

第2期墨田区国民健康保険データヘルス計画

第3期墨田区特定健康診査等実施計画

(平成30年度～2023(平成35)年度)

平成30年2月

墨田区

第2期墨田区国民健康保険データヘルス計画

目次

| | | |
|-----|-------------------------------------|----|
| 第1章 | データヘルス計画策定の概要 | 2 |
| 1-1 | 計画策定の趣旨 | 2 |
| 1-2 | 計画の位置付けと計画期間 | 3 |
| 1-3 | 計画の策定及び実施体制 | 3 |
| 第2章 | 墨田区の国民健康保険の状況 | 4 |
| 2-1 | 基本情報 | 4 |
| 2-2 | 平均寿命と健康寿命 | 6 |
| 2-3 | 墨田区における死因の状況 | 6 |
| 第3章 | データ解析による健康課題の把握 | 8 |
| 3-1 | 墨田区の国保医療費の概要 | 8 |
| 3-2 | 特定健康診査の状況 | 13 |
| 3-3 | 特定保健指導の状況 | 14 |
| 3-4 | 特定健康診査及び特定保健指導の特別区比較 | 15 |
| 3-5 | 特定健康診査結果の分析 | 16 |
| 3-6 | 運動習慣及び体重の状況 | 17 |
| 3-7 | 喫煙者の状況 | 18 |
| 3-8 | 生活習慣関連疾患の医療費 | 19 |
| 第4章 | 墨田区国民健康保険における課題のまとめ | 20 |
| 4-1 | 各種データから分かること | 20 |
| 第5章 | 第1期データヘルス計画事業(平成28・29年度)の実施状況 | 22 |
| 5-1 | 実施状況 | 22 |
| 5-2 | 全区民を対象にした保健事業 | 24 |
| 第6章 | 第2期データヘルス計画事業(平成30～2023(平成35)年度)の取組 | 25 |
| 6-1 | 施策体系図 | 25 |
| 6-2 | 推進施策の内容 | 25 |
| 6-3 | 計画事業の概要・目標値 | 26 |
| 6-4 | 計画の見直し | 28 |
| 6-5 | 計画の公表・周知 | 28 |
| 6-6 | 個人情報の保護 | 28 |

第3期墨田区特定健康診査等実施計画

目次

| | |
|-----------------------|----|
| 第1章 特定健康診査等実施計画の概要 | 30 |
| 1-1 計画策定の趣旨 | 30 |
| 1-2 特定健診・保健指導の考え方 | 30 |
| 1-3 特定健診・保健指導の実施目的 | 31 |
| 1-4 計画の性格 | 32 |
| 1-5 計画の期間 | 32 |
| 第2章 本計画の目標 | 33 |
| 2-1 目標設定の考え方 | 33 |
| 2-2 墨田区国民健康保険の目標値 | 33 |
| 第3章 特定健診・保健指導の実施に当たって | 34 |
| 3-1 基本的な考え方 | 34 |
| 3-2 対象者数 | 34 |
| 第4章 実施方法 | 36 |
| 4-1 特定健診の内容 | 36 |
| 4-2 保健指導の内容 | 40 |
| 第5章 個人情報保護及び計画の公表・周知 | 45 |
| 5-1 個人情報の保護 | 45 |
| 5-2 守秘義務規定 | 45 |
| 5-3 計画の公表・周知 | 46 |
| 第6章 実施計画の評価及び見直し | 47 |
| 6-1 基本的な考え方 | 47 |
| 6-2 評価 | 47 |

**第2期墨田区国民健康保険データヘルス計画
(平成30年度～2023(平成35)年度)**

第1章 データヘルス計画策定の概要

1-1 計画策定の趣旨

近年、特定健康診査の実施結果や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展、国保データベースシステム(以下「KDB システム」という。)等の整備により、区市町村国保が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が全国的に進んでいます。

こうした中、日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

これを踏まえて、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部改正(平成26年3月31日告示)が行われ、各保険者は健康・医療情報を活用してPDCA サイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定し、実施することとなりました。

また、国民健康保険制度について、平成30年度に大きな改革があります。具体的には、区市町村国保の財政基盤の安定化を図るため、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなりました。

そのため、東京都では、「東京都国民健康保険運営方針」に基づき、区市町村に対し、データヘルス計画策定の支援や必要な助言等を行うこととなります。

区では、墨田区基本計画(平成28年度策定)において、「健康寿命を大きく伸ばし、誰もが健康に暮らすまちをつくる」とし、区民自らが健康に暮らせるしくみをつくり、保健医療体制の確立に取り組んでいます。

これらの状況を踏まえ、墨田区は区を挙げて施策の推進に当たるとともに、国民健康保険の保険者として、平成28年11月に、区民の健康課題を明確化した墨田区国民健康保険データヘルス計画(第1期(平成28・29年度))を策定しました。

また、墨田区特定健康診査等実施計画については、平成20年度に策定しており、第2期の計画期間も平成29年度をもって終了します。

平成30年度からは、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」の両計画が相互に関係し合うことから、計画期間を同一とし、一体的に策定することとします。

1-2 計画の位置付けと計画期間

本計画は、厚生労働省が定めた「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、国、東京都、墨田区が策定する健康増進計画やその他関連する計画との整合性を図り、策定するものです。

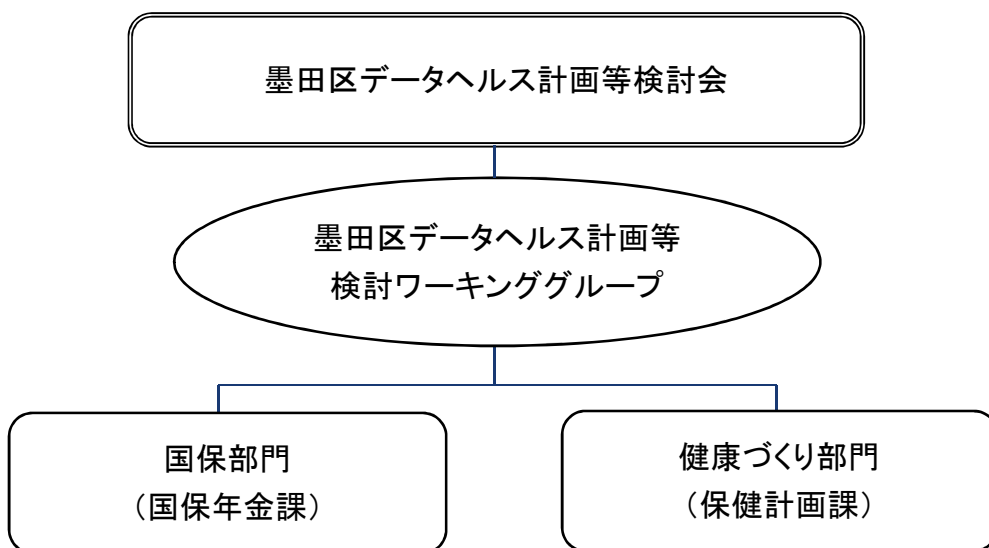
本計画の計画期間は、都道府県における医療費適正化計画や医療計画の計画期間（平成30年度から2023（平成35）年度まで）を踏まえ、平成30年度から2023（平成35）年度までの6年間とします。

2024（平成36）年度以降のデータヘルス計画の見直し等については、国や都の動向を踏まえたうえで、中長期的な視野に立脚して計画の改定及び事業計画の検討を行っていくこととします。

1-3 計画の策定及び実施体制

本計画を策定するため、区民部（国保年金課）及び保健衛生担当（保健計画課）の職員で構成した「墨田区データヘルス計画等検討会」及びその下部組織としての「ワーキンググループ」を設置し、本計画の協議・検討を行いました。

今後は、国保年金課、保健計画課等の庁内関係部署、墨田区医師会、本所・向島歯科医師会、墨田区薬剤師会等の関係団体や区内医療機関、さらには、東京都等の行政機関とも連携して、計画事業を推進していきます。



第2章 墨田区の国民健康保険の状況

2-1 基本情報

- 1 平成28年度の墨田区の国保加入者数は66,594人で、区民全体の25.1%を占めています。
- 2 平成24年度からの加入者数及び一人当たり医療費の推移をみると、加入者数は減少しているものの、加入者一人当たり医療費は増加傾向にあります。原因として、「65歳以上75歳未満の前期高齢者」の割合の増加が挙げられます。
- 3 加入者の事由別資格取得喪失の状況をみると、資格を喪失した人が取得した人を4,545人上回っています。なお、資格喪失事由の約半数が社保加入によるものです。
- 4 加入者の構成を5歳刻みでみると、男女ともに65歳～69歳の年齢階層が最も多くなっており、70歳～74歳の年代を含めた前期高齢者の割合が約3割を占めています。

1 国・都・区の状況(平成28年度)

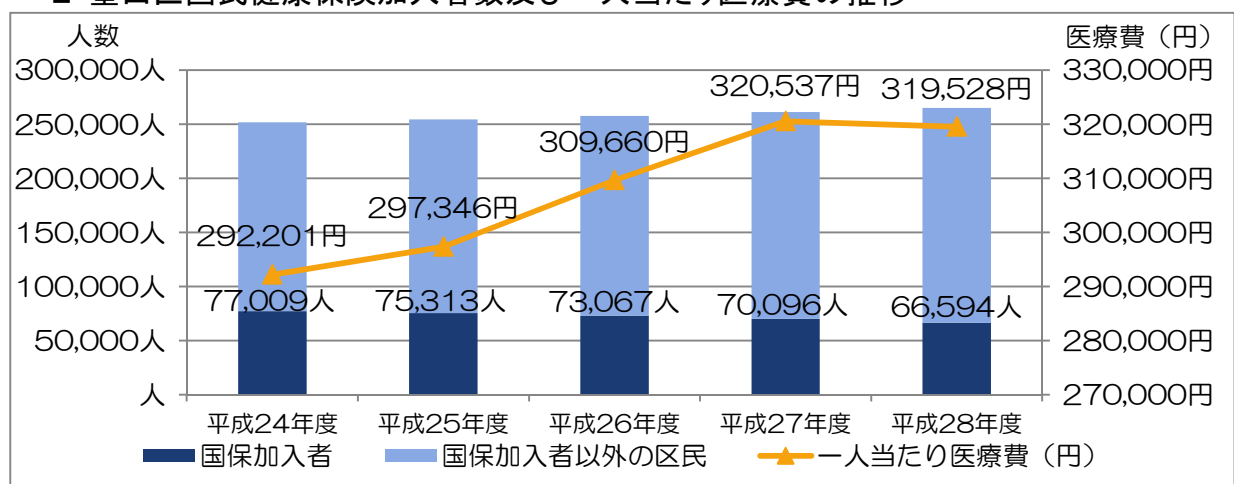
| | 人口 | 高齢化率 (65歳以上) | 国民健康保険 加入者数 | 国保加入率 | 国保高齢化率 (65歳以上) |
|-----|--------------|-----------------|----------------|-------|-------------------|
| 墨田区 | 264,918人 | 22.7% | 66,594人 | 25.1% | 31.7% |
| 東京都 | 13,458,848人 | 22.5% | 3,451,418人 | 25.6% | 26.5% |
| 全国 | 126,980,000人 | 27.1% | 34,684,407人 | 27.3% | 38.2% |

墨田区: 墨田区資料から作成

東京都: 東京都の統計、国民健康保険月例報告から作成

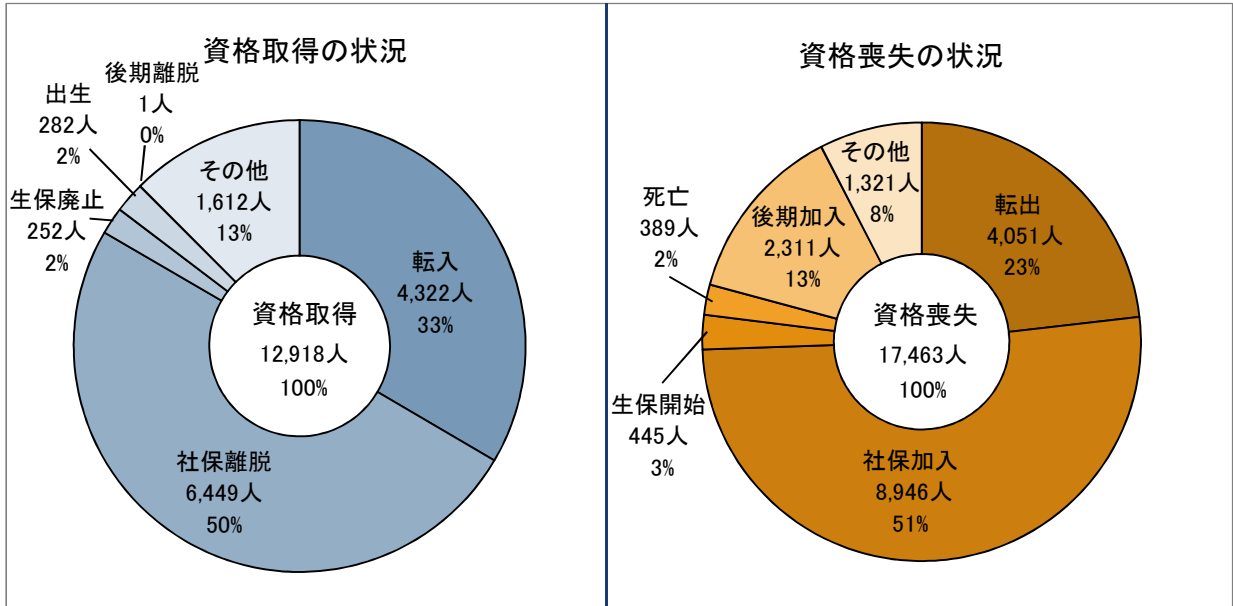
全国: 「人口推計」(総務省統計局)、国民健康保険事業月報から作成

2 墨田区国民健康保険加入者数及び一人当たり医療費の推移



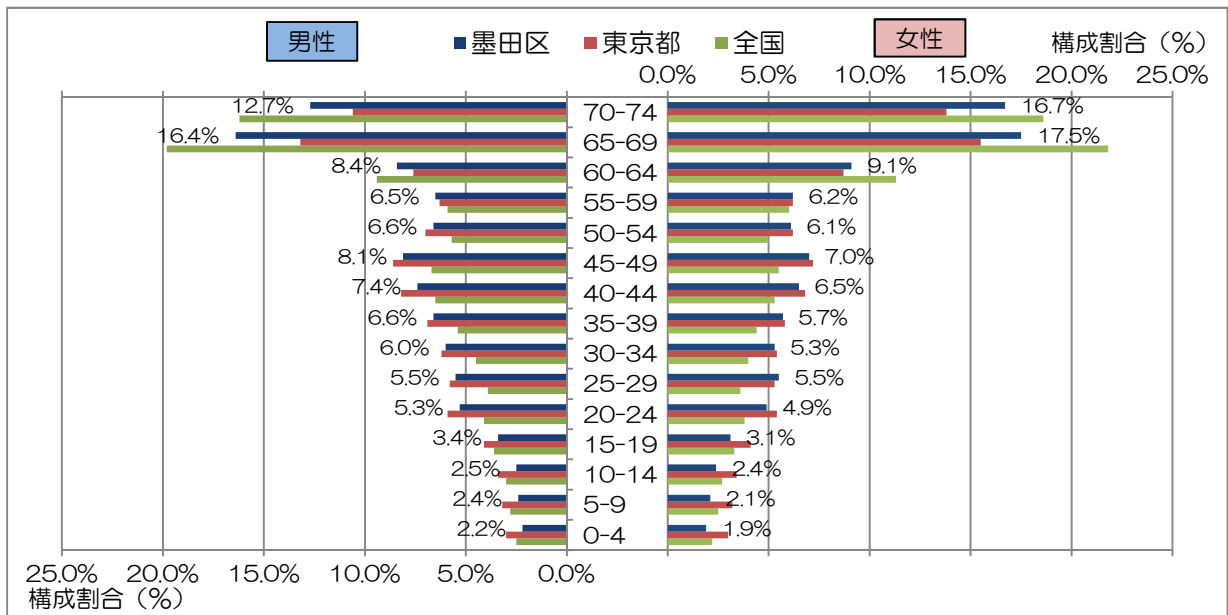
墨田区資料から作成

3 墨田区国民健康保険加入者の事由別資格取得喪失状況(平成28年度)



墨田区資料から作成

4 男女別・年齢階層別国民健康保険加入者構成(平成28年度)



KDB システム(※)出力帳票から作成

※KDB システム

KDB システムは、保健事業の計画の作成や実施を支援するため、都道府県の国民健康保険団体連合会が保険者向けに情報提供している、「特定健診・特定保健指導」、「医療」等の統計情報のデータベースシステムのことです。本計画の基本的なデータはKDBシステムに基づいて作成しています。

2-2 平均寿命と健康寿命

墨田区の平均寿命をみると、全国平均と比べ、男性が1.5歳、女性が0.7歳低くなっています。

健康寿命についても、全国及び東京都の平均と比べ男女ともに低くなっています。健康寿命の延伸は、日本再興戦略でも重要施策に位置付けられています。

平均寿命及び健康寿命比較(国・都・区全体)

| | 男性 | | | 女性 | | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 墨田区 | 東京都 | 全国 | 墨田区 | 東京都 | 全国 |
| 平均寿命 | 78.1歳 | 79.9歳 | 79.6歳 | 85.7歳 | 86.4歳 | 86.4歳 |
| 健康寿命 | 64.8歳 | 65.6歳 | 65.2歳 | 66.7歳 | 66.9歳 | 66.8歳 |

KDB システム出力帳票から作成

2-3 墨田区における死因の状況

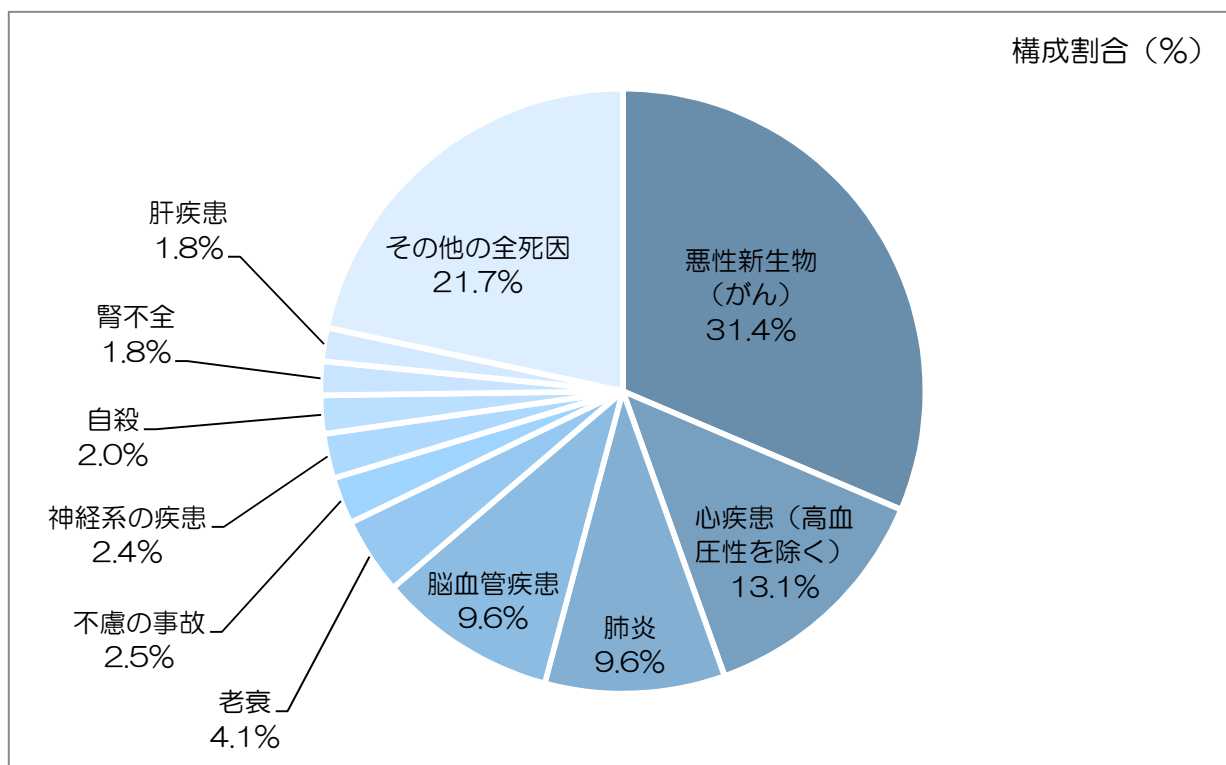
- 1 主要死因別死亡順位をみると、東京都と同じく、「悪性新生物(がん)」が第1位、次いで「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」という順位になっています。
- 2 特に「悪性新生物(がん)」は全死因の3割を占めています。
- 3 悪性新生物(がん)による死亡の内訳をみると、「気管、気管支及び肺のがん」が22.5%と最も多く、次いで「胃がん」が12.9%、「結腸がん」が8.8%を占めています。

1 主要死因別死亡順位(平成27年)(都・区全体)

| | 墨田区 | | | 東京都 | | |
|------|---------------|--------|--------|---------------|----------|--------|
| | 死因 | 死亡数 | 構成比 | 死因 | 死亡数 | 構成比 |
| | 総数 | 2,391人 | 100.0% | 総数 | 111,673人 | 100.0% |
| 第1位 | 悪性新生物 | 751人 | 31.4% | 悪性新生物 | 33,530人 | 30.0% |
| 第2位 | 心疾患(高血圧性を除く。) | 314人 | 13.1% | 心疾患(高血圧性を除く。) | 16,938人 | 15.2% |
| 第3位 | 肺炎 | 230人 | 9.6% | 肺炎 | 10,000人 | 9.0% |
| 第4位 | 脳血管疾患 | 229人 | 9.6% | 脳血管疾患 | 9,088人 | 8.1% |
| 第5位 | 老衰 | 98人 | 4.1% | 老衰 | 7,025人 | 6.3% |
| 第6位 | 不慮の事故 | 60人 | 2.5% | 神経系の疾患 | 2,809人 | 2.5% |
| 第7位 | 神経系の疾患 | 57人 | 2.4% | 不慮の事故 | 2,616人 | 2.3% |
| 第8位 | 自殺 | 49人 | 2.0% | 自殺 | 2,290人 | 2.1% |
| 第9位 | 腎不全 | 43人 | 1.8% | 腎不全 | 1,806人 | 1.6% |
| 第10位 | 肝疾患 | 43人 | 1.8% | 肝疾患 | 1,737人 | 1.6% |

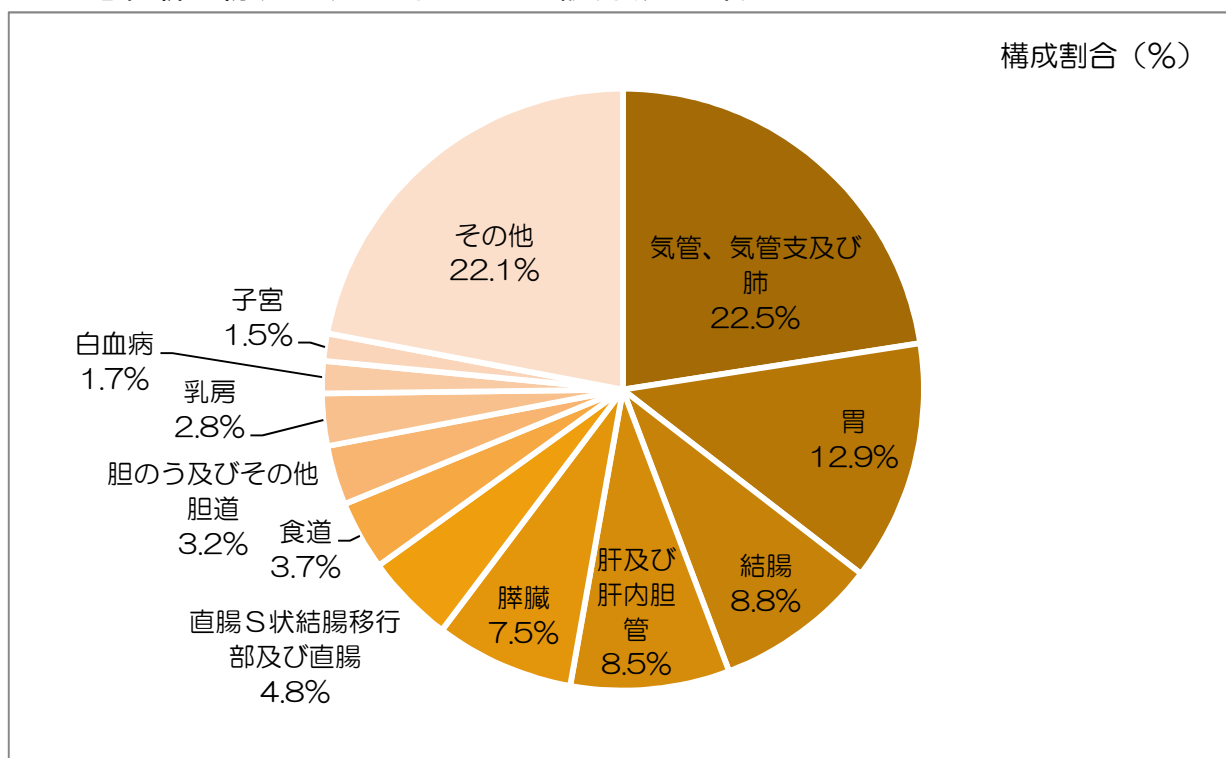
人口動態統計(平成27年)から作成

2 主要死因別死亡割合(平成27年) (区全体)



人口動態統計(平成27年)から作成

3 悪性新生物(がん)による死亡の内訳(平成27年)



人口動態統計(平成27年)から作成

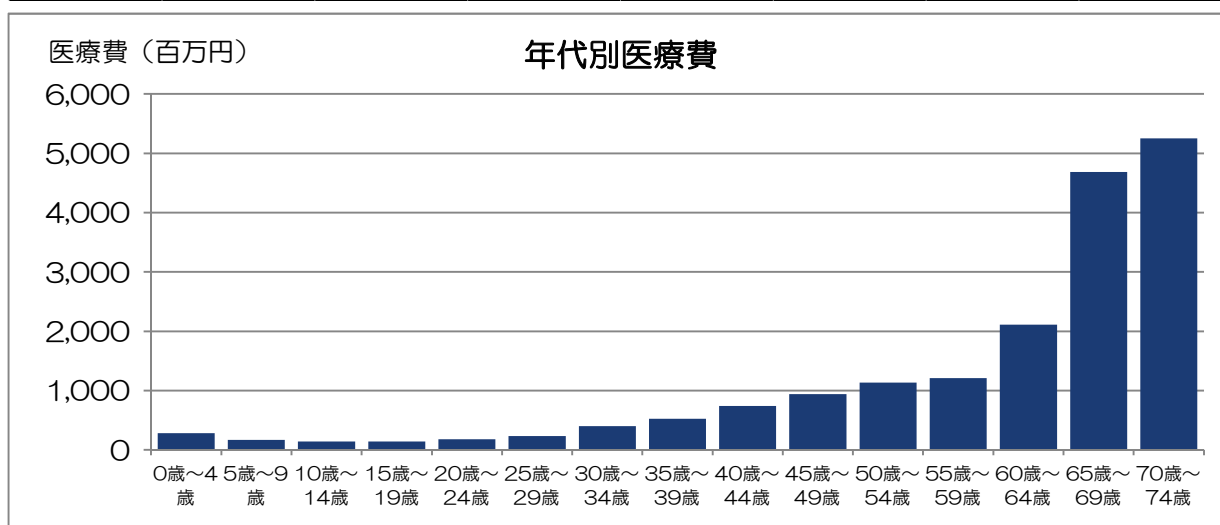
第3章 データ解析による健康課題の把握

3-1 墨田区の国保医療費の概要

- 1 平成28年度の墨田区の国保医療費は181億円でした。最も医療費がかかっている年齢階層は70歳～74歳で、医療費全体の29%を占めています。
- 2 平成23年度からの墨田区の一人当たり医療費は増加傾向にあります。
- 3 東京都・特別区と比べて、平成23年度からの墨田区の一人当たり医療費は高くなっています。
- 4 疾患別医療費の内訳でみると、「循環器系疾患」の割合が15.3%と最も多く、続いて、「新生物(がん等)」が13.3%、「内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病等)」が10.2%を占めています。「循環器」、「新生物」、「内分泌」、「腎尿路」及び「筋骨格」の上位5疾患で、医療費の過半数を占めています。
- 5 疾患別医療費及びレセプト件数をみると、循環器系疾患と内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病等)が医療費、件数ともに高くなっています。また、「新生物(がん等)」、「腎尿路生殖器系の疾患(腎不全等)」は、1件当たり医療費が高くなっています。
- 6 年齢階層別医療費構成をみると、若年層は「呼吸器系の疾患」が多く、年齢が高くなるに連れ、「循環器」、「新生物」、「内分泌」、「腎尿路生殖器系の疾患」が増加していく傾向があります。

1 墨田区の国保医療費の概要(平成28年度)

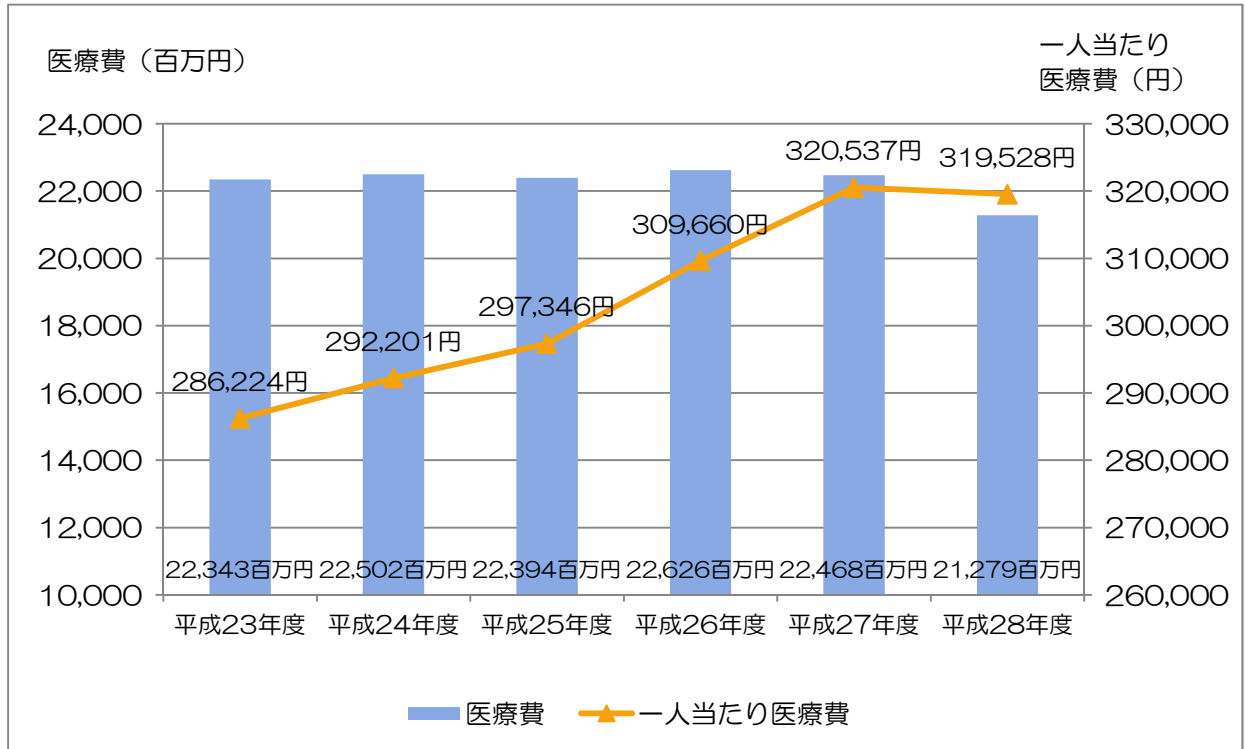
| 医療費 | 医療費内訳 | | レセプト件数 | レセプト内訳 | | 1件当たり医療費 | |
|-----------|----------|-----------|----------|---------|----------|----------|---------|
| | 入院 | 外来 | | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 |
| 18,133百万円 | 6,456百万円 | 11,677百万円 | 542,263件 | 11,859件 | 530,404件 | 544,407円 | 22,016円 |



※歯科レセプトは含まない。

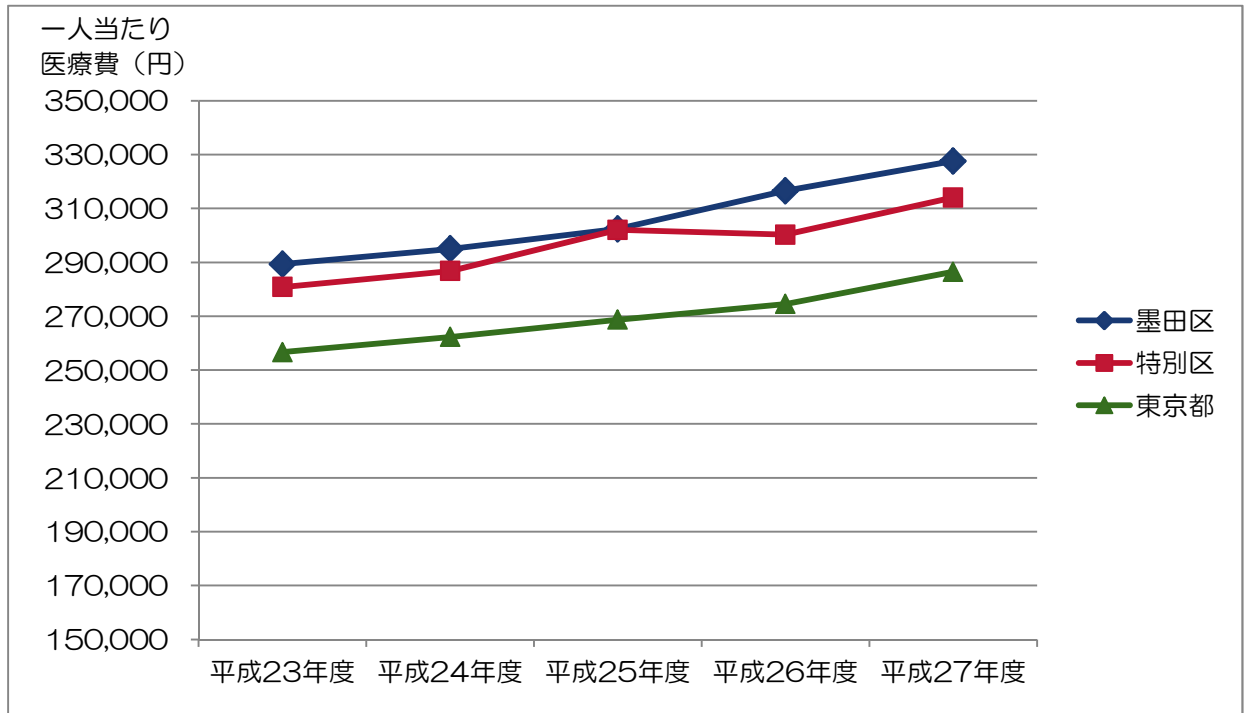
KDB システム出力帳票から作成

2 墨田区国保の医療費の推移



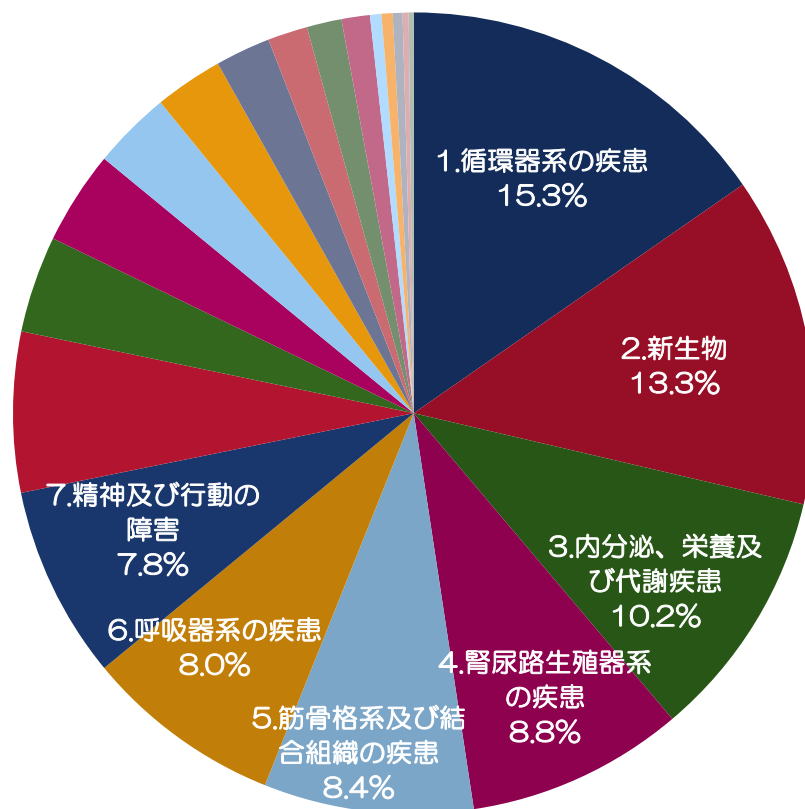
墨田区資料から作成

3 国保加入者一人当たり医療費の比較



東京都「国民健康保険事業状況」から作成

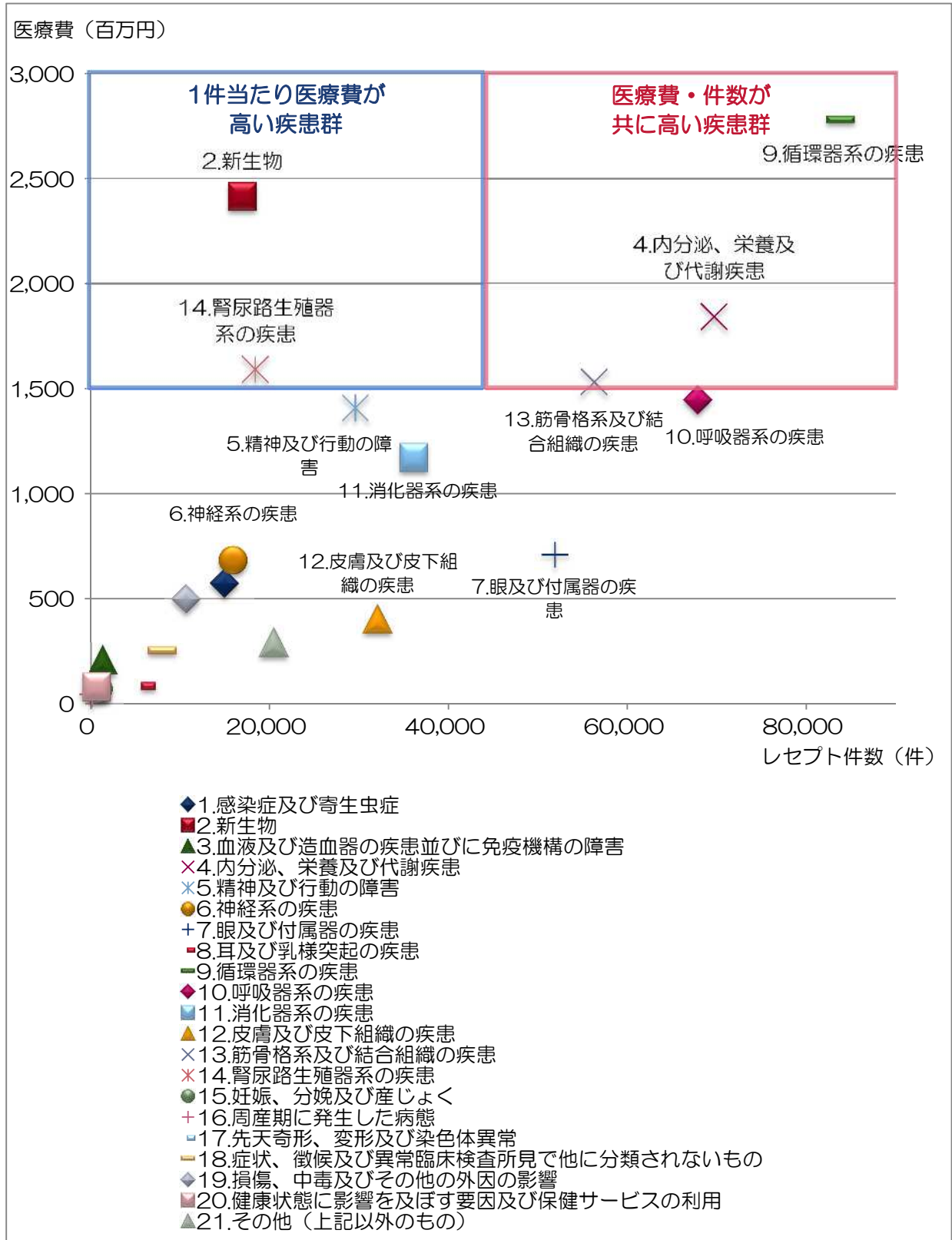
4 墨田区国保の疾患別医療費の内訳（平成28年度）



- 1.循環器系の疾患
- 2.新生物
- 3.内分泌、栄養及び代謝疾患
- 4.腎尿路生殖器系の疾患
- 5.筋骨格系及び結合組織の疾患
- 6.呼吸器系の疾患
- 7.精神及び行動の障害
- 8.消化器系の疾患
- 9.眼及び付属器の疾患
- 10.神経系の疾患
- 11.感染症及び寄生虫症
- 12.損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 13.皮膚及び皮下組織の疾患
- 14.その他（上記以外のもの）
- 15.症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの
- 16.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 17.耳及び乳様突起の疾患
- 18.健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- 19.妊娠、分娩及び産じょく
- 20.周産期に発生した病態
- 21.先天奇形、変形及び染色体異常

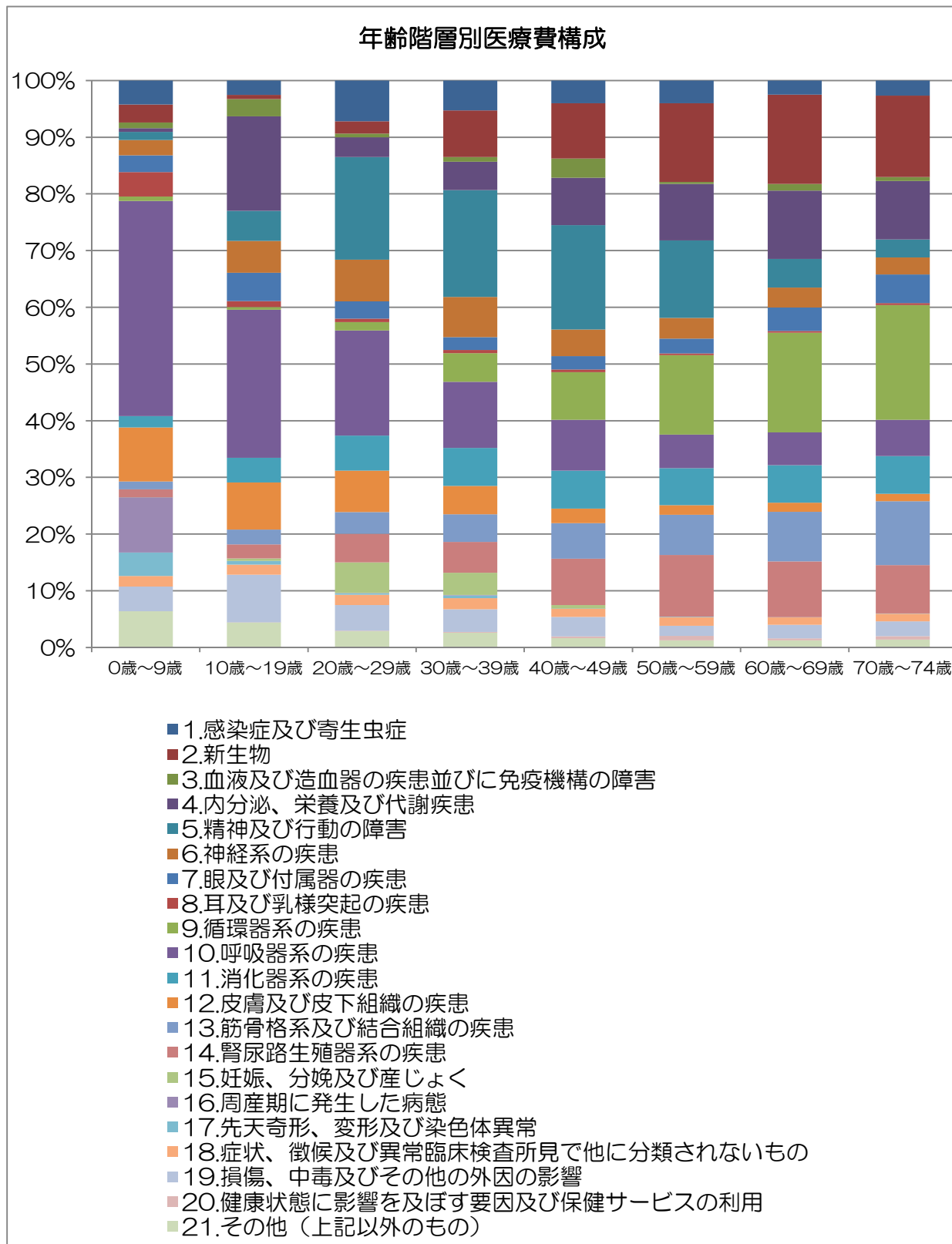
KDB システム出力帳票から作成

5 墨田区国保の疾患別医療費及びレセプト件数(平成28年度)



KDB システム出力帳票から作成

6 年齢階層別医療費構成

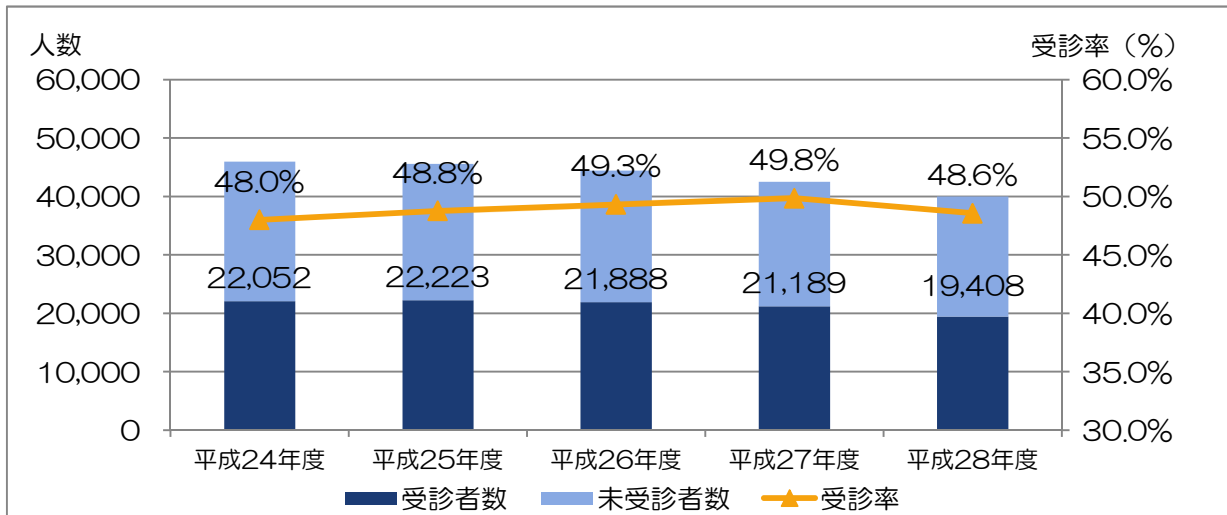


KDB システム出力帳票から作成

3-2 特定健康診査の状況

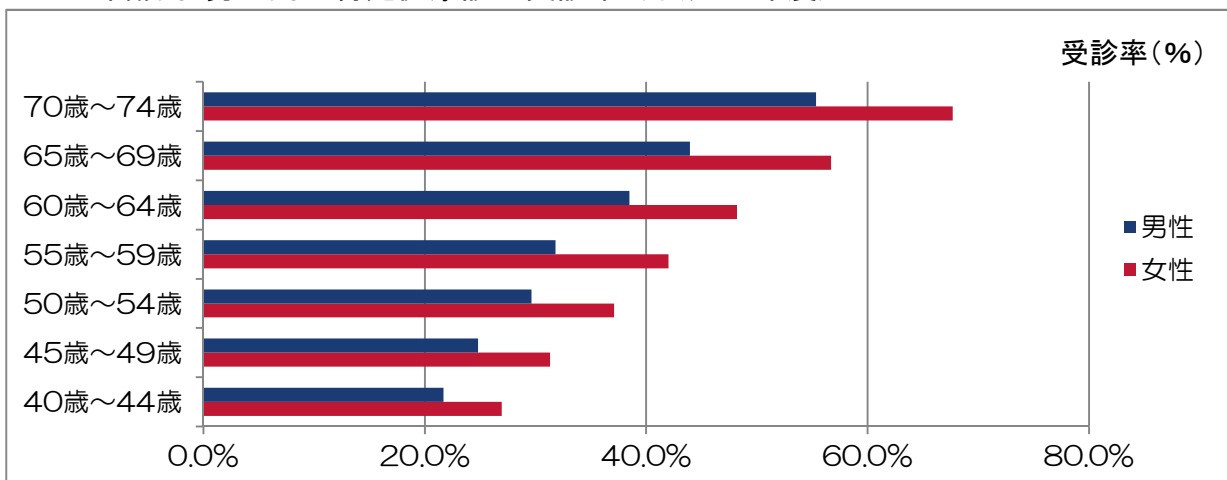
- 1 平成28年度の特定健康診査受診率は48.6%で、特定健康診査等実施計画（第2期）の目標値である60%には達していません。被保険者の健康保持・増進を図るためにも、受診率を目標値に近づけるよう様々な取組が必要になります。
- 2 年齢別の受診率をみると、40歳～44歳の年齢階層が男女ともに最も低く、70歳～74歳が最も高くなっています。また、男女別の受診率では、全体的に男性の受診率が低く、年齢が高くなるほど、その差は開いていく傾向があります。
- 3 特定健康診査未受診者の医療費は、受診者と比べて1.5倍高くなっています。

1 特定健康診査受診率の推移（法定報告ベース）



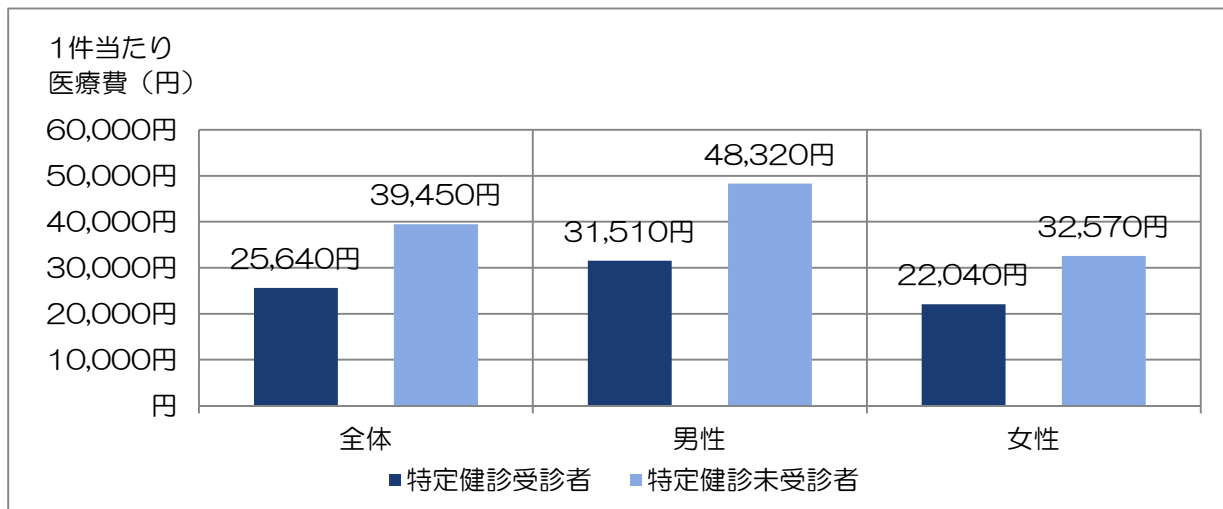
墨田区資料から作成

2 年齢別・男女別の特定健康診査受診率（平成28年度）



KDB システム出力帳票から作成

3 特定健康診査受診者と未受診者の医療費の状況（平成28年度）



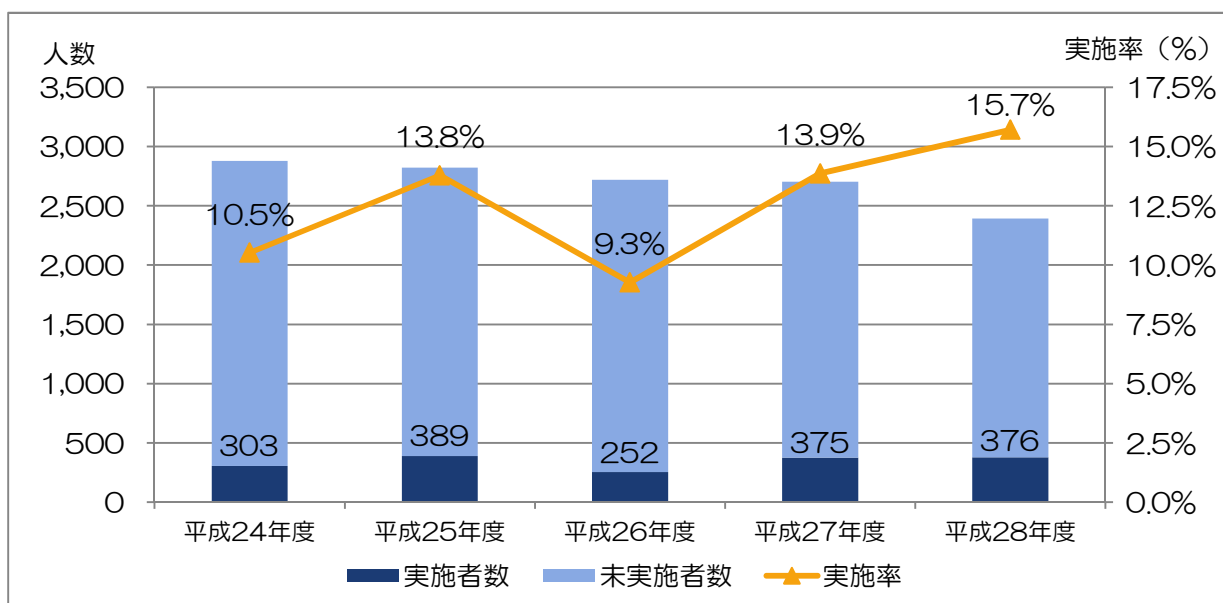
KDB システム出力帳票から作成

3-3 特定保健指導の状況

1 平成28年度の特定保健指導実施率は、15.7%でした。実施率の推移をみると、この5年間は増減があるものの全体的に増加傾向にあります。

特定保健指導の実施率は、特定健康診査等実施計画(第2期)の目標値である60%には達していません。特定健康診査の結果による被保険者の健康保持・増進をさらに図るため、実施率向上の様々な取組が必要になります。

1 特定保健指導実施率の推移

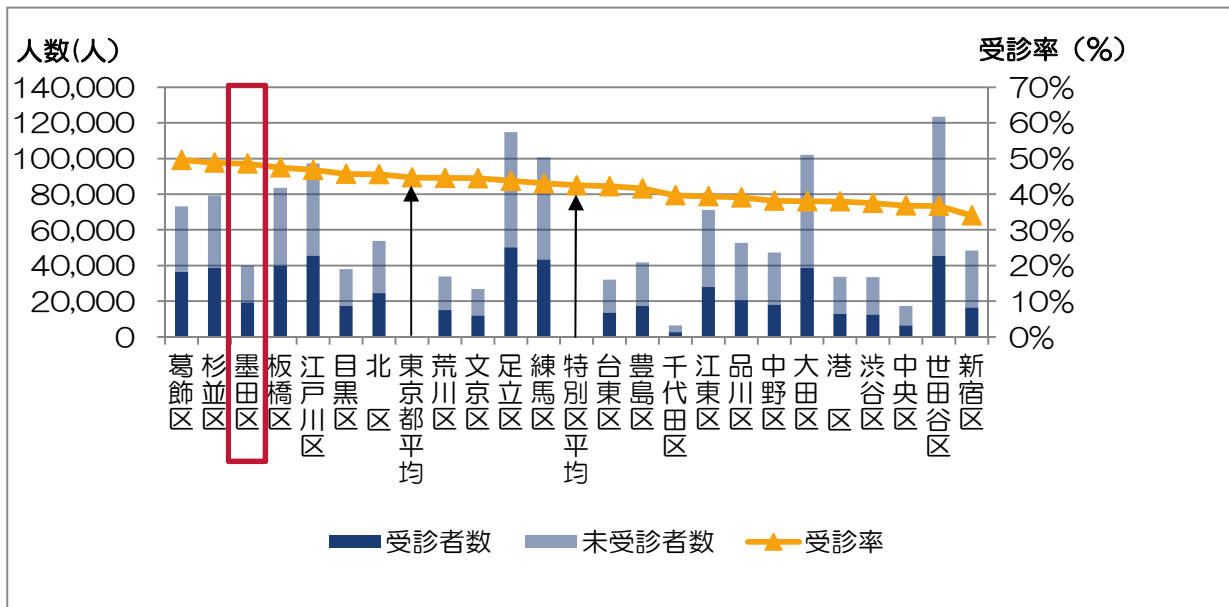


墨田区資料から作成

3-4 特定健康診査及び特定保健指導の特別区比較

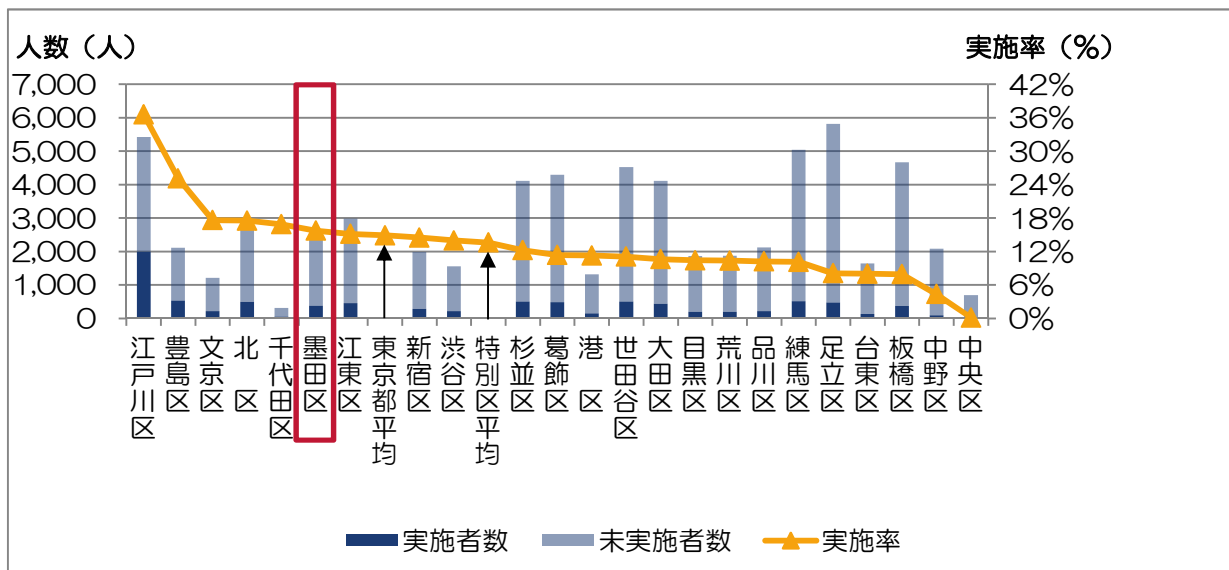
- 1 平成28年度の墨田区の特定健診対象者は39,965人で、19,408人が受診しています。特定健康診査受診率は48.6%で、特別区で3位となっています。
- 2 特定保健指導の実施者数は376人、実施率は15.7%で、特別区で6位となっています。

1 特別区の特定健康診査受診率（平成28年度）



特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値から作成

2 特別区の特定保健指導実施率（平成28年度）

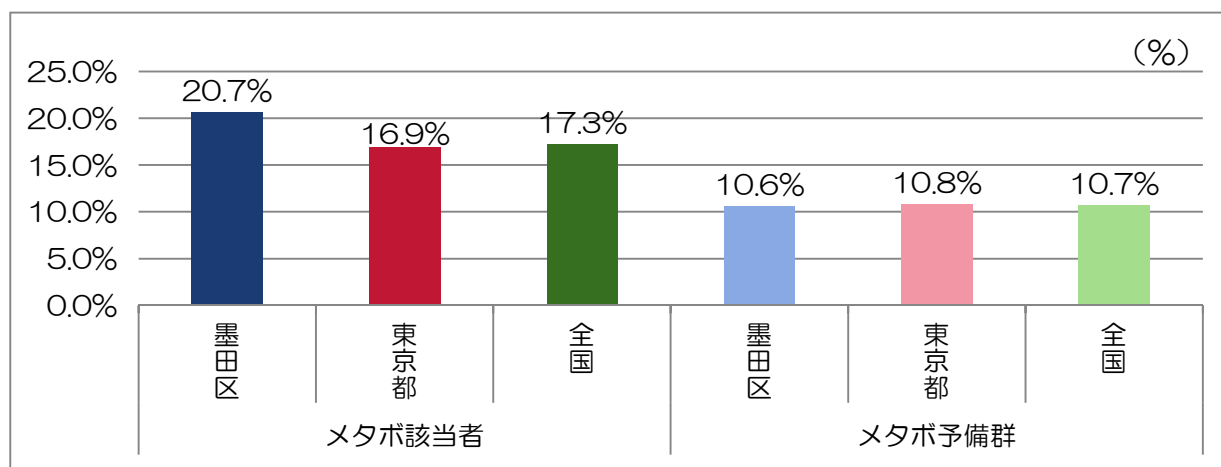


特定健診・特定保健指導実施結果法定報告数値から作成

3-5 特定健康診査結果の分析

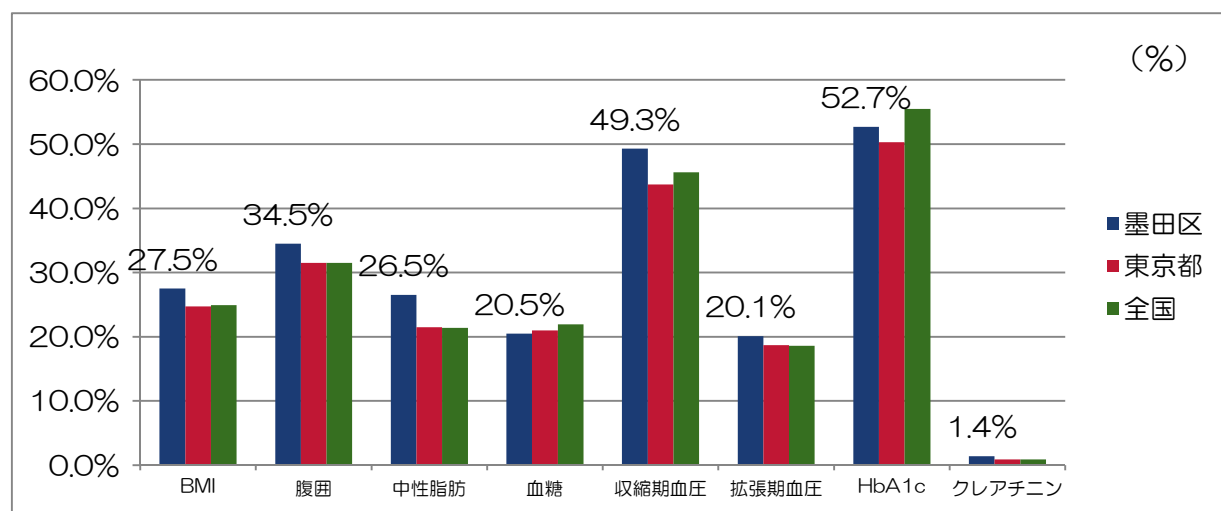
- 1 平成28年度のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、東京都や全国と比較して、墨田区は約3ポイント高くなっています。
- 2 平成28年度の特定健康診査の結果、墨田区は東京都や全国と比較して総体的に有所見者率が高い傾向にあります。特に腹囲、中性脂肪、収縮期血圧については、東京都との比較では3ポイント以上高くなっています。

1 メタボリックシンドローム該当者・予備群割合比較(平成28年度)



KDB システム出力帳票から作成

2 特定健康診査結果による有所見者率比較(平成28年度)



KDB システム出力帳票から作成

※有所見者率 特定健康診査の結果、何らかの異常の所見が認められた方の割合です。

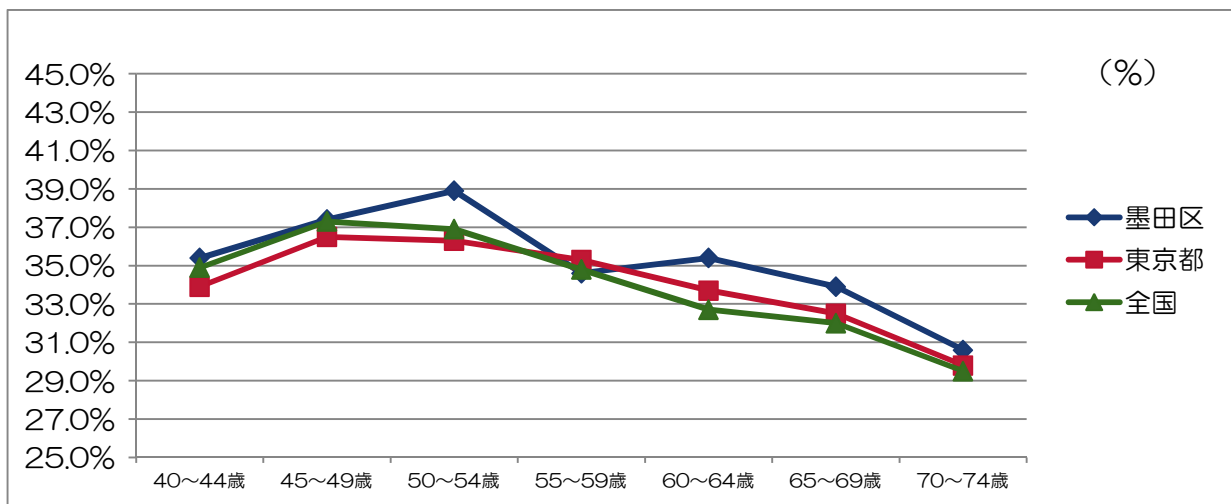
※HbA1c 1～2か月の平均的な血糖値を反映する値で、糖尿病の指標に使われます。

※クレアチニン 腎機能の指標となるもので、腎機能が低下すると値が上昇します。

3-6 運動習慣及び体重の状況

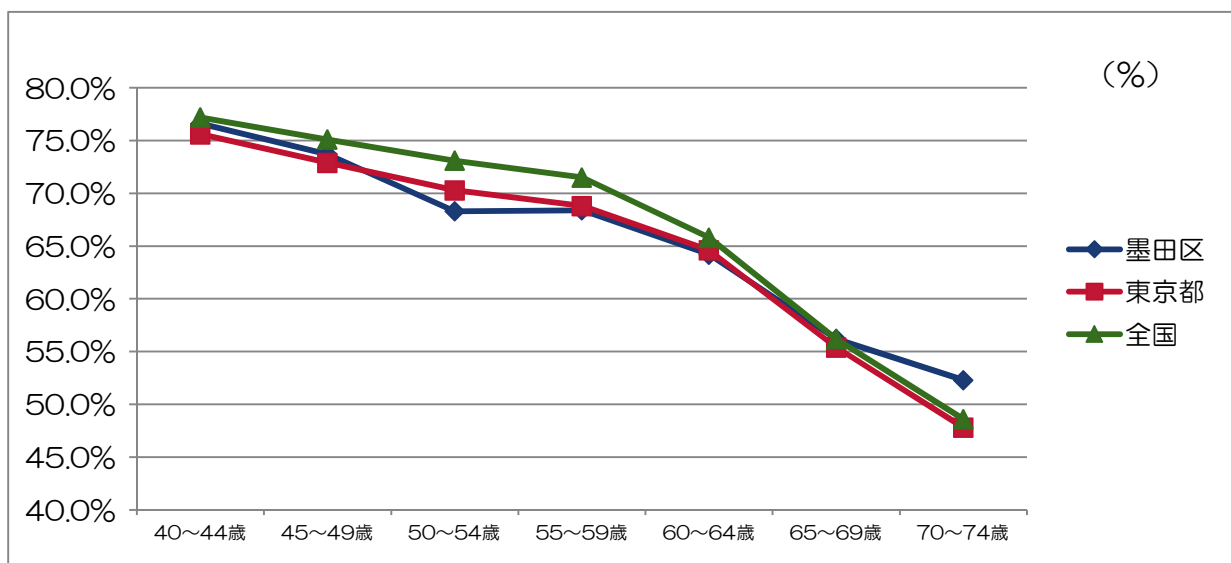
- 1 平成28年度の「20歳時体重から10kg以上増加した者の割合」は、多くの年代で東京都、全国と比較して高い傾向にあります。特に50歳～54歳の年齢階層では38.9%で、国・都と比べ2ポイント以上高くなっています。
- 2 「1日30分以上の運動習慣がない者の割合」は、比較的若い世代ほど高くなっており、40歳～44歳の年齢階層では、運動習慣がない者は76.6%となっています。

1 20歳時体重から10kg以上増加した者の割合(平成28年度)



KDB システム出力帳票から作成

2 1日30分以上の運動習慣がない者の割合(平成28年度)

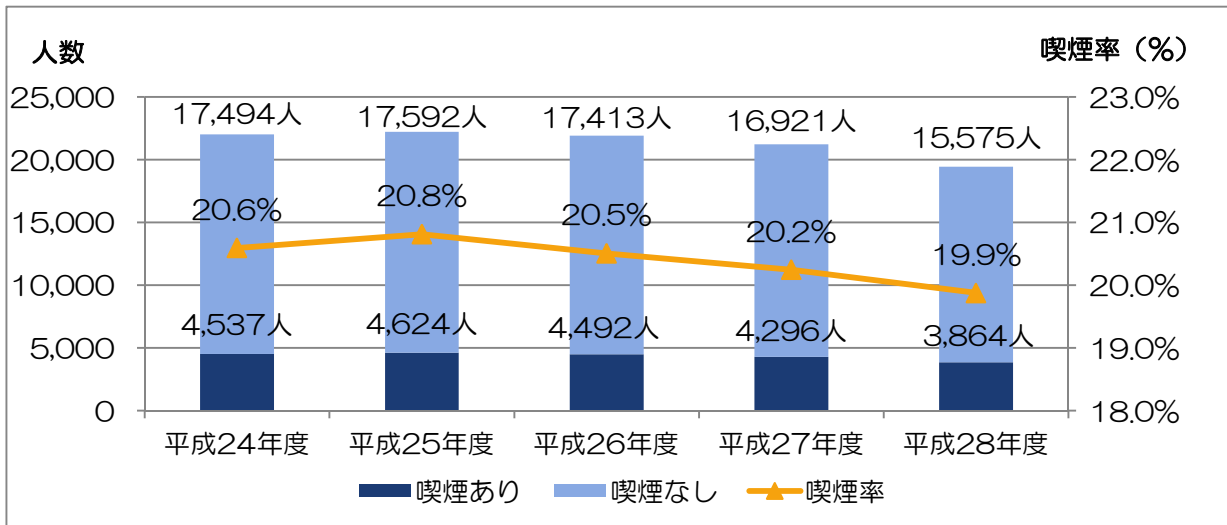


KDB システム出力帳票から作成

3-7 喫煙者の状況

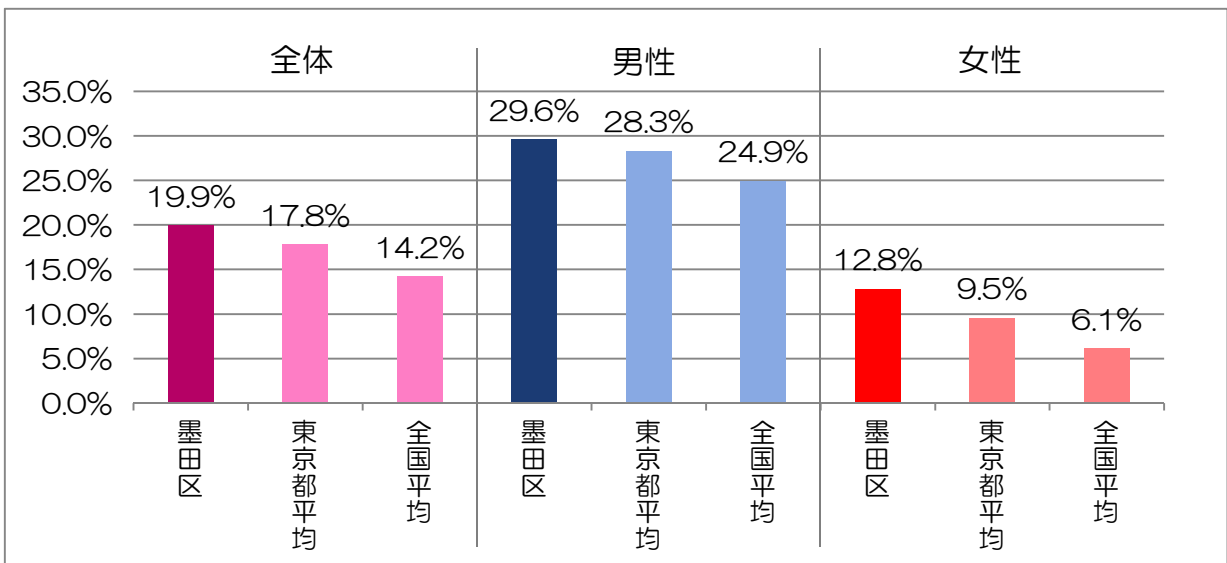
- 1 平成28年度の特定健康診査受診者の喫煙率は19.9%でした。喫煙率の推移をみると、平成25年度から平成28年度にかけて減少傾向にあります。
- 2 喫煙率の比較をみると、男女とも全国平均や東京都平均を上回っており、喫煙率の低下を図ることが課題となっています。

1 喫煙者数・喫煙率の推移



KDB システム出力帳票から作成

2 喫煙率の比較 (平成28年度)

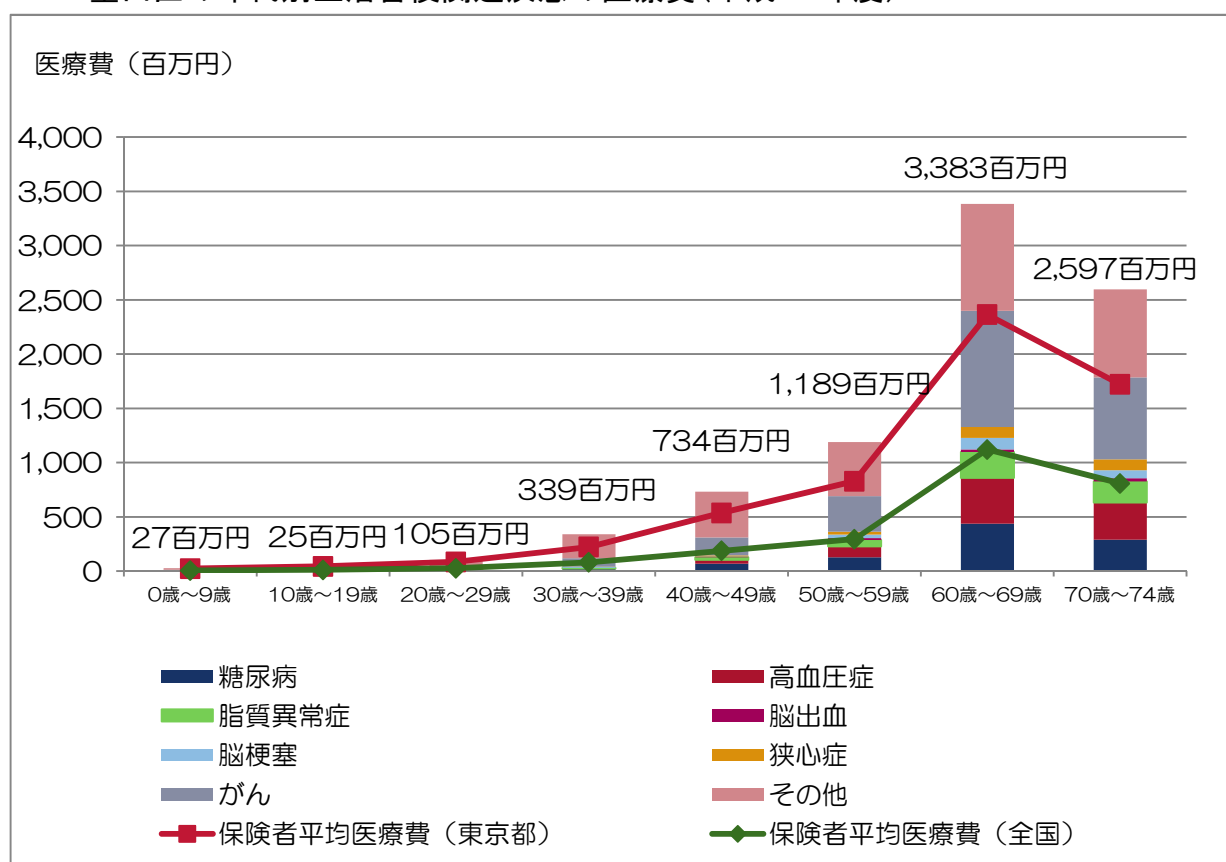


KDB システム出力帳票から作成

3-8 生活習慣関連疾患の医療費

1 平成28年度の「年代別生活習慣関連疾患の医療費」をみると、30歳以降年齢が増えるごとに、医療費が拡大している状況が読み取れます。また、東京都及び全国の平均医療費と比較すると、墨田区の医療費は30歳以降、顕著に平均を上回り、その差は年齢が増えるごとに拡大しています。

1 墨田区の年代別生活習慣関連疾患の医療費（平成28年度）



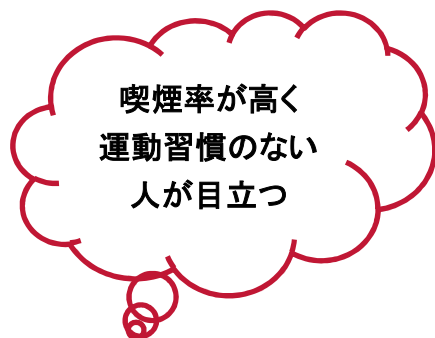
KDB システム出力帳票から作成

第4章 墨田区国民健康保険における課題のまとめ

4-1 各種データから分かること

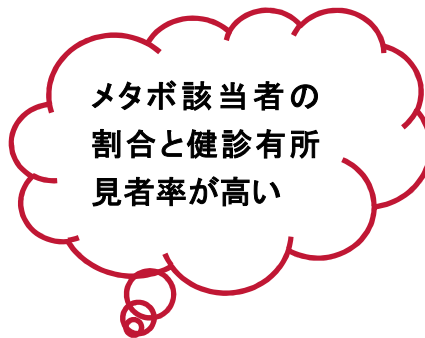
前章でのデータ分析から、墨田区国民健康保険が抱えている現状と課題が明らかになりました。

墨田区では平成28年11月にデータヘルス計画を策定し、計画的に事業を推進してきましたが、この1年間で明確な数値の変動は見られませんでした。



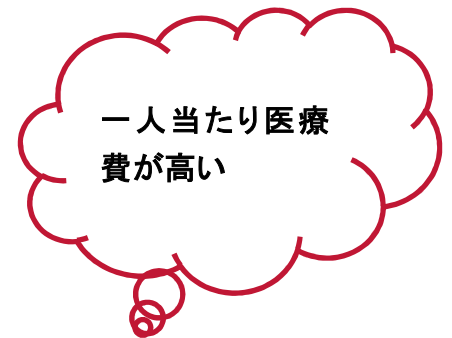
生活習慣

- 喫煙率（P 18）
喫煙率が高く、東京都平均より2ポイント、全国平均より5ポイント以上高い。
- 20歳時体重から10kg以上増加した人の割合（P 17）
多くの年代で都や国と比べ高い。
- 1日30分以上の運動習慣がない者の割合（P 17）
若い世代ほど運動習慣がない割合が高く、40歳～44歳では76.6%に及んでいる。



健診結果

- メタボリックシンドローム該当者の割合（P 16）
メタボ該当者の割合が東京都や全国と比較して3ポイント以上高い。
- 血圧、脂質（P 16）
腹囲、中性脂肪、収縮期血圧の有所見者率が都や国と比較して3ポイント以上高い。
- クレアチニン（P 16）の数値
都や国と比べて高い。
- HbA1c（P 16）の数値
都と比べて高い。



医療費

- 一人当たり医療費（P 9）
東京都や特別区の平均と比べ高い。
- 疾患別医療費（P 10）
循環器系疾患の医療費が全体の15.3%で最も高い。
- 医療費、レセプト件数（P 11）
医療費・レセプト件数が共に高い疾患は循環器系疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患である。また、1件当たりの医療費が高い疾患は新生物と腎尿路生殖器系の疾患となっている。



腎不全や脳血管
疾患の割合が高
い

死因の状況

- 主要死因別死亡順位 (P 6)
東京都と同じく、悪性新生物が第1位であり、次いで心疾患、肺炎となっている。
- 脳血管疾患 (P 6)
東京都と比べて割合が高い。
- 腎不全 (P 6)
東京都と比べて割合が高い。

平均寿命、健康
寿命とも、国、
都と比べて短い

健康寿命

- 平均寿命 (P 6)
男性78.1歳
女性85.7歳である。
全国と比較して、
男性が1.5歳、
女性が0.7歳低い。
- 健康寿命 (P 6)
男性64.8歳
女性66.7歳である。
全国及び東京都と比較し、
男女ともにやや低い。

第5章 第1期データヘルス計画事業(平成28・29年度)の実施状況

5-1 実施状況

| | 事業名及び概要 | 対象 | 実施状況 |
|------------|--|---|-----------------------------------|
| 一歩進んだ健康づくり | ■特定健康診査 生活習慣病の発病予防、早期発見のため、健康診査を実施する。 | 40歳～74歳の被保険者 | 平成28年度 受診者数19,408人 受診率48.6% |
| | ■特定健康診査受診勧奨 (はがき送付) 特定健康診査未受診者に受診勧奨のはがきを送付し受診者の増加を図る。 | 特定健康診査未受診者 | 平成29年度 発送数49,456通 |
| | ■特定健康診査受診勧奨 (電話勧奨) 特定健康診査未受診者に電話による受診勧奨を実施し、受診者の増加を図る。 | 特定健康診査未受診者 | 平成29年度 実施件数3,102件 |
| | ■健診結果通知の個別送付 特定健康診査受診者に、過去5年分の結果を列記した通知を送付することで、継続的な健診受診を促す。 | 特定健康診査受診者 | 平成29年度 実施件数17,759件 |
| | ■特定保健指導 特定健康診査の結果、メタリックシンドローム又はその予備群に該当し、生活習慣の改善が必要と判断された人に対して、生活等改善のための指導を行う。 | 特定健康診査受診者のうち 基準該当者 【対象】 腹囲又はBMIの数値が一定以上で、かつ血糖・脂質・血圧に係る数値が一定以上の方 | 平成28年度 実施者数376人 実施率15.7% |

| | 事業名及び概要 | 対象 | 実施状況 |
|------------|--|--|-----------------------------------|
| 一歩進んだ健康づくり | ■ジェネリック医薬品利用差額通知 ジェネリック医薬品利用差額通知を送付することで、被保険者負担の軽減と医療費抑制を図る。 | 軽減額が一定額以上となる被保険者 (特定の疾病の患者を除く。) | 平成29年度 発送件数4,276件 |
| | ■訪問健康相談(多受診指導) 重複受診、重複服薬がある被保険者に、健康相談の案内を送付し、専門職が訪問相談・指導を行うことで、被保険者負担の軽減と医療費抑制を図る。 | 基準該当者 【対象】 医療機関の受診回数の多い被保険者 同一疾患で複数の医療機関に受診している被保険者 同系統の医薬品が重複して処方されている被保険者 | 平成28年度 指導完了者28人 |
| 中等度リスク者対策 | ■糖尿病リスク者等受診勧奨事業 特定健康診査受診結果で、糖尿病に係る数値が一定以上の「糖尿病予備群」の者を対象に、医療機関受診・相談の勧奨をする。 | 特定健康診査受診者のうち基準該当者 【対象】 <u>糖尿病未治療者のうち空腹時血糖130mg/dL以上</u> <u>HbA1c7.0%以上</u> | 平成29年度 特定保健指導事業の受診勧奨にあわせて実施した。 |
| 重症化予防 | ■糖尿病重症化予防事業 糖尿病重症化予防のための保健指導を行い、糖尿病患者の腎症の悪化、重症化(透析への移行等)の予防を図る。 | かかりつけ医の推薦があり、かつ、保健指導基準該当者 【対象】 糖尿病及び糖尿病性腎症で通院する被保険者 | 平成28年度 実施者5人 |

5-2 全区民を対象にした保健事業

本区においては、全区民を対象に、次の保健事業を実施しています。こういった事業を区全体で実施することによって、墨田区の国保においても、医療費の状況の改善が図られています。今後も保健衛生部門と連携を取り、本計画の第4章の墨田区国保における課題の解決に向けて適切に事業を行っていきます。

(1) 残薬調整事業

高齢者や重複頻回受診者等が自宅で溜めている残薬を薬局薬剤師がかかりつけ医等と調整し、適切な服薬治療につなげる事業です(実施主体:墨田区薬剤師会)。平成29年度はパイロット事業を実施し、平成30年度から本格実施する予定です。

(2) 地域ポイント制度事業

区民が行う健康増進活動に対しポイントを付与することにより、生活習慣改善のきっかけづくりや、その取組の継続を目指す事業です。平成30年度までは実証事業として実施し、31年度から本格実施する予定です。

(3) 成人歯科検診事業

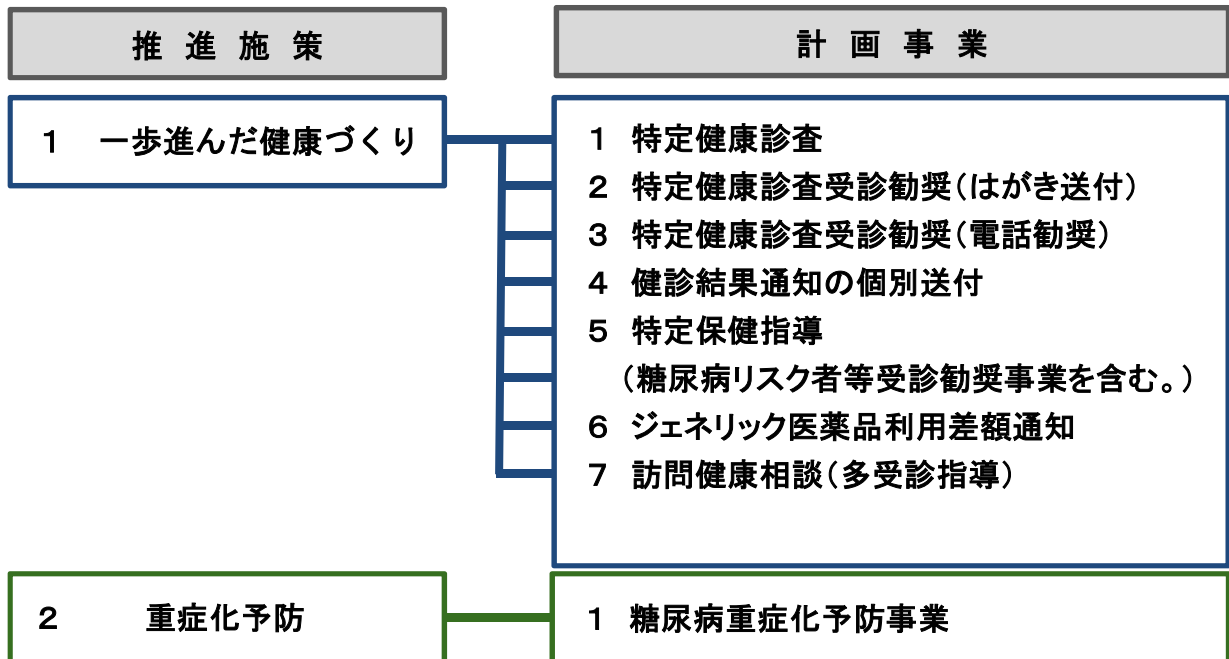
20歳以上の区民に対し、5歳ごとに歯科検診を実施し、歯周病の早期発見を促す事業です。歯周病は生活習慣病のリスク要因であり、生活習慣病の予防や悪化の防止につなげる効果があります。

(4) 40歳未満の生活習慣病予防事業

16歳から39歳までの若年区民健診を保健センターで行っています。

第6章 第2期データヘルス計画事業(平成30～2023(平成35)年度)の取組

6-1 施策体系図



6-2 推進施策の内容

1 一歩進んだ健康づくり

特定健康診査や特定保健指導の推進のため、受診勧奨や健診結果通知の送付等を実施することで、受診率向上の取組を行います。

また、医療費適正化事業等、「一歩進んだ健康づくり」の施策として総合的に保健事業に取り組みます。

2 重症化予防

特定健康診査の受診結果やレセプトを活用し、糖尿病の重症化のおそれがある方に対して医療機関への受診勧奨等を行っていくことで、糖尿病重症化予防の取組を推進していきます。

6-3 計画事業の概要・目標値

本計画においては、第1期計画の事業実施期間が、実質、平成29年度のみであったことから、第1期計画事業を継続することとします。

| | 事業概要 | 現状 | 2020 (平成32)年度 (目標値) | 2023 (平成35)年度 (目標値) |
|--|--|-----------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 一 歩 進 ん だ 健 康 づ く り | 特定健康診査(継続) 生活習慣病の発病予防、早期発見のため、健康診査を実施する。 | 平成28年度 受診者数19,408人 受診率48.6% | 特定健康診査 受診率54% | 特定健康診査 受診率60% |
| | 特定健康診査受診勧奨 (はがき送付)(継続) 特定健康診査未受診者の年代に合わせた受診勧奨のはがきを送付し、健診受診を促す。 | 平成29年度 発送数49,456通 | | |
| | 特定健康診査受診勧奨 (電話勧奨)(継続) 特定健康診査未受診者に電話による受診勧奨を実施し、健診受診を促す。 | 平成29年度 実施件数3,102件 | | |
| | 健診結果通知の個別送付(継続) 特定健康診査受診者に、過去5年に遡る検査結果を列記した通知を送付することで、健康への意識を高め、継続的な健診受診を促す。 | 平成29年度 実施件数17,759件 | | |

| | | | | |
|------------|--|--------------------------------|--------|--------|
| 一歩進んだ健康づくり | 特定保健指導(継続) (糖尿病リスク者等受診勧奨事業を含む。) 特定健康診査の結果、メタリックシンドローム又はその予備群に該当する人や非肥満でも生活習慣の改善が必要と判断された人に対して、改善のための指導を行う。また、糖尿病に関連した項目の数値が高い方に対して受診勧奨を実施する。 | 平成28年度 実施者数376人 実施率15.7% | 実施率39% | 実施率60% |
| | ジェネリック医薬品利用差額通知(継続) ジェネリック医薬品利用差額通知を送付し、被保険者負担の軽減と医療費の削減を図る。 | 平成29年度 発送件数4,276件 | 充実 | 充実 |
| | 訪問健康相談(多受診指導)(継続) 重複受診、重複服薬がある被保険者に、健康相談の案内を送付し、専門職が訪問相談・指導を行うことで、被保険者負担の軽減と医療費の抑制を図る。 | 平成28年度 指導完了者28人 | 充実 | 充実 |
| 重症化予防 | 糖尿病重症化予防事業(継続) 重症化のおそれがある対象者に保健指導を行い、糖尿病患者の腎症の悪化、重症化(透析への移行等)の予防を図る。 | 平成28年度 実施者5人 | 充実 | 充実 |

6-4 計画の見直し

本計画は、計画期間が6年間と長期にわたるため、中間年度である2020(平成32)年度に、前年度までの進捗確認及び中間評価を行います。その際には、当該時点における本区の国民健康保険事業を巡る社会状況を踏まえ、新たな計画事業の実施や既存計画事業の廃止、修正等に積極的に取り組んでいきます。

6-5 計画の公表・周知

本計画を、区ホームページ、広報紙等で公表するとともに、特定健康診査及び特定保健指導の実績(個人情報に関する部分を除く)、目標の達成状況等の公表に努めます。

6-6 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、墨田区個人情報保護条例等の関係法令を遵守します。また、健診事業等を外部に委託する際も、同様な取扱いをするとともに、個人情報の厳重管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、その遵守を図ります。

**第3期墨田区特定健康診査等実施計画
(平成30年度～2023(平成35)年度)**

第1章 特定健康診査等実施計画の概要

1-1 計画策定の趣旨

国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。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、肥満症等の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るという経過をたどることとなります。

逆の見方をすれば、生活習慣の改善による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で、通院患者を減らすことができます。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で、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制が可能となります。

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が関与しており、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。これを防ぐためには、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図る必要があります。

墨田区は、これまで、国の定める特定健康診査等基本指針に基づき、平成20年から5年を1期とする特定健康診査等実施計画を定め、生活習慣病の該当者・予備群を確実に減らすために、計画に掲げる年次目標に沿って、国民健康保険部門と保健衛生部門とが協力して特定健診・保健指導を実施してきました。

今回、これまでの実施結果を踏まえて、生活習慣病対策の一層の推進を図るために、第3期墨田区特定健康診査等実施計画を策定することとします。

1-2 特定健診・保健指導の考え方

特定健診・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行い、糖尿病等の有病者・予備群の減少を目指すものです。生活習慣病は、自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置付け、そのうえで行動変容につながる保健指導を行います。つまり、特定健診・保健指導は、「疾病の予防」を目的とするもので、その内容は、次ページの図のとおりとなります。

| 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方 | |
|---------------------|---|
| 健診・保健指導の関係 | 内臓脂肪の蓄積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 | 結果を出す保健指導 |
| 目的 | 内臓脂肪の蓄積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、生活習慣の改善につながる保健指導を行う |
| 内容 | 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 | 健診受診者全員に対し情報提供、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 「動機付け支援」「積極的支援」を行う |
| 方法 | 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 | アウトプット評価に加え、アウトカム評価やプロセス評価、 ストラクチャー評価を含めた総合的な評価 |
| 実施主体 | 医療保険者 |

1-3 特定健診・保健指導の実施目的

特定健診・保健指導は、各保険者が実施主体となることによって、被保険者の健診受診率の向上を図るとともに、十分なフォローアップ(保健指導)も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられています。

墨田区国民健康保険の保険者である墨田区は、次に掲げる理由により、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診・保健指導を行っています。

- (1) 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待できること。
- (2) 医療費のデータと健診結果等を検証し、より効果的な質の高い保健指導を行うことができること。
- (3) 生活習慣病予備群を確実に抽出することで、対象者を把握しやすいこと。

なお、区では、「自分の健康は自分で守り、つくる」を基本に、昭和59年10月には「すみだ健康区宣言」を定め、平成28年3月には「すみだ健康づくり総合計画」を策定しました。このように、区では区民の健康を区の重要施策と位置付け、各種施策を強力に推進しています。

1-4 計画の性格

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条(特定健康診査等基本指針)に基づき、保険者として墨田区が策定する計画であり、東京都医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する「健康診査の実施等に関する指針」の定める内容に基づいたものとなっています。

1-5 計画の期間

本計画は6年を計画期間としています。第2期の計画期間(平成25年度から平成29年度まで)の終了に伴い、第3期として平成30年度から2023(平成35)年度までの計画を定めるものです。

第2章 本計画の目標

2-1 目標設定の考え方

平成25年度からの第2期で国が示した保険者全体の目標値は、平成29年度までの特定健診の実施率を70%以上、保健指導の実施率を45%以上としています。さらに平成29年度においては、平成20年度と比較した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25%以上としていました。

一方、全国の区市町村国保の平均実績は、平成27年度の特定健診が36.3%、保健指導が23.6%と国の目標値とは大きな乖離があります。しかし国は、引き続き、実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるとして、上記目標を維持することとしています。

2-2 墨田区国民健康保険の目標値

改正された特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準(国が示す基準)をもとに墨田区が設定した第3期の目標値は以下のとおりです。

これらの状況を踏まえ、墨田区の平成30年度から2023(平成35)年度までの第3期計画期間の実施率の目標は、特定健診・特定保健指導ともに60%以上としています。

なお、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については、具体的な数値を設定せず、特定保健指導対象者数の減少を目標とすることとしています。

| 年度 項目 | 平成 30年度 | 平成 31年度 | 2020 (平成32)年度 | 2021 (平成33)年度 | 2022 (平成34)年度 | 2023 (平成35)年度 |
|----------------|------------|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 特定健康診査の 受診率 | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% |
| 特定保健指導の 実施率 | 25% | 32% | 39% | 46% | 53% | 60% |

第3章 特定健診・保健指導の実施に当たって

3-1 基本的な考え方

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目し、その該当者及び予備群を的確に抽出し、保健指導に結びつけるために実施します。保健指導では、不適切な生活習慣の改善を図ることにより、対象者が自らの生活習慣での課題を認識して行動変容と自己管理を行い、健康的な生活の維持ができるように支援します。

また、墨田区の健康実態を踏まえ、保健指導対象外の糖尿病予備群への保健指導や慢性腎臓病のおそれのある人に対する受診勧奨を行います。健診結果が正常値の方には、健診結果と合わせて、適切な情報を提供し、引き続き健康の維持を支援します。

3-2 対象者数

(1) 対象者の定義

特定健診の対象者は、国保加入者のうち、特定健診の実施年度において40歳から74歳までの方で、かつ、当該実施年度の1年間を通じて国保に加入している方(年度途中の国保加入者は対象)とします。なお、厚生労働大臣が定める次の方については、特定健診の実施対象外となります。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている方
- ③ 国内に住所を有しない方
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる方
- ⑤ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している方
- ⑥ 高齢者の医療の確保に関する法律第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している方

保健指導の対象者は、特定健診の結果、腹囲が男性85cm 以上若しくは女性90cm 以上又は男性85cm 未満若しくは女性90cm 未満であってBMIが25以上のもののうち、次の①から③までのいずれかに該当する方(糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者及び医師の判断により医療機関への受診が必要とする者を除く。)とします(「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」による。)

なお、65歳から74歳の積極的支援の対象者については、動機付け支援のみを行います。国では、予防効果が多く期待できる65歳までに、保健指導が既

に行われてきていると考えています。

- ① 血糖検査の結果が厚生労働大臣の定める基準に該当する方
- ② 中性脂肪の量又はHDLコレステロールの量が厚生労働大臣の定める基準に該当する方
- ③ 血圧の測定結果が厚生労働大臣の定める基準に該当する方

(2) 対象者数(推計)

特定健診の対象者数(推計)は、以下のとおりです。

平成30年度以降の推計値の算出に当たっては、平成29年5月1日時点の国保被保険者数をもとに、平成25年度から平成29年度までの国保被保険者数の性別・5歳階級別の平均増減率を参考としました。また、対象者のうち、以下の方を除外して各年度の特定健診対象者数とします。

- ① 事業主健診を受診した方
- ② 健診に相当する健診を受診し、その結果を証明する書面を提出した方
- ③ 年度途中で転出等の異動が生じた方

| 年度 区分 | | 平成 | 平成 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------------------|--------|--------|--------|----------|----------|----------|----------|
| | | 30年度 | 31年度 | (平成32)年度 | (平成33)年度 | (平成34)年度 | (平成35)年度 |
| 40～74歳の 国保加入者 数(人) | 40～64歳 | 22,153 | 21,190 | 20,287 | 19,440 | 18,646 | 17,899 |
| | 65～74歳 | 20,761 | 20,827 | 20,903 | 20,989 | 21,086 | 21,194 |
| | 合計 | 42,914 | 42,017 | 41,190 | 40,429 | 39,732 | 39,093 |
| 目標受診率 [再掲] | | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% |
| 目標実施数(人) | | 21,457 | 21,849 | 22,243 | 22,640 | 23,045 | 23,456 |

保健指導の対象者数(推計)は、以下のとおりです。

なお、保健指導対象者数は、第2期に実施した特定健診の墨田区の実績における発生率を参考にして推計しました。

| 年度 区分 | | 平成 | 平成 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------------|--------|-------|-------|----------|----------|----------|----------|
| | | 30年度 | 31年度 | (平成32)年度 | (平成33)年度 | (平成34)年度 | (平成35)年度 |
| 40～64 歳(人) | 動機付け支援 | 720 | 716 | 712 | 708 | 703 | 698 |
| | 積極的支援 | 1,196 | 1,190 | 1,183 | 1,176 | 1,168 | 1,160 |
| 65～74 歳(人) | 動機付け支援 | 997 | 1,040 | 1,084 | 1,128 | 1,174 | 1,221 |
| | 積極的支援 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 対象者 合計 (人) | 動機付け支援 | 1,717 | 1,756 | 1,796 | 1,836 | 1,877 | 1,919 |
| | 積極的支援 | 1,196 | 1,190 | 1,183 | 1,176 | 1,168 | 1,160 |
| | 合計 | 2,913 | 2,946 | 2,979 | 3,012 | 3,045 | 3,079 |
| 目標実施率[再掲] | | 25% | 32% | 39% | 46% | 53% | 60% |
| 目標実施数(人) | | 728 | 943 | 1,162 | 1,385 | 1,614 | 1,847 |

第4章 実施方法

4-1 特定健診の内容

(1) 委託健診機関・実施場所

特定健診の実施は、公益社団法人墨田区医師会への委託により、区内医療機関(個別健診)で行います。医師会に委託する理由は、受診者が都合の良い日時に身近な医療機関で特定健診が受診できるなどの利便性が図られることや、これまでの健診の実績を踏まえて行えること、特定健診の結果についての助言等を受診した医療機関で受けられることなどが挙げられます。

(2) 実施時期

特定健診の実施期間は、5月から10月までを基本とします。10月で健診期間を終了とした理由は、保健指導は初回の面接から指導終了まで6か月程度の期間を要することから、特定健診後の保健指導期間を当年度中にある程度確保しておく必要があるためです。

(3) 健診項目

健診項目は、内臓脂肪型肥満に着目した保健指導を必要とする者を抽出するためのものです。なお、腹囲の測定については、内臓脂肪面積の測定に代えられるほか、一定の基準に該当するときや医師の判断により省略できる場合があります。

特定健診費用の自己負担額は、無料です。

【健診項目(基本検査)】

- ① 問診(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。)
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身体計測(身長、体重及び腹囲の測定、BMIの測定)
- ④ 理学的検査(身体診察)
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 肝機能検査(GOT(AST)、GPT(ALT)及び γ -GTPの検査)
- ⑦ 血中脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール及びLDLコレステロールの検査)
- ⑧ 血糖検査(空腹時血糖又はヘモグロビンA1C)
- ⑨ 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)

【詳細な健診項目】

一定の基準の下、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施

します。この場合、医師は受診者に対して実施前に十分な説明を行う必要があります。また、健診結果データには、詳細な健診が必要な理由を明記します。

検査項目は以下のとおりです。

- ⑩ 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数、白血球数)
※ 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- ⑪ 眼底検査
- ⑫ 心電図検査(12誘導心電図)
- ⑬ 血清クレアチニン検査(eGFR)

【区が実施する健診項目】(上乘せ検査)

- ⑭ 胸部エックス線
- ⑮ 血清尿酸

※ 本計画における変更点

◎ 眼底検査及び心電図検査(12誘導心電図)

これまで両検査は、前年度の特定健診結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、一定の基準に該当したものを対象として実施してきましたが、平成30年度からは以下のとおり対象者を変更して実施することとします。

【眼底検査対象者】

原則として当年度の特定健康診査の結果等で、血圧又は血糖検査が受診勧奨判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるもの

【心電図検査(12誘導心電図)対象者】

当年度の特定健康診査の結果等で血圧が受診勧奨判定値以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者のうち、医師が必要と認めるもの

◎ 血清クレアチニン検査(eGFR)

これまで区が実施する検査項目(上乘せ検査)として実施してきましたが、平成30年度からは詳細な健診項目として実施することとします。

【対象者】

血圧又は血糖検査が保健指導判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるもの

(4) 結果通知及び情報提供の方法

健診結果は、医師から本人に情報提供することが効果的であることから、医療機関から本人に通知します。

(5) 周知及び案内の方法

特定健診の周知は、区のホームページ・国保だより・区広報紙などにより行います。特定健診の対象者には、5月上旬に受診票を個別に郵送します。受診票には案内文・医療機関名簿等を同封します。未受診者に対しては、受診期間中にはがき等による受診勧奨を行います。

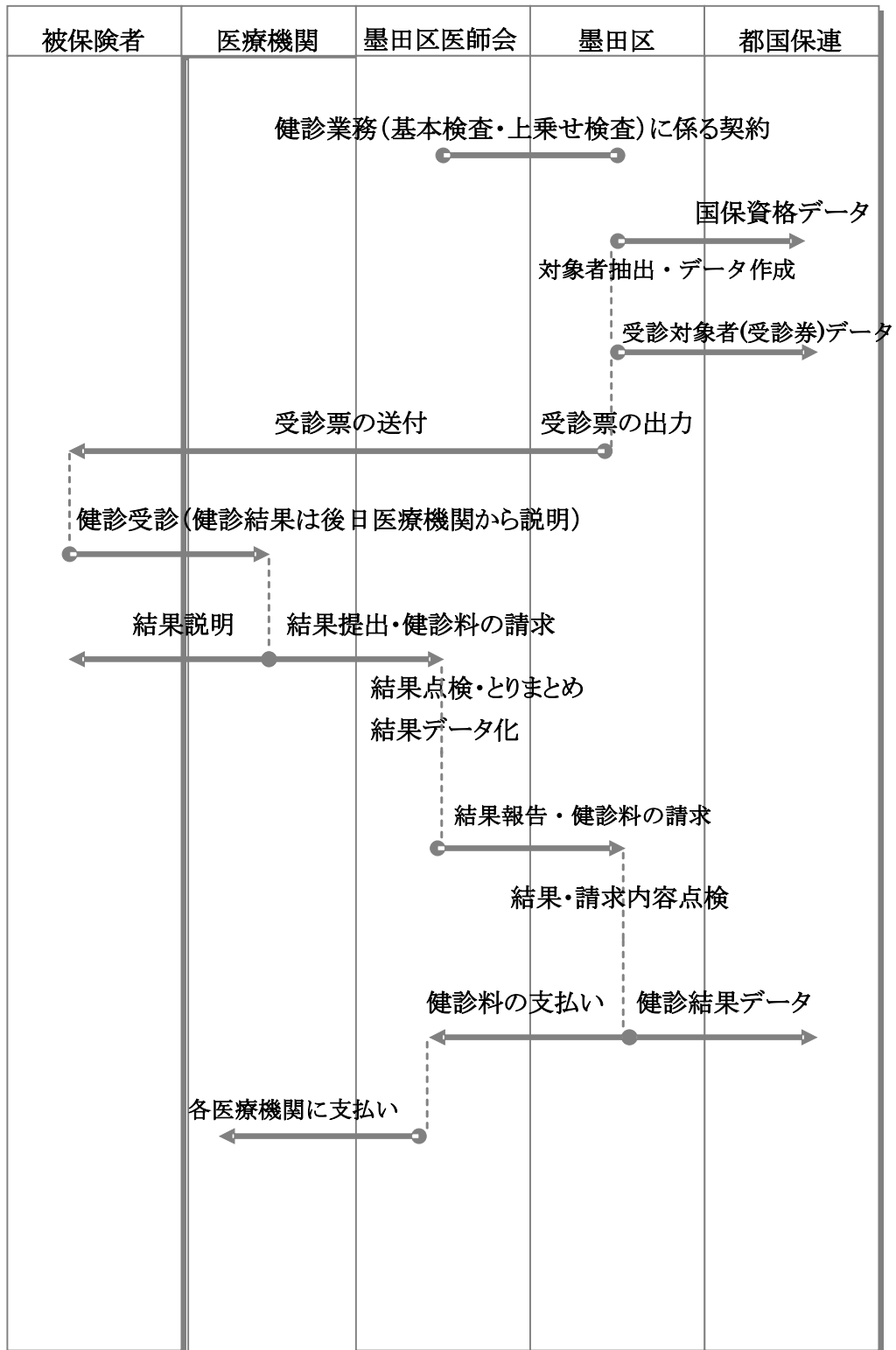
(6) 事業主健診等との連携

既に事業主健診、人間ドッグ等を受診している国民健康保険被保険者の方には、改めて区が実施する特定健診を受けていただく必要はありませんが、健診データを保有しておく必要があるため、健診結果の区への提供を求めています。保健指導の対象となる方には、特定保健指導の案内を行います。区では提供を受けた健診結果を特定健診システムにデータ入力します。

(7) 実施フロー

特定健診の実施フローは次ページのとおりです。

特定健診実施フロー

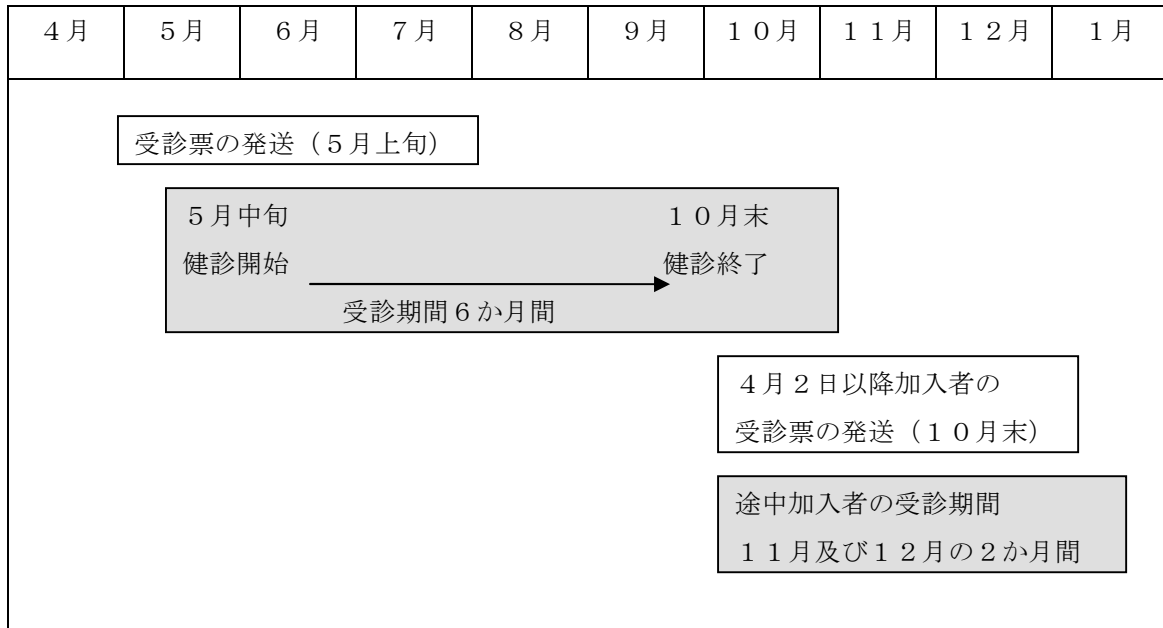


(8) 委託基準

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(厚生労働省告示)」の「第1 特定健康診査の外部委託に関する基準」に準拠します。

(9) 年間スケジュール

特定健康診査の年間スケジュールは以下のとおりです。



4-2 保健指導の内容

(1) 委託及び実施場所

保健指導は、委託により実施します。また、保健指導対象者への個別支援(面接)は、区内数か所の公共施設などを会場に行います。

委託業者は、プロポーザル方式により選定します。

(2) 実施時期

実施時期は通年とし、健診結果に基づき保健指導の対象者を抽出した後(特定健診が終了した3~4か月後)から実施します。

(3) 動機付け支援・積極的支援

保健指導の目的は、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善について自主的な取組が継続できるように支援するものです。保健指導は、医師、保健師又は管理栄養士が保健指導対象者に対して面接を行い、行動計画の策定を支援します。そして、計画策定の日から6か月以上経過後に、医師等が

計画の実績に関して評価を行います。

面接は、1人当たり20分以上の個別支援か、1グループ(おおむね8人以下)当たりおおむね80分以上のグループ支援で行います。

実績の評価は、設定した行動目標が達成されているかどうか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかに関して行いますが、評価内容を保健指導利用者に対して通信手段(電子メール、電話、FAX、手紙等)を利用して説明します。

なお、保健指導費用の自己負担額は、無料です。

○ 動機付け支援

支援は面接による支援のみの1回とし、行動計画の策定の日から6か月経過後には、計画の実績に関して評価を行います。

○ 積極的支援

初回時に面接による支援を行い、その後3か月以上継続的に支援します。初回時面接から6か月以上経過後に実績評価を行います。

継続的な支援はポイント制により、支援Aのみの方法で180ポイント以上、又は支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの方法によるポイントの合計が180ポイント以上を基準に実施します。

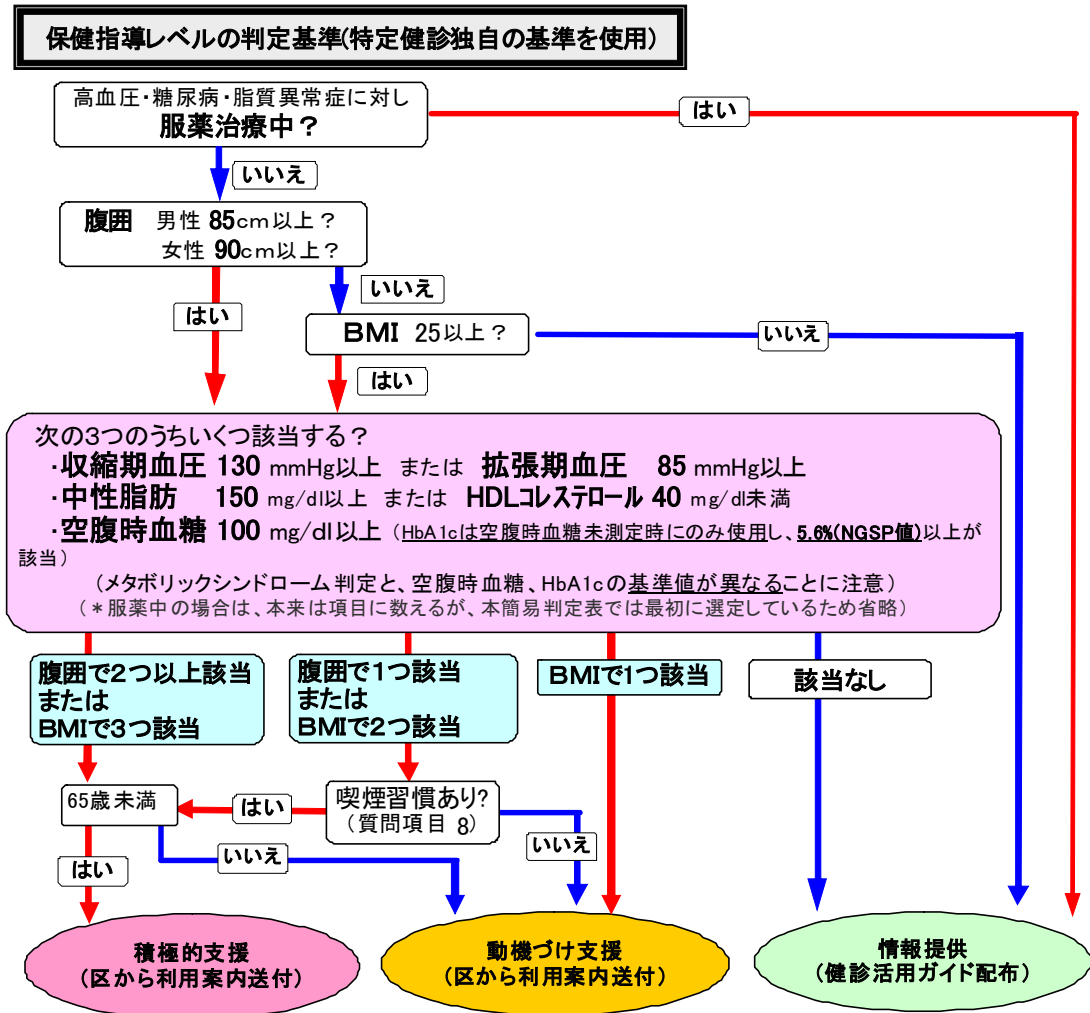
支援Aとは、生活習慣を振り返り、行動計画の実施状況を踏まえ、対象者の必要性に応じた支援を行うもので、食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導を行います。支援Bとは、行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行うものです。

なお、ポイントの算定に当たっては、1日に1回の支援のみをポイントの算定対象とし、同日に複数の支援を行った場合、いずれか1つの支援のみを算定対象とします。

また、対象者ごとに保健指導の実施状況や結果等を取りまとめた保健指導支援計画及び実施報告書を作成します。

(4) 保健指導対象者の抽出方法

保健指導は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づいて(下図参照)実施しますが、保健指導に該当する全ての者を対象にします。



(5) 周知及び案内の方法

保健指導の周知は、国保だより・区広報紙等を通じて行います。

保健指導の対象者へは、保健指導の案内(日時・場所等)等を送付します。なお、保健指導未利用者には、電話やはがき等による利用勧奨の働きかけを行っています。

(6) 外部委託の範囲

外部委託については、保健指導会場の確保や、実施機関(委託業者)への支払い、実施機関との各種調整等、区が直接行う必要がある業務を除いて実施します。

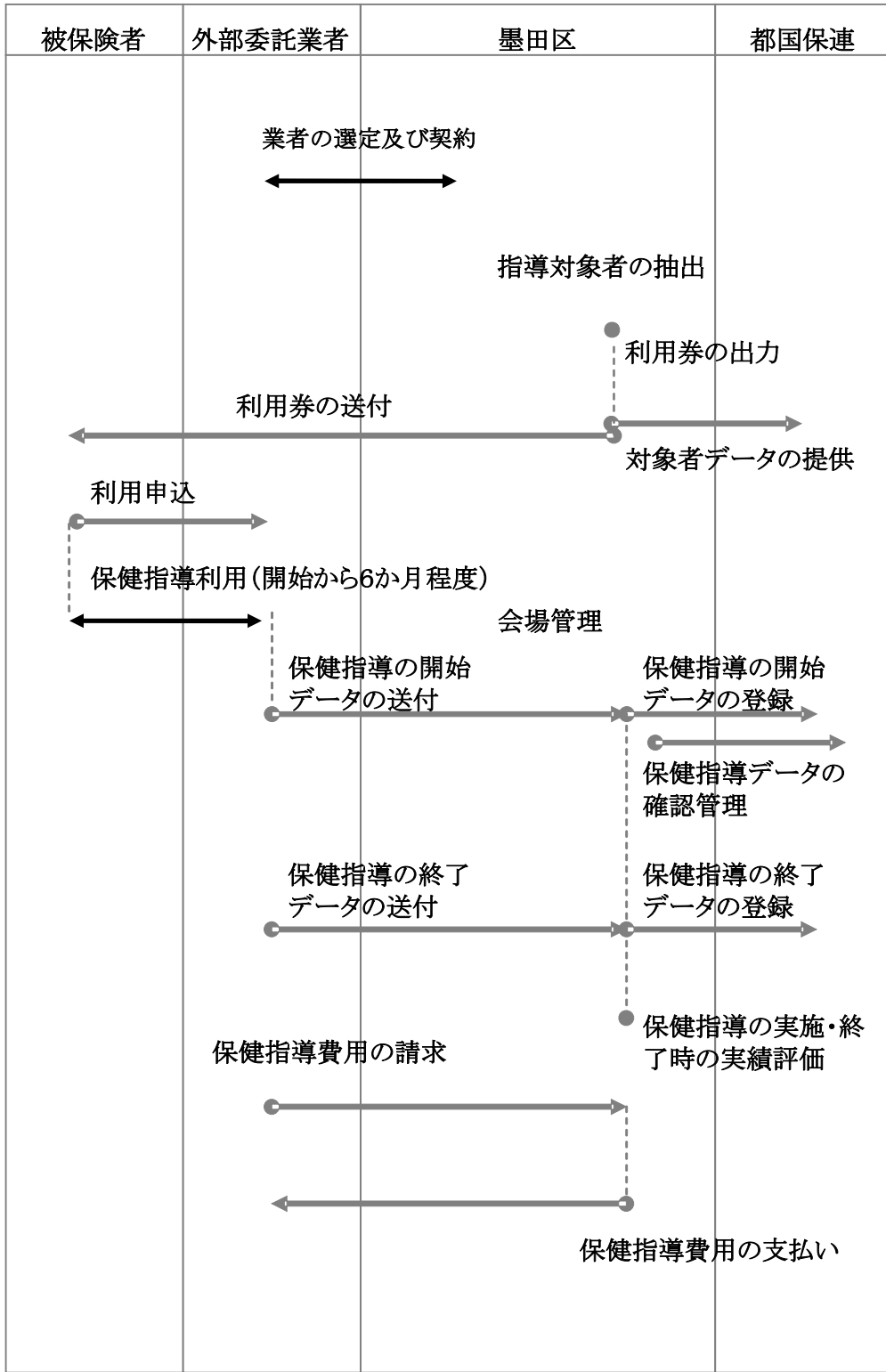
(7) 実施フロー

保健指導の実施フローは次ページのとおりです。

(8) 委託基準

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(厚生労働省告示)」の「第2 特定保健指導の外部委託に関する基準」に準拠します。

特定保健指導実施フロー



第5章 個人情報保護及び計画の公表・周知

5-1 個人情報の保護

特定健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、墨田区個人情報保護条例を始め、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等の主旨を踏まえて適切に管理・運用します。具体的な取扱いについては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の趣旨を踏まえるものとします。

特定健診・保健指導等を外部に委託する際は、条例・規則に定める個人情報の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の運用状況を監督します。

5-2 守秘義務規定

特定健診・保健指導の実施に関する守秘義務の規定は、次のとおりです。

(1) 国民健康保険法

＜第120条の2＞

「保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。」

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律

＜第30条＞

「第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合にあつては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。」

＜第167条＞

「第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。」

5-3 計画の公表・周知

実施計画の公表は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「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」の規定に基づき、区のホームページ等に掲載し、区民に広くお知らせします。また、被保険者向けの広報紙「国保だより」等を活用して、特定健診・保健指導の趣旨普及を図ることにより実施率の向上を目指します。

第6章 実施計画の評価及び見直し

6-1 基本的な考え方

特定健康診査等実施計画について、定期的に計画の達成状況や進捗状況を把握し、その結果に基づいて必要な対策や見直し等を行います。また、実施方法や内容、スケジュールについて、実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較・評価し、計画の進捗状況を管理します。

6-2 評価

(1) 実施結果の整理と評価

① 特定健診・保健指導の実施率

特定健診の受診率及び保健指導の実施率について、実施計画における目標値や他保険者の実施率との比較を通じてその達成状況を把握します。

② メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率については、特定保健指導対象者数の減少をもって目標とすることとしています。減少率についても、保健指導の効果を評価する参考値とすることとします。

(2) 評価の単位と実施責任者

① 「個人」を対象とした評価

行動目標の達成度、生活習慣の改善度など継続的に保健指導プログラムに参加した人を対象に、保健指導実施者(委託業者を含む。)が実施責任者となります。

② 「集団」としての評価

地域性や年齢階層ごとに健診データ、生活習慣病等を分析し、把握します。保健指導実施者及び保険者が評価の実施責任者になります。

③ 「事業」としての評価

事業が効果的、効率的に行われたかどうか評価し、今後に反映させます。この評価は保険者責任を持ちます。

④ 「最終評価」

糖尿病などの生活習慣病の発生予防及び重症化予防の達成度、医療費適正化についての評価を保険者が行います。墨田区国民健康保険運営協議会へ各計画期間の事業実績及び計画の達成状況等を報告します。



つながる
墨田区

第2期墨田区国民健康保険データヘルス計画
第3期墨田区特定健康診査等実施計画

●編集・発行

〒130-8640

墨田区区民部国保年金課

墨田区吾妻橋一丁目 23 番 20 号

(03)5608-1111(代表)