

## 第2期仙台市国民健康保険特定健康診査等実施計画の考え方について

### 1. 策定の趣旨

「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、5年ごとに、5年を一期として特定健康診査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。）を定めるものとされています。

平成20年度の事業開始から今年度で第1期計画が終了することを受け、これまでの取り組み実績や国の方針などをふまえ、平成25年度から平成29年度を計画期間とした「第2期仙台市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定します。

#### （特定健康診査等実施計画）

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査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。）を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項

二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標

三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

### 2. 特定健康診査等の制度について

「高齢者の医療の確保に関する法律」により、40歳から74歳の加入者を対象として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）を実施することが、平成20年4月から医療保険者に義務づけられました。仙台市国民健康保険（以下「仙台市国保」という。）においても、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健康診査等を実施し、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います。

### 3. 平成20年度から24年度までの特定健康診査等の取り組み状況について

#### （1）特定健康診査の取組み状況

仙台市国保の特定健康診査（以下「特定健診」という。）は、被保険者が健診を受けやすくするために個別健診とし、仙台市医師会へ委託して登録医療機関において以下の健診項目（表1）を実施しています。

特定健診の結果は、健診した医療機関で医師等が被保険者と面接をしながら、健診結果通知表により改善すべき項目等について事後指導を行なっています。

表1 仙台市国保特定健診実施内容

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	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	

※仙台市独自に全員に実施

(2) 特定保健指導の取組み状況について

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2により階層化し、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分して、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ています。

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を行なっています。

表2 対象者の階層化手順(動機づけ支援・積極的支援・情報提供)

<p><b>ステップ1</b></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><b>ステップ2</b></p> <p>① 血糖 HbA1c が 5.2%(JDS 値) 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 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><b>ステップ3</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p><u>ステップ1</u> (1)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援に該当</p> <p>1 以上 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p> </td> <td style="width: 50%;"> <p><u>ステップ1</u> (2)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援に該当</p> <p>1~2 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p> </td> </tr> </table>		<p><u>ステップ1</u> (1)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援に該当</p> <p>1 以上 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p>	<p><u>ステップ1</u> (2)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援に該当</p> <p>1~2 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p>
<p><u>ステップ1</u> (1)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>2 以上 積極的支援に該当</p> <p>1 以上 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p>	<p><u>ステップ1</u> (2)の場合, <u>ステップ2</u> の追加リスクが</p> <p>3 以上 積極的支援に該当</p> <p>1~2 動機付け支援に該当</p> <p>0 情報提供</p>		
<p><b>ステップ4</b></p> <p>・服薬中の方は、特定保健指導の対象としない。</p>			
<p><b>ステップ5</b></p> <p>・前期高齢者(65歳以上74歳まで)については、積極的支援に該当しても動機づけ支援とする。</p>			

①「動機付け支援」の実施方法について

○委託先:

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一体的に支援を実施しています。

○実施内容:

該当する被保険者は、生活習慣の改善のための支援が必要とされているため、個別面接(1回20分程度)により生活習慣改善のための行動計画作成を行います。また、改善状況について計画策定から6か月経過後に個別に確認します。

②「積極的支援」の実施方法について

○委託先及び実施内容:(表3)

該当する被保険者は、生活習慣改善のために継続的した支援が必要とされるため、6か月間の継続した支援を行なっています。

また、平成24年度から積極的支援の保健指導を実施する委託事業者数を拡大して、被保険者が利用しやすい環境の整備を行ないました。

表3 積極的支援委託事業者と支援内容

委託事業者	(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	

#### 4. 平成20年度から平成24年度までの特定健診等の実績と評価について

##### (1) 特定健診の実績について

国では平成20年3月に「基本指針」(厚生労働大臣告示)を策定し、平成24年度での市町村国保加入者に係る特定健診の受診率65%以上を目標値としました。そこで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実施しました。

また、40歳～50歳代からの生活習慣病予防のため、40歳代の健診未受診者に健診の勧奨文書を送付し、受診率の向上に取り組みました。

表4 仙台市国保の特定健康診査の目標値と受診状況

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目標値	40%	46%	52%	58%	65%
受診率	49.3%	46.8%	45.8%	44.3%	%
受診者数	73,577人	69,953人	68,859人	67,863人	人

※平成20年度から23年度法定報告より

##### (2) 特定健診の評価について

健診実施率は仙台市国保では年々減少傾向があるものの、他の政令市と比較すると、20市中最も高い受診率(1位)となっており、2位に10ポイントの差をつけています(表5)。

また、年代別受診率を比較しますと60歳代以上では受診率が高く、働き盛りで生活習慣病が増えてくる40歳～50歳代では受診率が低く推移している状況です(図1)。

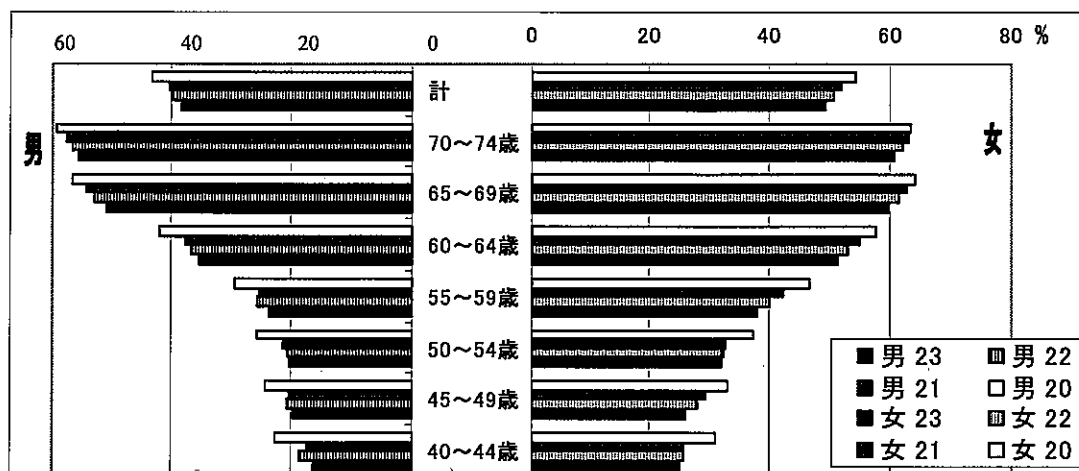
なお、平成22年度に40歳代の未受診者に受診勧奨を行なった結果、前年度と比較して受診率が約2%程度向上しました。今後も40歳代から50歳代の受診率向上のため、勧奨を行ないます。

表5 平成23年度 政令市における特定健康診査・特定保健指導実施状況(法定報告)調査結果

	特定健康診査				特定保健指導 (動機付け支援・積極的支援)			
	対象者数	受診者数	受診率	順位	対象者数	終了者数	終了率	順位
札幌市	292,451	57,570	19.7%	16	8,090	611	7.6%	13
仙台市	153,471	67,849	44.2%	1	8,324	592	7.1%	14
さいたま市	192,034	65,903	34.3%	2	6,673	2,245	33.6%	2
千葉市	168,308	54,712	32.5%	3	6,387	922	14.4%	10
横浜市	591,342	116,256	19.7%	17	14,471	866	6.0%	16
川崎市	210,969	44,634	21.2%	13	5,509	557	10.1%	11
相模原市	132,537	27,551	20.8%	14	3,279	1,052	32.1%	3
新潟市	137,443	43,352	31.5%	4	4,505	980	21.8%	6
静岡市	130,942	25,009	19.1%	19	2,847	605	21.3%	7
浜松市	138,756	38,548	27.8%	7	4,563	449	9.8%	12
名古屋市	365,215	98,681	27.0%	8	12,055	563	4.7%	19
京都市	227,347	50,956	22.4%	12	6,115	1,273	20.8%	8
大阪市	473,553	95,087	20.1%	15	12,974	487	3.8%	20
堺市	152,744	39,568	25.9%	9	4,540	242	5.3%	18
神戸市	252,510	75,501	29.9%	6	9,576	596	6.2%	15
岡山市	103,558	25,464	24.6%	11	3,426	184	5.4%	17
広島市	183,441	24,977	13.6%	20	3,580	1,129	31.5%	4
北九州市	166,025	51,680	31.1%	5	7,213	1,980	27.5%	5
福岡市	201,431	39,286	19.5%	18	4,939	1,746	35.4%	1
熊本市	120,226	31,022	25.8%	10	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)調査結果(千葉市調べ)より

図1 平成20年度～23年度 特定健診性別・年代別受診率



※平成20年度～23年度法定報告より

(3) 特定保健指導の実績について

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ています(表6)。

表6 仙台市国保の特定保健指導の目標値と実施状況

	20年度	21年度	22年度	23年度	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%	%
再 掲					
動機づけ支援終了率	1.2%	18.6%	10.2%	8.2%	%
積極的支援終了率	8.5%	7.4%	8.5%	4.3%	%

※平成20年度から23年度法定報告より

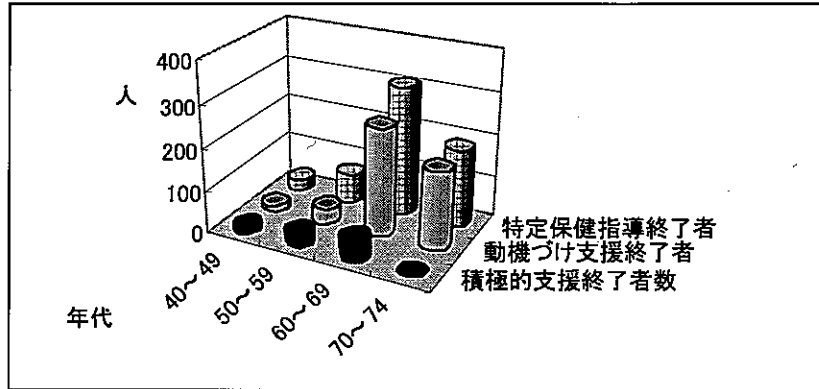
(4) 特定保健指導の評価について

全体的に目標値と比べて保健指導を利用した割合が低い状況です。

年代別に比較すると40歳代、50歳代での利用が少なく、60歳代以上の利用者が多くなっています(図2)。60歳代と比べて、40歳代、50歳代では保健指導の該当者が少ないためです。しかし、この年代での生活習慣改善は生活習慣病の予防や重症化予防のために重要です。

また、仙台市の健診については、老人保健法による基本健診(平成19年度まで)の時から受診率が高く、健診受診への意識が高いことが伺えますが、特定保健指導については平成20年度より開始し、被保険者に浸透しておらず、保健指導利用への意識を高める工夫が必要です。そのため、生活習慣病のリスクが高い積極的支援の対象者(治療優先等を除くすべて)に、利用勧奨を実施しました。

図 2 平成 23 年度 年代別特定保健指導終了者数



※平成 23 年度法定報告より

(5) 重症化予防対策の実績と評価について

平成 23 年度より、重症化予防のため、特定健診の結果が表 7 の基準にあてはまる、特定健診の間診項目でいずれの項目も治療をしていない被保険者へ受診勧奨通知を行っています。

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 7 平成 23 年度の受診勧奨の基準該当者

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

※検査値の基準は、各疾患のガイドラインを参考に設定

## 5. 平成 25 年度から平成 29 年度の特定健康診査等の実施計画の考え方

### (1) 特定健診等の目標値

国では実施率の目標値を平成 25 年度より改正し、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が、ともに 60%に定められました(表 8)。そこで、仙台市国保においては、表 9 のように年度ごとの目標値を定め、目標達成に向け実施します。

表8 保険者種別ごとの目標

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
特定健診の 受診率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指 導の終了率	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%

表9 平成 25 年度から 29 年度 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) 目標達成のための方策

#### ①特定健診未受診者・特定保健指導未利用者への勧奨

- 特定健診未受診者に対して受診勧奨を行ないます。
- 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継続し、生活習慣改善を行なう方を増やします。

#### ②調査分析

- 健診未受診者及び保健指導未利用者への調査・分析を行ない、受診率・終了率向上を目指した利便性や保健指導プログラム等の実施の方向性について検討します。

#### ③重症化予防

- 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して、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。
- 仙台市では慢性腎不全に着目し、検査項目に血清クレアチニンとその検査値から判定を行う e-GFR を導入して、腎機能低下等を早期発見し人工透析等の重症化を防ぐことで、医療費の適正化に努めます。

#### ④特定健診等の認識を高める広報の充実

- 市政だより、ラジオ等メディアの活用、ポスター掲示等での広報を充実させます。
- 区役所等との連携により、窓口等での健診の案内や、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。

以上について、関係各課や仙台市医師会その他の関係機関と協議を行ないながら、連携した取り組みを行ないます。