層化され、全員を対象とした「情報提供」、リスクを有する人を対象とした保健指導である「動機付け支援」、さらにリスクの高い人を対象とした保健指導である「積極的支援」を実施します。

これまでの健診・保健指導と平成 20 年度からの特定健康診査・特定保健指導

	これまでの健診・保健指導	これからの特定健康診査・特定保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	過程(プロセス)重視の保健指導	結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣についての一般的な情報提供	自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と判定され、健康教育等の保健事業に参加した者	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	事業実施量(アウトプット)評価 実施回数や参加人数	結果(アウトカム)評価 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少
実施主体	市町村	医療保険者

具体的には、従来の基本健康診査は平成 20 年度から下表のように変わります。保険者が特定健康診査の実施主体となり、八王子市が行う特定健康診査の対象は国保加入者となります。被用者保険（健康保険組合、共済組合、政府管掌健康保険等）の加入者は、それぞれの保険者が行う特定健康診査を受けることになります。

平成 19 年度までの基本健康診査と平成 20 年度以降の健康診査との違い

	平成 19 年度までの 基本健康診査	平成 20 年度以降の 健康診査
対象者	40 歳以上の市民 (職場等で健診を受けられる人を除く。)	40～74 歳の八王子市国民健康保険の加入者 平成 20 年度から、医療保険の保険者が特定健康診査を行います。八王子市が実施する特定健康診査の対象は、八王子市国民健康保険の加入者となります。 (八王子市国民健康保険加入者以外の方は、加入している保険者が実施する特定健康診査を受けることになります。) 75 歳以上の市民 平成 20 年度以降、75 歳以上の市民は、東京都後期高齢者医療広域連合が行う健康診査を受けることになります。

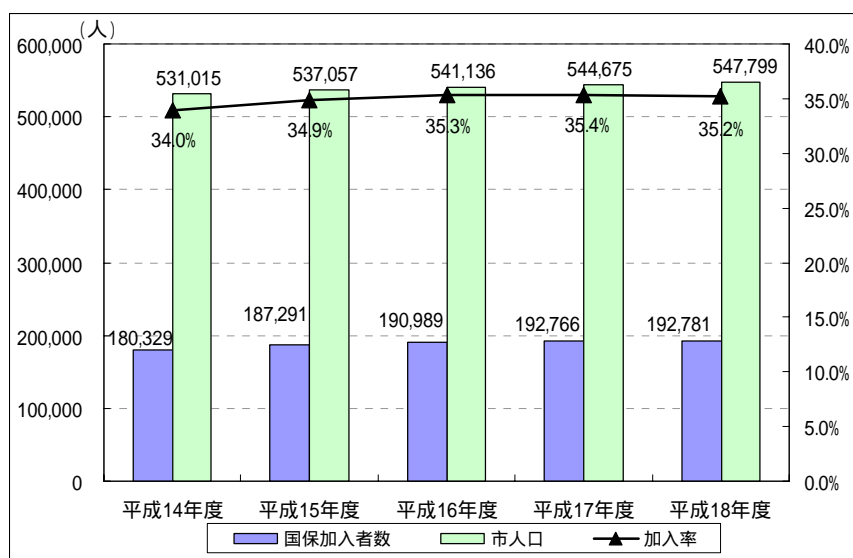


### 3 八王子市国民健康保険と加入者の状況

#### (1) 国保加入者の状況

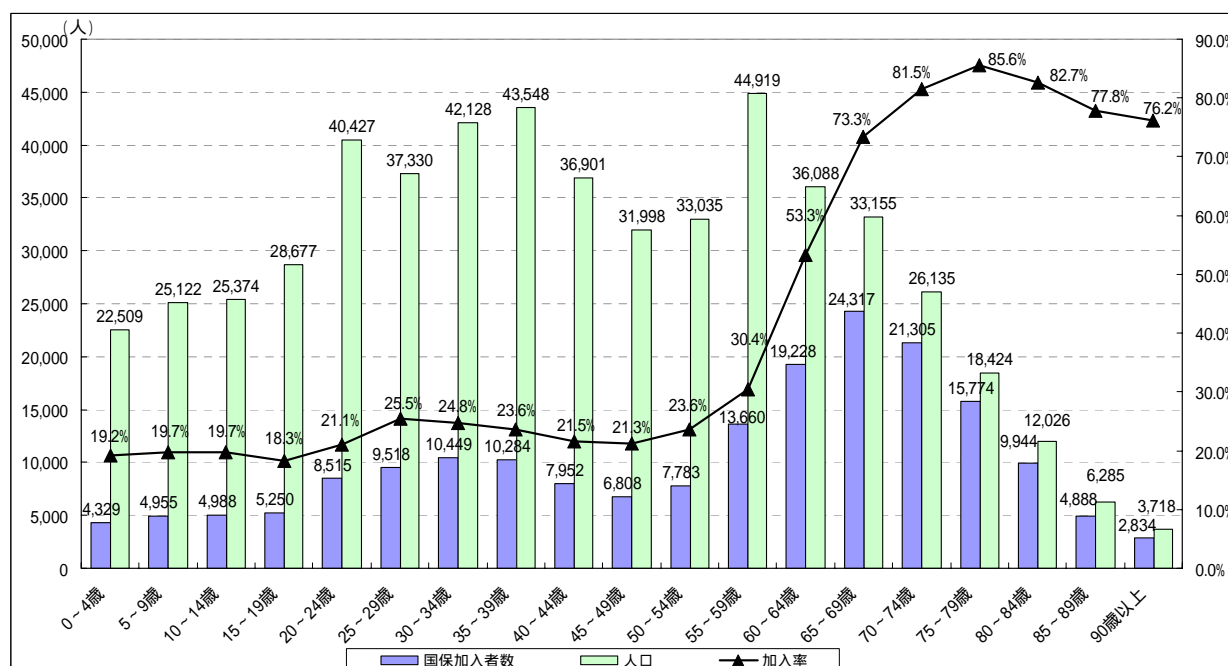
八王子市の人口は毎年少しずつ増加し、平成18年度は547,799人です。国保加入者数も増加傾向にあり、平成18年度は192,781人となっています。国保加入率はここ5年間、35%前後で推移しています。

国保加入者数の推移



国保加入率を年齢階層別にみると、0歳から54歳まではおよそ20%から25%の加入率で、50歳代後半には30.4%、60歳代前半では53.3%へと上昇し、65歳以上では7割から8割台の加入率となっています。

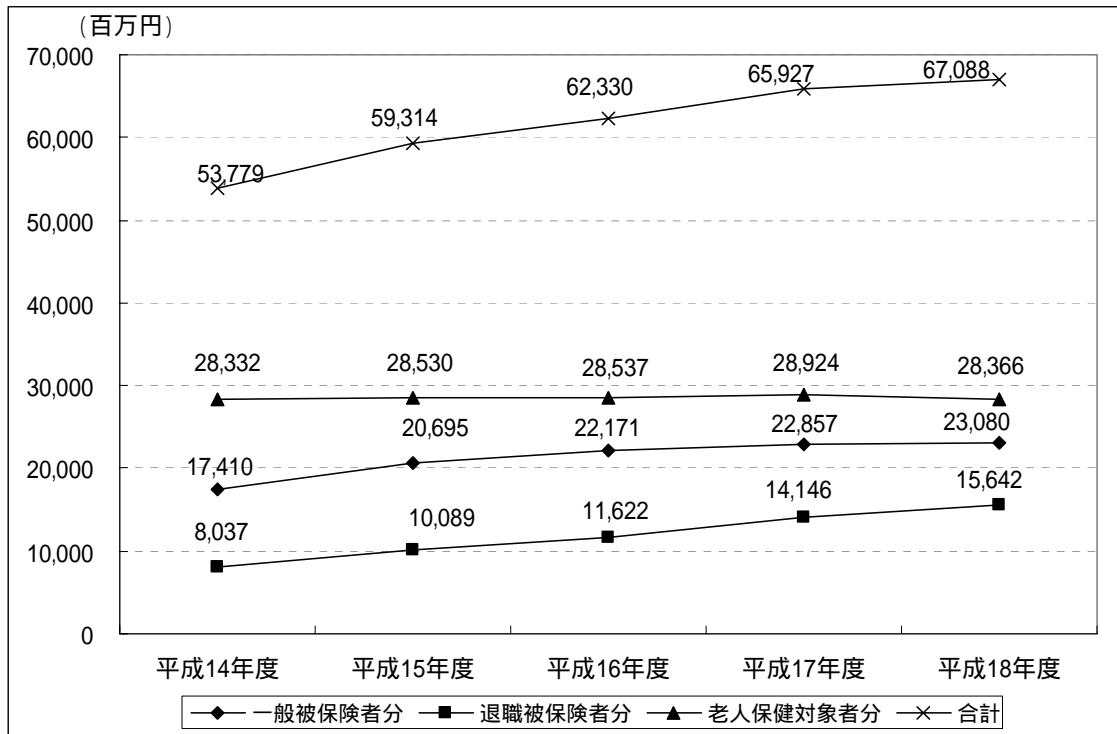
年齢階層別国保加入者数・加入率（平成18年度末現在）



## ( 2 ) 医療費の状況

一般被保険者、退職被保険者、老人保健対象者を合わせ、平成 18 年度の国保医療費の総額は約 670 億円です。医療費は毎年増えており、平成 18 年度は平成 14 年度の 538 億円から 130 億円以上の増加となっています。

年度別医療費の推移



### 被保険者（国保加入者）について（平成19年度末現在）

#### 一般被保険者

八王子市内に住所を有する人は、職場の健康保険（健康保険組合、共済組合、政府管掌健康保険等）に加入している人、生活保護を受けている人などを除いて、八王子市国民健康保険の被保険者となります。下記の退職被保険者及び老人保健対象者に該当しない人が一般被保険者です。

#### 退職被保険者

75 歳未満の被保険者で、厚生年金や退職共済年金の受給権のある人のうち、次のいずれかに該当する人とその被扶養者は退職者医療制度の対象となります。

- ・被用者年金の加入期間が 20 年以上の人
- ・40 歳以降の被用者年金の加入期間が 10 年以上の人

#### 老人保健対象者

被保険者のうち 75 歳以上及び 65 歳以上で一定の障害のある人は、老人保健法による医療の対象者となります。平成 14 年の老人保健法の改正により、対象が 70 歳以上から 75 歳以上へと 5 年間で段階的に引き上げられています。

平成 20 年 4 月からは、後期高齢者医療制度に移行することになります。

### (3) 受診率と医療費の概況

八王子市国保加入者の年間受診率に関しては(平成17年度)「入院」は一般被保険者で東京都よりやや高いものの全国を下回り、退職被保険者分は東京都とほぼ同等、老人保健対象者分は東京都・全国を下回っています。「入院外」については、一般被保険者では東京都・全国より低く、退職被保険者及び老人保健対象者では東京都と全国の間となっています。

「入院」の国保加入者1人当たり金額は、一般被保険者では東京都より高額なもの、全国を下回る水準です。退職被保険者は東京都・全国を上回る129,118円、一方、老人保健対象者分は東京都・全国を下回っています。「入院外」に関しては、一般被保険者及び老人保健対象者分では東京都・全国を下回りますが、「入院」同様に退職被保険者では東京都・全国より高くなっています。

受診率(件)(平成17年度)				国保加入者1人当たり金額(円)(平成17年度)					
一般被保険者		入院	入院外	歯科	一般被保険者		入院	入院外	歯科
	八王子市	15,965	583,461	137,305		八王子市	62,667	69,637	18,815
	東京都	13,587	615,756	148,303		東京都	54,869	71,413	20,683
	全国	18,424	614,139	131,615		全国	71,917	77,508	19,022
退職被保険者		入院	入院外	歯科	退職被保険者		入院	入院外	歯科
	八王子市	26,116	1,188,822	246,430		八王子市	129,118	155,530	35,076
	東京都	26,293	1,195,061	252,245		東京都	127,180	152,342	35,714
	全国	27,759	1,147,725	211,530		全国	127,951	152,187	31,847
老人保健対象者		入院	入院外	歯科	老人保健対象者		入院	入院外	歯科
	八王子市	69,609	1,675,281	202,482		八王子市	317,571	238,627	32,079
	東京都	76,242	1,709,049	209,959		東京都	337,262	262,219	33,237
	全国	87,254	1,611,739	162,339		全国	373,258	268,299	27,924

\*「国民健康保険の実態 平成18年度版」国民健康保険中央会 平成19年3月発行

受診率：年間受診件数を年間平均加入者数で除して100倍したものであり、100人当たり受診件数となる。

### (4) 入院・入院外の件数及び医療費

平成19年5月診療分をみると、入院件数が4,719件、入院外件数が154,475件となっています。入院・入院外の構成比は、合計を100.0%とした場合、入院は件数では3.0%に過ぎませんが、医療費では51.2%を占めています。

入院・入院外の件数及び医療費(平成19年5月診療分)

	一般被保険者		退職被保険者		老人保健対象者		合計	
	件数(件)	医療費(円)	件数(件)	医療費(円)	件数(件)	医療費(円)	件数(件)	医療費(円)
入院	1,663	710,881,620	842	417,575,990	2,214	1,027,640,270	4,719	2,156,097,880
比率(%)	2.6	48.5	2.1	43.9	4.1	57.4	3.0	51.2
入院外	63,209	756,261,700	39,468	532,684,460	51,798	762,988,080	154,475	2,051,934,240
比率(%)	97.4	51.5	97.9	56.1	95.9	42.6	97.0	48.8
合計	64,872	1,467,143,320	40,310	950,260,450	54,012	1,790,628,350	159,194	4,208,032,120
比率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

\*「疾病別医療費分析システム 平成19年5月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

( 5 ) 入院・入院外の疾病大分類別の件数及び金額

平成 19 年 5 月診療分の入院 4,719 件の内訳は下表のとおりです。疾病大分類では、高血圧性疾患や脳梗塞、脳内出血、虚血性心疾患等を含む「09 循環器系の疾患」が 855 件で最も多く、次いで「05 精神及び行動の障害」が 749 件、「02 新生物」が 728 件、「11 消化器系の疾患」が 413 件となっています。

平成 19 年 5 月診療分の入院の合計金額は 21 億 5 千 6 百万円、1 件当たり金額は 456,897 円です。「09 循環器系の疾患」の合計金額は 5 億 3 千 1 百万円、1 件当たり金額は 621,326 円です。また、糖尿病をはじめとする「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」は合計 7 千 8 百万円、1 件当たり金額は 391,498 円となっています。

入院の疾病大分類別の件数・金額（平成 19 年 5 月診療分）

	件数 (件)	合計金額 (円)	1件当たり金額 (円)
01 感染症及び寄生虫症	101	32,144,640	318,264
02 新生物	728	381,133,350	523,535
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	39	24,853,810	637,277
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	198	77,516,660	391,498
05 精神及び行動の障害	749	252,129,850	336,622
06 神経系の疾患	255	113,127,990	443,639
07 眼及び付属器の疾患	109	38,620,430	354,316
08 耳及び乳様突起の疾患	7	2,100,720	300,103
09 循環器系の疾患	855	531,233,410	621,326
10 呼吸器系の疾患	303	136,325,570	449,919
11 消化器系の疾患	413	136,419,070	330,313
12 皮膚及び皮下組織の疾患	29	10,923,840	376,684
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	199	96,441,030	484,628
14 腎泌尿生殖器系の疾患	177	87,519,200	494,459
15 妊娠、分娩及び産じょく	58	7,946,750	137,013
16 周産期に発生した病態	25	9,856,460	394,258
17 先天奇形、変形及び染色体異常	13	7,431,110	571,624
18 症状、徴候等で他に分類されないもの	188	72,806,300	387,268
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	273	137,567,690	503,911
合計	4,719	2,156,097,880	456,897

\* 「疾病別医療費分析システム 平成 19 年 5 月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

平成 19 年 5 月診療分の入院外件数 154,475 件の内訳は下表のとおりです。入院外の疾病についても入院と同様、「09 循環器系の疾患」が 34,996 件と最も多くなっています。以下、「13 筋骨格系及び結合組織の疾患」(16,665 件)「07 眼及び付属器の疾患」(16,604 件)「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」(14,682 件)「10 呼吸器系の疾患」(14,370 件)の順となっています。

平成 19 年 5 月診療分の入院外の合計金額は 20 億 5 千 2 百万円、1 件当たり金額は 13,283 円です。「09 循環器系の疾患」は総額 4 億 3 千 1 百万円、1 件当たり金額は 12,328 円です。また、糖尿病をはじめとする「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」は総額 2 億 1 千 7 百万円、1 件当たり金額は 14,762 円となっています。

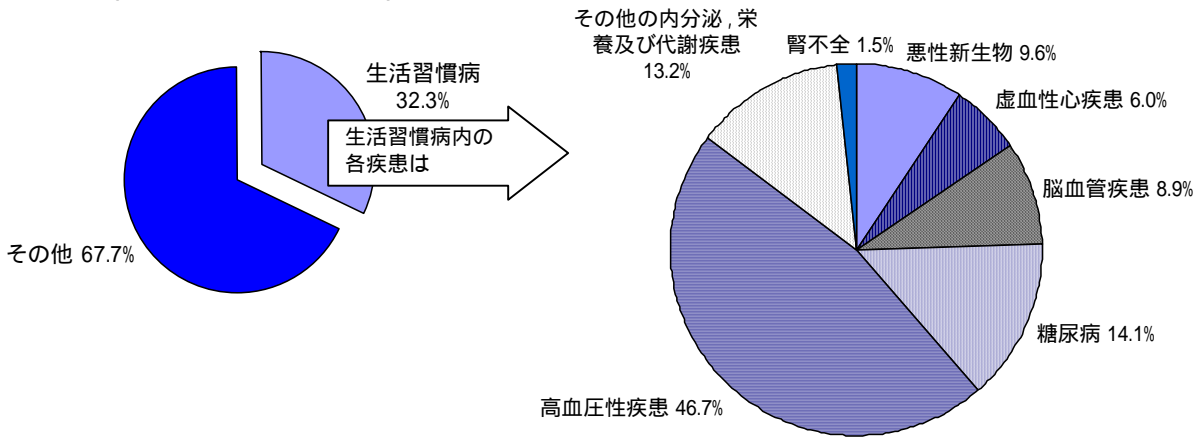
入院外の疾病大分類別の件数・金額（平成 19 年 5 月診療分）

	件数 (件)	合計金額 (円)	1件当たり金額 (円)
01 感染症及び寄生虫症	5,048	65,259,790	12,928
02 新生物	5,776	167,058,920	28,923
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	595	11,601,010	19,497
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	14,682	216,739,330	14,762
05 精神及び行動の障害	6,718	80,974,030	12,053
06 神経系の疾患	4,677	62,507,420	13,365
07 眼及び付属器の疾患	16,604	125,327,980	7,548
08 耳及び乳様突起の疾患	2,263	18,254,940	8,067
09 循環器系の疾患	34,996	431,425,920	12,328
10 呼吸器系の疾患	14,370	125,489,240	8,733
11 消化器系の疾患	10,479	139,702,540	13,332
12 皮膚及び皮下組織の疾患	7,910	49,019,080	6,197
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	16,665	194,458,310	11,669
14 腎泌尿生殖器系の疾患	5,179	251,332,410	48,529
15 妊娠、分娩及び産じょく	177	1,754,610	9,913
16 周産期に発生した病態	55	499,300	9,078
17 先天奇形、変形及び染色体異常	215	3,698,440	17,202
18 症状、徴候等で他に分類されないもの	3,940	53,816,660	13,659
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,126	53,014,310	12,849
合計	154,475	2,051,934,240	13,283

\* 「疾病別医療費分析システム 平成 19 年 5 月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

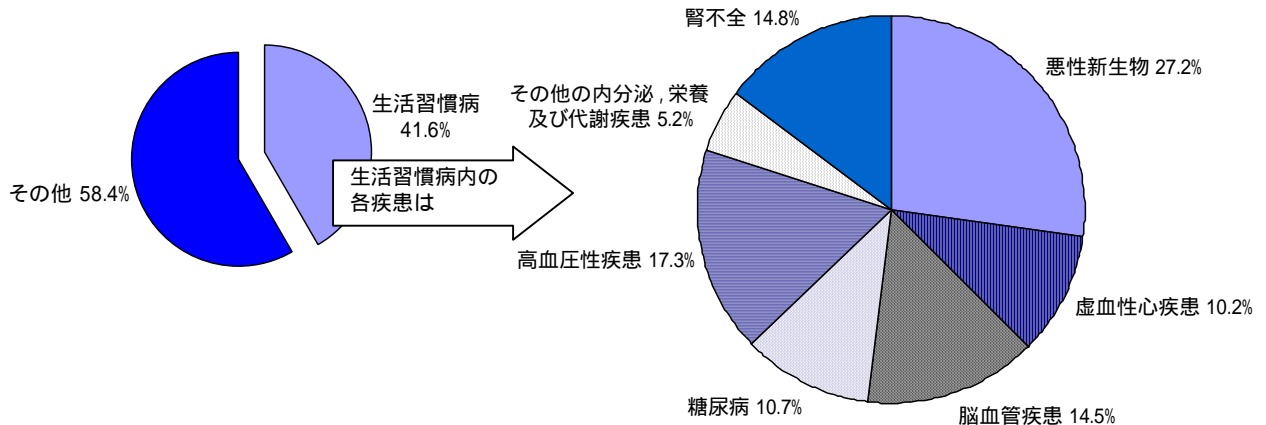
平成 19 年 5 月診療分の入院・入院外の合計に関し、生活習慣病は件数では 32.3%、医療費では 41.6% を占めています。疾患別には、「高血圧性疾患」が生活習慣病件数の 46.7%（医療費では 17.3%）に達しています。

受診件数（平成 19 年 5 月診療分）



\* 「疾病別医療費分析システム 平成 19 年 5 月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

医療費（平成 19 年 5 月診療分）



\* 「疾病別医療費分析システム 平成 19 年 5 月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

悪性新生物  
 疾病大分類「02 新生物」のうち、がん、肉腫などの疾病の件数・金額。  
 脳血管疾患  
 疾病大分類「09 循環器系の疾患」のうち、「くも膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」「脳動脈硬化（症）」「その他の脳血管疾患」を合計した件数・金額。

(6) 国保加入者の健康をめぐる動向

～メタボリックシンドロームに関連の深い疾患の受診状況(平成19年5月診療分)～

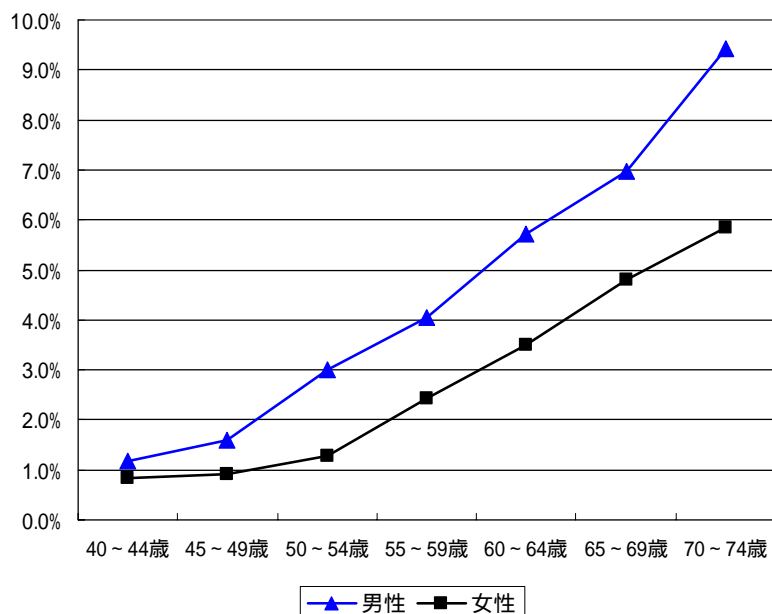
糖尿病(疾病大分類では、「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれます。)の入院外に関しては、男性が3,927件、女性が3,174件となっています。

糖尿病の男性の受診率(件数/国保加入者数)は4.2%です。40歳代になると1%を超え、以降、年齢の上昇とともに受診率は上昇し、70～74歳では9.4%となっています。女性の受診率(件数/国保加入者数)は男性よりやや低い3.1%です。50～54歳で1%を上回り、以降は徐々に上がり、75～79歳では6.1%となっています。

糖尿病(入院外)の件数・日数・医療費・受診率

	男性					女性				
	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率
0～19歳	9,923	1	1	58,500	0.010%	9,637	2	2	94,310	0.021%
20～29歳	9,600	15	19	253,900	0.156%	8,444	7	9	78,410	0.083%
30～39歳	11,341	63	85	1,194,010	0.556%	9,374	32	44	514,330	0.341%
40～44歳	4,442	52	84	1,213,240	1.171%	3,642	30	41	430,030	0.824%
45～49歳	3,598	57	82	1,215,930	1.584%	3,176	29	32	422,930	0.913%
50～54歳	3,890	117	171	2,004,380	3.008%	3,916	50	72	857,870	1.277%
55～59歳	5,936	241	352	5,016,650	4.060%	7,708	188	299	4,462,530	2.439%
60～64歳	8,437	483	714	9,401,810	5.725%	11,161	391	612	7,368,590	3.503%
65～69歳	11,920	832	1,199	14,692,840	6.980%	12,663	610	904	9,978,320	4.817%
70～74歳	10,021	945	1,453	17,340,080	9.430%	11,590	677	1,122	11,388,370	5.841%
75～79歳	7,202	643	1,034	11,094,050	8.928%	8,882	546	986	8,410,590	6.147%
80～84歳	4,243	343	739	8,058,730	8.084%	6,351	382	696	7,469,260	6.015%
85～89歳	1,755	106	175	2,276,090	6.040%	3,811	176	321	3,040,740	4.618%
90～94歳	764	28	54	418,410	3.665%	1,932	50	113	1,402,330	2.588%
95～99歳	187	1	1	3,740	0.000%	660	3	5	82,360	0.455%
100歳以上	33	1	1	3,740	3.030%	214	1	6	22,840	0.467%
合計	93,292	3,927	6,163	74,242,360	4.209%	103,161	3,174	5,264	56,023,810	3.077%

糖尿病(入院外)の受診率(40～74歳)



\* 「疾病別医療費分析システム 平成19年5月診療分」東京都国民健康保険団体連合

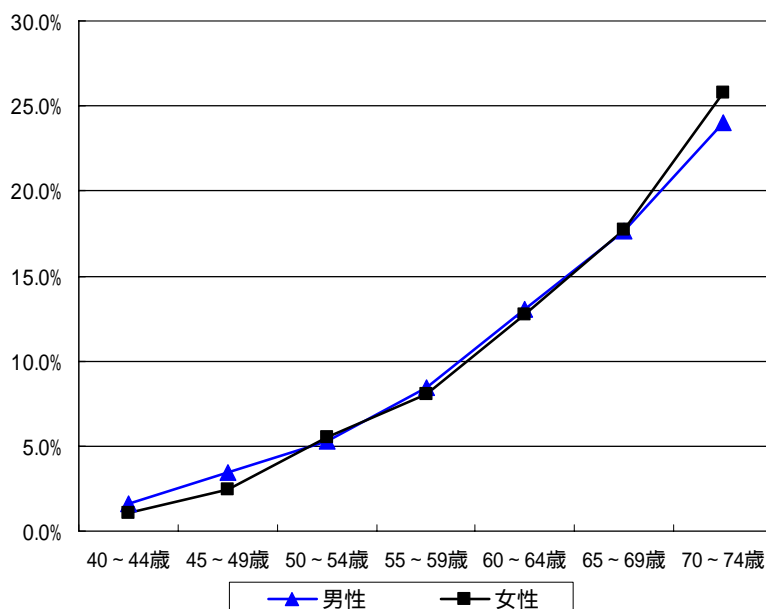
高血圧性疾患（疾病大分類では「09 循環器系の疾患」に含まれます。）の入院外に関しては、男性が10,167件、女性が13,706件となっています。

高血圧性疾患の男性の受診率は10.9%です。40～44歳で1%を上回り、60～64歳で13.0%、65～69歳で17.6%、70～74歳で24.0%へと上昇します。女性の受診率は男性よりやや高い13.3%となっています。40～44歳で1%を上回り、60～64歳では12.8%、70～74歳では25.8%へ上昇します。

高血圧性疾患（入院外）の件数・日数・医療費・受診率

	男性					女性				
	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率
0～19歳	9,923	0	0	0	0.000%	9,637	0	0	0	0.000%
20～29歳	9,600	5	8	41,790	0.052%	8,444	6	7	58,700	0.071%
30～39歳	11,341	58	90	621,330	0.511%	9,374	15	31	147,500	0.160%
40～44歳	4,442	70	96	610,150	1.576%	3,642	38	56	336,340	1.043%
45～49歳	3,598	124	194	1,978,350	3.446%	3,176	77	122	1,201,410	2.424%
50～54歳	3,890	205	291	2,257,550	5.270%	3,916	217	312	1,893,480	5.541%
55～59歳	5,936	501	755	6,298,310	8.440%	7,708	621	960	5,736,630	8.057%
60～64歳	8,437	1,100	1,520	10,908,650	13.038%	11,161	1,424	2,019	13,038,150	12.759%
65～69歳	11,920	2,102	2,981	21,830,310	17.634%	12,663	2,244	3,319	21,089,100	17.721%
70～74歳	10,021	2,405	3,922	27,159,200	24.000%	11,590	2,989	5,148	32,164,330	25.789%
75～79歳	7,202	1,795	3,042	20,786,430	24.924%	8,882	2,466	4,597	26,833,650	27.764%
80～84歳	4,243	1,146	2,143	14,776,740	27.009%	6,351	1,874	3,763	22,530,880	29.507%
85～89歳	1,755	453	923	6,313,620	25.812%	3,811	1,069	2,365	14,112,150	28.050%
90～94歳	764	158	326	2,026,390	20.681%	1,932	512	1,105	7,801,590	26.501%
95～99歳	187	44	85	485,550	23.529%	660	138	315	2,158,410	20.909%
100歳以上	33	1	3	18,990	3.030%	214	16	34	202,240	7.477%
合計	93,292	10,167	16,379	116,113,360	10.898%	103,161	13,706	24,153	149,304,560	13.286%

高血圧性疾患（入院外）の受診率（40～74歳）



\* 「疾病別医療費分析システム 平成19年5月診療分」東京都国民健康保険団体連合会



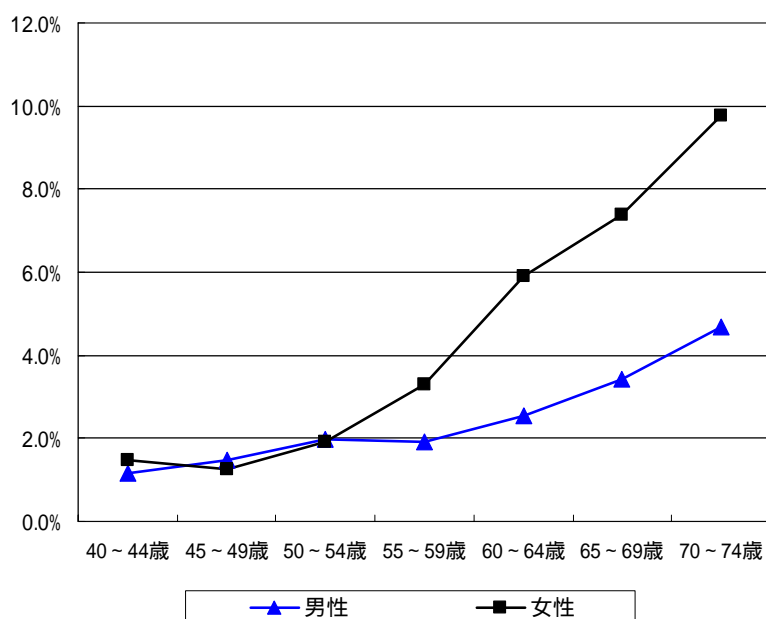
高脂血などの脂質異常は、疾病中分類では「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」に区分されています（疾病大分類では「04 内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれます。）、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の件数に関しては、男性が1,972件、女性が4,764件となっています。

男性の受診率は2.1%です。40代になると1%を超え、以降は少しずつ上昇して70～74歳では4.7%となっています。女性の受診率は男性を上回る4.6%です。40歳未満でも1%を超える年齢階層があり、60～64歳で5.9%、65～69歳で7.4%、70～74歳で9.8%となります。

その他内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）の件数・日数・医療費・受診率

	男性					女性				
	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率	被保険者数 (人)	合計件数 (件)	合計日数 (日)	合計金額 (円)	受診率
0～19歳	9,923	22	35	1,086,580	0.222%	9,637	28	37	1,323,110	0.291%
20～29歳	9,600	13	16	162,470	0.135%	8,444	96	144	897,430	1.137%
30～39歳	11,341	47	79	472,510	0.414%	9,374	102	147	1,096,740	1.088%
40～44歳	4,442	51	84	550,070	1.148%	3,642	54	75	498,390	1.483%
45～49歳	3,598	53	98	629,680	1.473%	3,176	40	76	543,130	1.259%
50～54歳	3,890	77	109	1,068,480	1.979%	3,916	75	95	695,290	1.915%
55～59歳	5,936	113	143	937,910	1.904%	7,708	255	368	2,445,770	3.308%
60～64歳	8,437	216	285	2,379,450	2.560%	11,161	660	931	6,069,830	5.913%
65～69歳	11,920	407	585	5,211,490	3.414%	12,663	936	1,339	9,077,710	7.392%
70～74歳	10,021	469	718	5,535,270	4.680%	11,590	1,134	1,935	12,066,920	9.784%
75～79歳	7,202	288	464	3,371,850	3.999%	8,882	751	1,374	8,212,790	8.455%
80～84歳	4,243	163	249	1,708,250	3.842%	6,351	410	790	4,683,450	6.456%
85～89歳	1,755	40	77	626,000	2.279%	3,811	164	321	2,074,430	4.303%
90～94歳	764	9	18	332,220	1.178%	1,932	45	107	558,680	2.329%
95～99歳	187	4	6	40,360	2.139%	660	12	25	172,550	1.818%
100歳以上	33				0.000%	214	2	4	36,260	0.935%
合計	93,292	1,972	2,966	24,112,590	2.114%	103,161	4,764	7,768	50,452,480	4.618%

その他内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）の受診率（40～74歳）



\* 「疾病別医療費分析システム 平成19年5月診療分」東京都国民健康保険団体連合会

#### 4 特定健康診査等の実施に向けて

本市の死因別死亡率に関しては、東京都・全国と同様に悪性新生物が第1位ですが、脳血管疾患が東京都や全国に比べ高く、死因の第2位という特徴があります。

人口10万対主要死因別死亡率

		第1位	第2位	第3位
平成14年度		悪性新生物 181.4	脳血管疾患 97.9	心疾患 85.6
平成15年度		悪性新生物 191.3	脳血管疾患 95.9	心疾患 79.4
平成16年度		悪性新生物 187.7	脳血管疾患 104.1	心疾患 83.7
平成 17年度	八王子市	悪性新生物 204.6	脳血管疾患 102.0	心疾患 85.9
	東京都	悪性新生物 241.5	心疾患 119.5	脳血管疾患 91.5
	全国	悪性新生物 258.2	心疾患 137.1	脳血管疾患 105.2

\* 八王子保健所資料

#### < 脳血管疾患による死亡の減少 >

悪性新生物に次いで脳血管疾患が死因の第2位となっており、心疾患も含めこれらをいかに減らしていくかが課題です。糖尿病や高血圧症、高脂血症が重症化・複合化しないための適切な医療受診が大切です。また、悪化して入院を要するような病態にならないよう、外来受診を続けながら疾病をコントロールしていくことは、本人のQOL（Quality of Life、生活の質）の向上とともに、医療費適正化にもつながります。

#### < 生活習慣病の予防 >

健やかに暮らしていくことは誰しもが願うことであり、生活習慣病予防の取組を一層進めることが必要です。

生活習慣病の危険因子である肥満を防ぎ、健康づくりを推進していくうえでは、より若い年代から自分の健康は自らつくり守るという意識の醸成と、そのためのアプローチを強化していくことが重要です。

#### < 特定健康診査・特定保健指導の実施に向けて >

平成20年度から始まる特定健康診査は、自らの健康管理に役立てるものであることはもとより、医療保険者が40歳～74歳の加入者を対象として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防のための保健指導が必要な人を抽出するための健診でもあります。年に1回の特定健康診査を受け、自らの健康状態を把握することが重要です。また、特定保健指導は、リスクに応じた指導を通じ生活習慣を変えること（行動変容）を促していくものです。

健康づくりの推進はすべてのライフステージにおいて重要ですが、現在の健康診査の実施率（受診率）は40歳代・50歳代は高くないため、いかに多くの人々が特定健康診査を受け、実施率を高めていくかが今後の課題です。また、特定保健指導は指導された内容を実践し、健康的な生活を維持発展していけるよう、効果的な方法や内容とすることが重要となります。加えて、より若い世代への健康づくりの啓発を進めることも大切です。

60歳代以上では健康診査の実施率は若年層に比べ高くなっていますが、生活習慣病が顕在化してくる世代でもあり、自分自身の健康リスクをしっかりと把握し、行動変容によって生活習慣病の予防を図ることが重要です。さらに、健康づくりとともに、かかりつけ医を持つための啓発や医療機関の適切な受診を促していくことが大切です。

## 5 計画の目標

本計画の目標は、平成 24 年度における「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」として、平成 20 年度に比べ 10%の減少を目指します。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少のためには、健康づくりを推進する一方、毎年の特定健康診査を多くの国保加入者が受ける（実施率を高める）必要があります。また、特定保健指導の対象者になった場合には、確実に指導を受けて、自分自身の生活習慣を見直していくことが重要です。

特定健康診査の実施率については、従来の基本健康診査の実施率（受診率）を踏まえ、計画の初年度である平成 20 年度には健診実施率を 45%とする目標を掲げ、以降は段階的に上昇させ、平成 24 年度には 65%になるように目標を設定しています。

特定保健指導の実施率については新たな取組であるため、初年度は 10%の目標とし、平成 24 年度の 45%に向け、こちらも段階的に上昇させていくこととしています。

### 計画の目標

	平成 20 年度	平成 24 年度
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少 （＝特定保健指導の対象者の減少）	<b>平成 20 年度の特定健康診査による特定保健指導対象者数</b>	<b>10%減少 （対平成 20 年度比）</b>

	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
特定健康診査の実施率	45%	50%	55%	60%	<b>65%</b>

	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
特定保健指導の実施率	10%	20%	30%	35%	<b>45%</b>

平成 24 年度の目標値は、国の示す参酌標準

## 特定健康診査・特定保健指導の展開

### 1 対象者

特定健康診査・特定保健指導は、40歳～74歳の国保加入者を対象に実施します。平成19年度の国保加入者数をもとに人口増減率を考慮して、平成24年度までの国保加入者数を推計しました。本計画の初年度である平成20年度は104,300人、毎年徐々に増加して平成24年度には113,200人（対平成20年度で8.5%増）の国保加入者数を見込んでいます。

40歳～74歳の推計国保加入者数

（単位 人）

	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
40～64歳	56,100	56,100	57,100	59,000	59,000
65～74歳	48,200	50,800	52,200	52,300	54,200
計	104,300	106,900	109,300	111,300	113,200

特定健康診査の実施者数は平成20年度に46,900人、実施率を引き上げていくため平成24年度には73,600人を見込んでいます。また、特定健康診査を受けた人のうち、およそ25%程度の人々が特定保健指導の対象になると推計され、特定保健指導の実施率の上昇にともなって指導実施者数も増加し、平成24年度には7,700人を想定します。

特定健康診査及び特定保健指導の実施者数（見込み）

（単位 人）

		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	
特定健康診査	実施率	45%	50%	55%	60%	65%	
	実施者数	46,900	53,500	60,100	66,800	73,600	
特定保健指導	対象者数	動機付け支援	7,300	8,400	9,500	10,400	11,600
		積極的支援	3,700	4,100	4,600	5,100	5,600
		計	11,000	12,500	14,100	15,500	17,200
	実施率		10%	20%	30%	35%	45%
	実施者数	動機付け支援	700	1,700	2,900	3,600	5,200
		積極的支援	400	800	1,400	1,800	2,500
計		1,100	2,500	4,300	5,400	7,700	

特定保健指導の対象者数は、平成15～17年国民健康・栄養調査の東京都集計分及び平成18年都民健康・栄養調査の「都民の特定保健指導対象相当の者の割合」による。

## 2 特定健康診査・特定保健指導の全体像

### (1) 基本方針

国保加入者一人ひとりが確実に特定健康診査を受け、メタボリックシンドロームのリスクを自ら知ることが重要となります。特定健康診査をより多くの国保加入者が受診できるよう体制を整えるとともに、国保加入者への啓発に努めます。

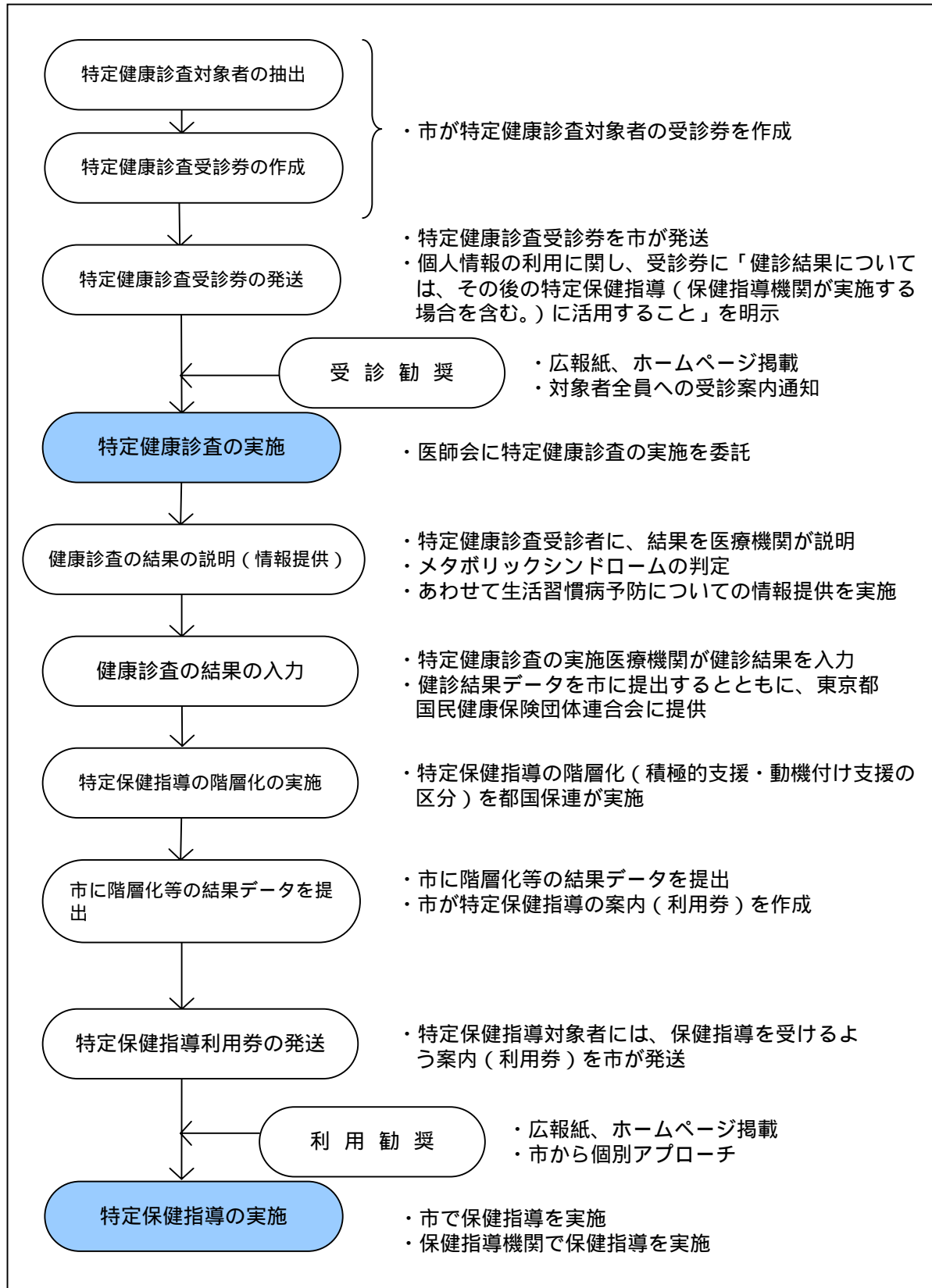
特定健康診査の結果、リスクがある場合には健診後の特定保健指導を受け、自らの生活習慣における課題を自覚し、健康的な生活を実践していくことが求められます。参加しやすく、取組が継続できるような保健指導の内容・方法を取り入れます。

特定保健指導を通じ、食習慣や運動面などの行動様式を健康的なものに変えていく（行動変容を促す）ため、一人ひとりの生活の背景や行動変容への意欲などを把握しながら、特定保健指導を受けるそれぞれの個人にふさわしい保健指導プログラムを用いて支援します。

特定健康診査の結果、要指導と要医療の境界にある場合には、行動変容によって医療を要しない状態を維持もしくは健康な状態に戻すことができるよう、医療と特定保健指導とが連携して取り組みます。また、医療機関の受診が必要と判定された場合は、必要な医療を受けるよう、受診勧奨に努めます。

( 2 ) 全体像

特定健康診査・特定保健指導は、下記の流れで実施していきます。



### 3 特定健康診査の実施方法

#### (1) 特定健康診査の内容

特定健康診査においては、生活習慣病の予防・改善に向けて、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させるため、保健指導を必要とする国保加入者を的確に抽出・選定するための健診項目とします。

「基本的な健診」の項目は、特定健康診査受診者の全員が受ける項目です。「詳細な健診」の項目は、医師が受診者の症状により必要と判断した場合に選択して実施する項目です。

特定健康診査の具体的な項目

	項目
基本的な健診	問診（服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目など） 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） 理学的検査（身体診察） 血圧測定 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（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）） 血糖検査（ヘモグロビンA1c） 尿検査（尿糖、尿蛋白）
	胸部X線検査（付加健診項目）
詳細な健診	心電図検査 眼底検査 貧血検査（赤血球数、色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）

- \* 問診：服薬状況（血圧を下げる薬、血糖を下げる薬、コレステロールを下げる薬）や既往歴、運動や喫煙・飲酒の状況など、生活習慣を把握します。
- \* 身体計測：身長と体重からBMIを算出して肥満度を評価するとともに腹囲を計測し、メタボリックシンドロームのリスクを判定する指標のひとつとします。
- \* 血中脂質検査：血液の化学検査で、血中の脂質を調べます。HDLコレステロールはいわゆる善玉コレステロールで、動脈硬化を防ぎます。一方、中性脂肪が高値の場合は肥満や肝脂肪、動脈硬化の原因となります。LDLコレステロールが高値のときも動脈硬化の原因となります。
- \* 肝機能検査：肝臓の障害（肝炎やアルコール性肝障害等）を調べるための検査です。
- \* 血糖検査：糖尿病の診断や症状判断のための検査です。
- \* 尿検査：尿糖が陽性のときは糖尿病が疑われます。尿蛋白が陽性のときは腎炎などが疑われます。
- \* 胸部X線検査：主に呼吸器に異常がないかを調べるための検査です。
- \* 心電図検査：不整脈、心臓肥大、心筋梗塞などを診断します。
- \* 眼底検査：眼底の所見から全身の動脈硬化の程度を判定します。
- \* 貧血検査：赤血球の数や血球成分を調べ、貧血等の有無を調べます。



## ( 2 ) 実施方法

### ア . 特定健康診査対象者の抽出、特定健康診査受診券の作成

八王子市国民健康保険に加入している方で実施年度中の 40 歳から 74 歳までの方が特定健康診査の対象となります。ただし、当該年度を通じて国民健康保険に加入している方です。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（海外在住、長期入院等）は、対象から除外されます。

特定健康診査の対象者については、受診券を作成します。

対象者の抽出は、市で行います。

### イ . 特定健康診査受診券の発送

作成した特定健康診査受診券は、市が対象となる方に郵送します。

受診券に、個人情報保護の観点から、以下の点について説明を明記します。

特定健康診査を受診し、その健診結果から特定保健指導の対象となった方については、その後の特定保健指導に生かすため、住所、氏名等とともに、健診結果を特定保健指導事業（保健指導機関が実施する場合を含む。）で活用します。

個人情報は、特定保健指導の実施のために用いられ、その他の用途に使われることはありません。

多くの国保加入者が特定健康診査を受けるよう、特定健康診査の実施にあたっては広報紙に掲載するとともに、ホームページにおいてもお知らせします。

### ウ . 特定健康診査の実施

特定健康診査は八王子市（国民健康保険の保険者）が実施主体となり、国保加入者が身近な医療機関で個別に受けられるよう、八王子市医師会に委託して行います。

対象者は、受診券及び国民健康保険被保険者証（保険証）を持参して市内の特定健康診査実施医療機関で、健診を受けます。

特定健康診査の結果については、健診を受けた医療機関において説明を行うとともに、リーフレット等を用いて生活習慣病予防に向けた情報提供を行います。

## エ．健康診査の結果の入力

特定健康診査を実施した医療機関において健診結果のデータ入力を行います。入力したデータは、市に提出されるとともに東京都国民健康保険団体連合会に送られます。

## オ．特定保健指導の階層化の実施

東京都国民健康保険団体連合会において、特定健康診査の結果をもとに階層化を行い、特定保健指導の対象者（動機付け支援対象者、積極的支援対象者）を抽出します。

特定保健指導の階層化の基準

腹囲	追加リスク			喫煙歴	特定保健指導の区分	
	血糖	脂質	血圧		40～64歳	65～74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
男性85cm未満 女性90cm未満 で BMI 25以上	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当					
	1つ該当					

\*追加リスク

血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上、又はヘモグロビン A1c 5.2%以上、又は薬剤治療中

脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上、又はHDL コレステロール 40mg/dl 未満、又は薬剤治療中

血圧 収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85 mmHg 以上、又は薬剤治療中

## カ．市に階層化等の結果データを提出

東京都国民健康保険団体連合会から、特定健康診査の結果データ、階層化結果及び特定保健指導対象者に対する利用券のデータが市に送られます。

## キ．特定保健指導の案内通知

特定保健指導対象者には、保健指導対象となったこと（利用券）と特定保健指導の案内を市から郵送します。

( 3 ) 特定健康診査実施率向上のためのアプローチ

特定健康診査の実施率（受診率）の向上を目指し、様々なアプローチに取り組みます。

	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
< 取組目標 > 特定健康診査の実 施率	45%	50%	55%	60%	65%
周知・広報活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報紙や市のホームページ等を用い、特定健康診査についてお知らせします。広報紙では適宜、特集記事を掲載し、メタボリックシンドロームや生活習慣病予防、特定健康診査について啓発します。</li> <li>・ 市から国保加入者に送付する通知書等を利用し、特定健康診査の受診を呼びかけます。</li> <li>・ 乳幼児健診の通知の際にちらしを同封するなど、多様な機会においてメタボリックシンドロームや特定健康診査についての情報を提供します。</li> </ul>				
多様な機会の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多くの国保加入者が身近に特定健康診査を受けられるよう、市内の数多くの医療機関で特定健康診査を実施します。</li> </ul>				
地域資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康づくりのイベントなど様々な機会を通じ、特定健康診査についてのPRを実施します。また、各種団体を通じて特定健康診査について市民・国保加入者に啓発します。</li> <li>・ 町会・自治会を通じ、特定健康診査について情報提供を行います。</li> <li>・ 商工団体を通じ、自営業者等への啓発を進めます。</li> </ul>				

#### 4 特定保健指導の実施方法

##### ( 1 ) 保健指導プログラム

特定保健指導には、「動機付け支援」と「積極的支援」の2種類があります。  
また、特定健康診査の受診者全員に健診結果を説明する際、情報提供（生活習慣やその改善に関する基本的な情報の提供）を行います。

支援レベル	支援時期	保健指導の内容
動機付け支援	初回に面接を行い、6か月後に実績に関する評価（面接または電話、E-mail、手紙など）を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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に自主的な取組を行うことができるように動機付けるための支援を行います。</li> <li>対象者自らが保健師、管理栄養士等の面接・指導のもとに行動計画を立て実践し、その生活が継続できることを目指します。</li> </ul>
積極的支援	初回面接から始まり、面接または電話、E-mail、手紙などで3か月以上継続的に支援し、進捗状況进行评估するとともに、6か月後に実績に関する評価を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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に自主的な取組を継続的に行うことができるよう、保健師、管理栄養士等の面接・指導のもとに行動計画を策定します。そして、対象者が主体的に取り組むことができるよう、適切な支援を継続して行います。</li> <li>支援プログラム終了後もその生活が継続できることを目指します。</li> </ul>

## (2) 実施方法

### ア．特定保健指導の利用勧奨

特定健康診査の結果から特定保健指導の対象となった人には、市から特定保健指導利用券を送付します。

特定保健指導の実施にあたっては広報紙に掲載するとともに、ホームページにおいてもお知らせします。

特定保健指導の対象となった人が確実に指導を受けて生活習慣の改善に取り組めるよう、電話による特定保健指導の利用勧奨を行います。

### イ．特定保健指導の実施

特定保健指導は八王子市が実施主体となり、市と保健指導機関とが分担して実施します。保健指導機関へは市から委託することになりますが、より多くの人が特定保健指導を受けられるよう、適切な実施体制を整えます。

特定保健指導の委託においては、所定の基準（人員に関する基準、施設・設備等に関する基準、特定保健指導の内容に関する基準、特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準、運営等に関する基準）を満たした指導機関であることはもとより、本市の地域特性を踏まえた効果的な取組が行える指導機関を選定します。

特定健康診査の結果、特定保健指導の対象として多くの国保加入者が該当する場合は、保健指導の有効性や指導を担う人材資源等を考慮し、指導対象者の抽出（重点化）を行います。重点化の考え方としては、次のような視点を想定しています。


年齢が比較的若い国保加入者

若いころから自分の生活習慣を振り返り行動変容していくことが重要であり、将来の生活習慣病予防という点でも有効な方策であるためです。

国保加入者であっても、国民健康保険の特定健康診査ではなく事業主健診(職場の健診)を受ける人もいと想定されます。健康診査の結果で保健指導が必要と判定された人に対しては、国民健康保険の特定健康診査を受けた人と同様に特定保健指導の対象となります。

(3) 特定保健指導実施率向上のためのアプローチ

多くの人が確実に特定保健指導を受け、実施率が高まるよう、次のようなアプローチを行います。

		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
<取組目標> 特定保健指導の実施率		10%	20%	30%	35%	<b>45%</b>
	周知・広報活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査の結果を医療機関から説明する際に、特定保健指導の対象となる国保加入者に対しては、医療機関から特定保健指導について説明します。</li> <li>・特定健康診査の結果、指導対象者となった国保加入者には利用券を送付するとともに、広報紙や市のホームページ等において特定保健指導の内容や方法についてお知らせします。</li> <li>・多くの人が確実に指導を受けるよう、特定保健指導対象者には、市や保健指導機関からの電話等による利用勧奨を行います。</li> </ul>				
	多様な機会の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導の実施場所については、指導を受ける人の利便性に配慮して設定します。</li> </ul>				
	地域資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりのイベントなど様々な機会を通じ、特定保健指導についてのPRを実施します。また、各種団体を通じて特定保健指導について市民・国保加入者に啓発します。</li> <li>・町会・自治会を通じ、特定保健指導について情報提供を行います。</li> <li>・商工団体を通じ、自営業者等への啓発を進めます。</li> </ul>				

#### (4) 特定保健指導の評価

特定保健指導の目標は、行動変容によって生活習慣の改善を促し、その結果として生活習慣病の有病者・予備群の減少を目指すものです。長期的には、医療費の適正化の観点からも評価を行います。しかし、こうした成果が数値データとして現れるのは数年後になると想定されます。そこで、最終評価のみでなく、短期的に評価が可能な事項についても評価を行っていきます。

特定保健指導の評価は、次の三つの側面から行います。

##### 「個人」を対象とする評価

BMIや検査データの改善度、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況などについて評価を行います。特定保健指導の内容・方法をより効果的なものとするため、また特定保健指導の質の向上のために活用します。

##### 「集団」を対象とする評価

特定保健指導を受けた国保加入者を全体として評価するものです。特定健康診査結果の改善度、禁煙や運動などの生活習慣に関する改善度を集団として評価します。

##### 「事業」としての評価

指導対象者の選定方法や指導プログラムの有効性、特定保健指導の継続性、参加した対象者の満足度、費用対効果など、特定保健指導事業の運営について評価を行います。

## 5 特定健康診査・特定保健指導の実施日程

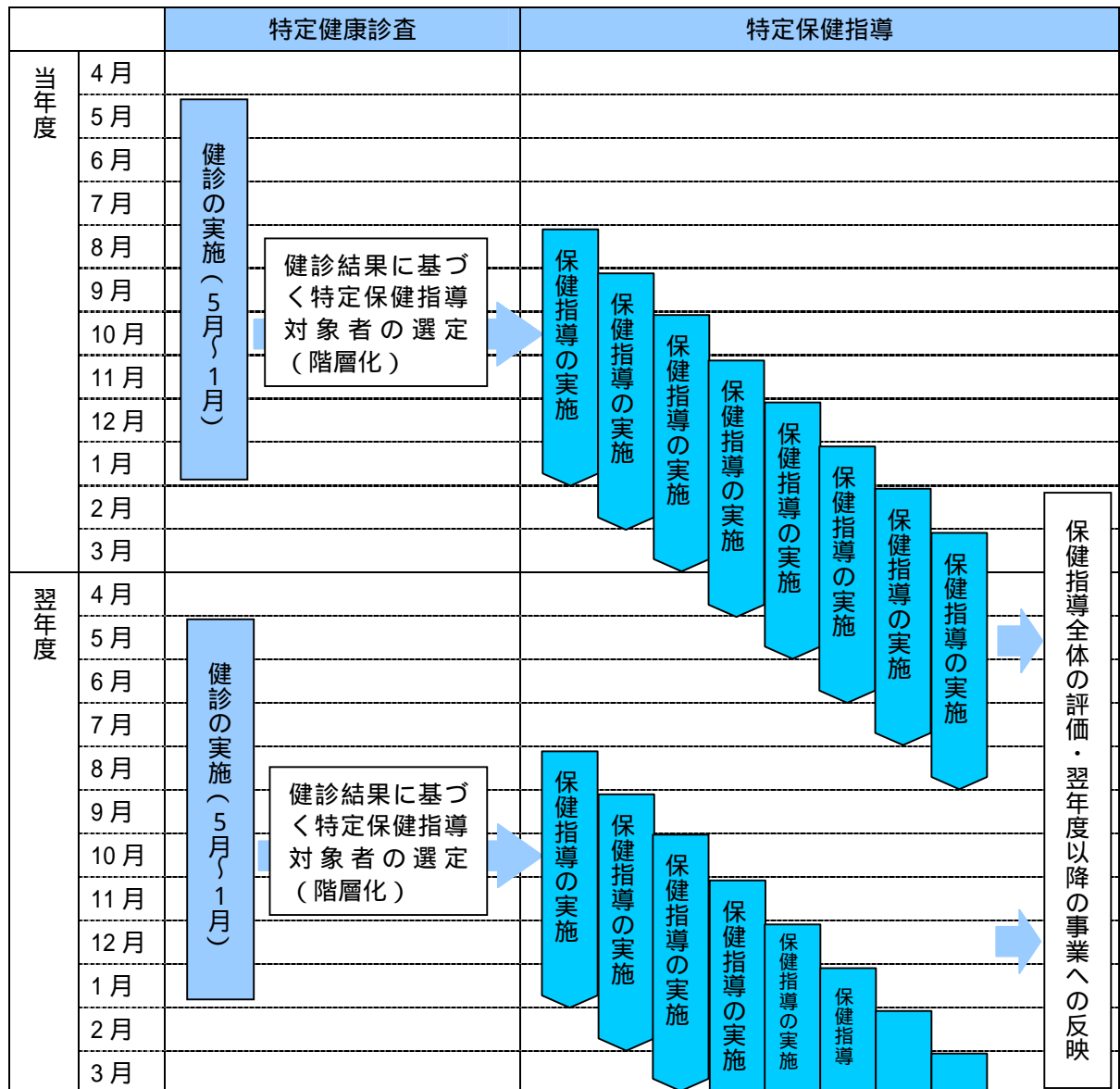
特定健康診査は、5月から翌年1月にかけて実施します。特定健康診査の結果から特定保健指導の対象者の選定（階層化）を行い、「動機付け支援」「積極的支援」の対象となった人には8月ごろから特定保健指導を行います。

特定保健指導を実施した人については、生活習慣改善の状況等を6か月後に評価します。6か月にわたるため、年度をまたいで翌年度まで指導が継続する場合があります。

保健指導全体の評価に関しては、特定保健指導の結果が出始める平成21年2月ごろから行い、以後、継続的に評価を実施していきます。



年間の事業日程



## 6 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導に関するデータや記録は、重要な個人情報です。八王子市個人情報保護条例及び高齢者の医療の確保に関する法律、個人情報の保護に関する法律やこれに基づくガイドライン等を踏まえ、厳格な運用・管理を行います。

特定健康診査・特定保健指導の委託先に対しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等について契約書に定めるとともに、その徹底を求めています。

## 7 効果的な施策展開のために

### (1) データ管理

#### ア．事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

国保加入者が市の実施する特定健康診査ではなくこれに相当する健診（事業主健診等）を受けた場合は、その結果を市に提供して特定健康診査を受診したとみなすことができます。こうした場合は市に健診結果を提出してほしい旨を広報紙で呼びかけるなど、事業主健診等の健診データの収集に努めます。

#### イ．東京都国民健康保険団体連合会との機能分担

特定健康診査・特定保健指導は市が保険者として推進していくものですが、健診結果は東京都国民健康保険団体連合会に送付され、特定保健指導対象者の選定（階層化）が行われます。レセプトデータは東京都国民健康保険団体連合会において処理されており、蓄積された健診結果等データとレセプトデータの分析により、健診・保健指導の計画、評価、保健指導内容の改善などに生かすことが可能となります。また、保険者にはデータの管理・保存の義務があります。豊富なデータを活用するとともに、その管理を確実にしていくため、東京都国民健康保険団体連合会と分担・連携しながら適切に運用します。

### (2) 広報・情報提供

#### ア．特定健康診査等実施計画の公表方法

本計画は市の広報紙やホームページ等において公表します。

#### イ．特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査・特定保健指導は新たな制度であり、国保加入者にその目的・意義、重要性をしっかりと理解してもらうことが必要です。広報紙、市のホームページ等を用いて情報を提供するとともに、多様な場や機会を通じて普及啓発に努めます。

### (3) 健康づくり施策との調和

#### ア．他の検診との関係

介護保険法により実施している地域支援事業における生活機能評価は、国保加入者においては特定健康診査と同時に実施します。

健康増進法により実施している各種がん検診、結核健康診断、歯周疾患検診は、従来どおりの方法で実施します。

特定健康診査は40歳以上が対象ですが、より若い世代からの健康づくりや健康チェックは重要です。市ではこれまで、18歳～39歳の希望する市民に対する健康診査を行っており、今後も引き続き実施します。

#### イ．市民全体に対する健康づくり施策との連携

40歳～74歳の医療保険の加入者は、保険者の行う特定健康診査を受けることが重要です。加入している医療保険の保険者が実施する特定健康診査を市民が確実に受けるよう、啓発を進めます。また、健康づくりにおいては、「自分の健康は自らつくり守る」という意識のもと、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが大切であり、基本となります。市は今後も、幼年期から高齢期まですべてのライフステージにおける市民の健康づくりを積極的に支援していきます。

特定保健指導を終えた人へのフォロー策としては、体育館での運動教室への参加を呼びかけるなど、生活習慣改善の取組が継続できるようサポートします。

市は市民の健康づくりのために、各種の取組を行っています。市が行う特定健康診査・特定保健指導は国保加入者が対象ですが、市民全体に対する健康づくり施策とともに、特定健康診査・特定保健指導が効果的な取組となるよう推進します。

## 計画の推進

---

### 1 推進方策

市は八王子市国民健康保険の保険者として、特定健康診査・特定保健指導の実施に関して全般の責任を有します。特定健康診査・特定保健指導事業全体の円滑な運営のため、事業の企画・立案、実施及び評価を行います。

事業の企画・立案、実施及び評価にあたり、市は保険者として人材の確保・育成、資質の向上に努めます。

国保加入者に対して効果的な事業を実施できるよう、適切な実施体制を整えます。

### 2 計画の進行管理・評価

#### (1) 進行管理

市は特定健康診査・特定保健指導の実施主体として、P D C Aサイクル( P : Plan , D : Do , C : Check , A : Action ) の考え方に基づき、計画全体の進行管理を行います。

計画事業の進捗状況については、八王子市国民健康保険運営協議会に適宜報告します。

#### (2) 計画の評価

特定健康診査・特定保健指導の最終目標は、生活習慣病の有病者・予備群の減少であり、長期的には医療費の適正化の観点からも評価を行います。本計画の具体的な目標として掲げた「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少(平成24年度において、平成20年度と比較して10%の減少)」の達成を目指します。また、中長期的な視点の評価とともに、毎年、年度単位の評価を行います。

# 資料

## 特定健康診査受診券（案）

（表面）

	受診券整理番号		区分	
	受診者の氏名			
	生年月日		性別	
	受診期限			
	健診内容	医療機関確認欄		

平成20年度 八王子市 特定健康診査受診券

保険者所在地 八王子市元本郷町三丁目24番1号  
 保険者電話番号 042-620-7428  
 保険者番号・名称 00138248  
 八王子市

裏面に受診方法等のお知らせがありますので、必ずご覧になり受診してください。

**お知らせ**

平成19年度または平成18年度に各種がん検診(胃がん検診を除く)を受診された方には、この受診券とは別に「がん検診受診券」を送付します。

（裏面）

この受診券の有効期限は平成21年1月31日です。 **受診前に必ずお読みください** ※下記の項目をご了承のうえ、受診願います。

- 受診券がお手元に届いたら受診することができます。なるべく表面に表示されている受診期限内に受診してください。
- 受診は年度内1回です。
- 受診には、予約が必要な医療機関がありますので、事前に確認してください。
- 健診当日は、受診券と国民健康保険被保険者証（保険証）を必ず持参してください。お忘れになりますと受診できません。
- 健診は、採血（血液検査）がありますので、なるべく食事をとらないで受診してください。
- 妊娠中又は妊娠の可能性がある方は、胸部X線検査を受けることはできません。
- 健診結果は医療機関がお知らせします。結果が出るまでの期間等につきましては受診された医療機関でご確認ください。また、健診結果は、保険者にて保存します。
- 健診結果の情報は、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

- 被保険者の資格が無くなったときは、すみやかにこの券を地域医療推進課へ返却してください。
- 受診時に不明な点があった場合は、必ずその時に医師に確認してください。
- 特定健康診査を受診し、その健診結果から特定保健指導の対象となった方については、その後の特定保健指導に生かすため、住所、氏名等とともに、健診結果を特定保健指導事業（保健指導機関が実施する場合を言む）で活用します。個人情報、特定保健指導の実施のために用いられ、その他の用途につかわれることはありません。
- 受診者の個人情報は、個人情報保護に関する法令を遵守し、情報漏洩等がないように適正に取り扱います。
- 65歳以上の方（要介護認定を受けている方などを除く）で生活機能評価を受診した結果、必要な方には手紙や電話等でお知らせし、地域包括支援センターにおいてご本人の状況に合わせた介護予防ケアプランを作成します。
- 訪問特定健康診査（在宅で寝たきりの方及び歩行が困難な方が対象）を希望する方は、事前に地域医療推進課へ電話で申し込みをしてください。

**特定健康診査受診の流れ**

1. 受診券が届く

受診券等の内容を確認する。

2. 医療機関確認（予約）

予約が必要な場合があるので、医療機関に確認する。（同封の実施医療機関一覧表をご覧ください）

3. 受診

受診券と国民健康保険被保険者証（保険証）を持参し医療機関にて受診する。

4. 健診結果の受取り

受診後、受診した医療機関の指示に従い、健診結果を受け取りに行く。

**問い合わせ先**

**健康福祉部地域医療推進課**

住 所：八王子市元本郷町三丁目24番1号

電 話：042-620-7428(直通)



## 八王子市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

発行日 / 平成 20 年 3 月

発 行 / 八王子市 市民部国民健康保険年金課

〒192-8501 東京都八王子市元本郷町三丁目 24 番 1 号

TEL 042-620-7235

平成 20 年 4 月以降の問い合わせは、健康福祉部地域医療推進課  
(TEL 042-620-7428) へ。