

**瀬戸市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画  
(第3期計画)**

**平成30年度～平成35年度**

**平成30年3月**

**瀬戸市**

## 目 次

序 章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	4
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	5
5 第2期計画の成果と課題	5
第1章 達成しようとする目標	13
1 特定健康診査・保健指導実施の基本的な考え方	13
2 達成しようとする目標	13
3 瀬戸市の国民健康保険の目標値	13
第2章 特定健康診査等の対象者数	14
1 特定健康診査等の実施率（法定報告値）	14
2 特定健康診査等の実施率（目標値）	16
第3章 特定健康診査等の実施方法	17
1 特定健康診査の実施	17
2 特定保健指導の実施	20
3 外部委託の考え方	22
4 代行機関	22
5 第3期における事業推進のための方策	22
第4章 個人情報保護	24
1 特定健康診査データの形式・データ保有者からの受領方法	24
2 特定健康診査・特定保健指導の記録・データ保管、保管体制	24
3 個人情報保護対策	24

第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	24
1	特定健康診査等実施計画の公表・周知	24
第6章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	25
1	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	25
第7章	その他	26
1	健康増進法等による健診項目との関連	26
2	研修等資質向上に関すること	26

# 序章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっています。生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しています。

このことから、国は、国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取り組みが重要であるとし、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年8月17日法律第80号第19条)に基づき、平成20年度からメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群を対象とした特定健康診査・特定保健指導の実施を保険者に義務付けました。

本市では、平成20年度から平成24年度を計画期間とする瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画(以下「第1期計画」という。)を策定し、第1期計画を踏まえて、平成25年度から平成29年度を計画期間とする瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第2期計画)(以下「第2期計画」という。)を策定しました。特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を目指し、特定健康診査目標実施率を60%、動機付け支援目標実施率を63%、積極的支援目標実施率を50%と掲げ、取組を進めてきました。

しかし、平成28年度の特定健康診査実施率は47.1%、動機付け支援実施率は22.7%、積極的支援目標実施率は11.1%と目標達成には至っていません。

本市の医療費の現状では、一人当たり医療費の過去3年間の推移(図1)をみると、国、県より高く増加で推移しています。H26-H28一人当たり医療点数経年変化(入院・外来計)男女計(図2)及びH28標準化医療費総点数(外来)男女計(図3)では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった生活習慣病に起因する疾病が上位となっています。

また、特定健康診査を受診した人は、受診しなかった人と比較して外来医療費が低くなっており(図4)、今後も更なる受診勧奨、利用勧奨に努め実施率を向上させる必要があります。

これまでの第1期計画、第2期計画での経緯、現状を踏まえ、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上を通じ、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指すため、第3期の瀬戸市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定します。