

第 2 期

市川市特定健康診査等実施計画

市 川 市

《目 次》

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	2
第2章 現状と課題	3
1 国民健康保険被保険者数と医療費	3
2 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況	9
3 医療費・特定健診データ分析結果及び課題の整理	15
第3章 計画の目標	17
1 特定健診等実施の目標	17
2 特定健診等の対象者・受診者数等の推計	18
第4章 施策の展開	20
1 特定健診	20
2 特定保健指導	22
3 特定健診の受診券の様式	26
4 特定健診・特定保健指導の年間スケジュール	28
5 特定健診等の記録の管理及び保存について	29
6 個人情報保護に関する事項	30
7 人材育成体制の整備	31
8 外部委託の基準	32
第5章 推進体制	33
1 計画の公表	33
2 特定健診・特定保健指導に関する普及、啓発	33
3 事業の推進	33
4 ポピュレーションアプローチによる事業の推進	34
第6章 計画の評価及び見直し	35
1 基本的な考え方	35
2 評価項目	35
3 見直し	35
資料編	37
1 特定健診等実施計画関連条文	37
2 生活習慣病対策の推進	45

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

急速な高齢化の進展により、わが国の医療制度は、医療費の大幅な増大により、現状のまま運営していくことが極めて困難な状況となっており、大きな改革の時期を迎えています。

増大する医療費の中で、大きな割合を占めているのが、糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）等をはじめとした生活習慣病であり、この生活習慣病を予防することこそが、医療費を適正に保つ手段であるという考え方が支配的になりました。

このような状況の中、平成18年6月の「医療制度改革関連法」の改正により、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、平成20年4月から、被保険者に対する糖尿病等の生活習慣病を予防するための「特定健康診査」及び「特定健康診査」の結果から生活の改善に努める必要があると判定される方に対しての「特定保健指導」の実施が、医療保険者に義務付けられました。

そこで、本市においても、厚生労働大臣から示された指針に基づき、平成20年3月に5年を1期とする「市川市特定健康診査等実施計画」を策定し、この計画に基づき、「特定健康診査」及び「特定保健指導」を実施してまいりました。

本計画は、平成25年度以降の第2期実施計画期間において、「特定健康診査」及び「特定保健指導」を実施するにあたり、前期での実施結果等を踏まえ、生活習慣病の予防を促進すべく、改めて目標の設定や事業実施の内容について定めるものです。

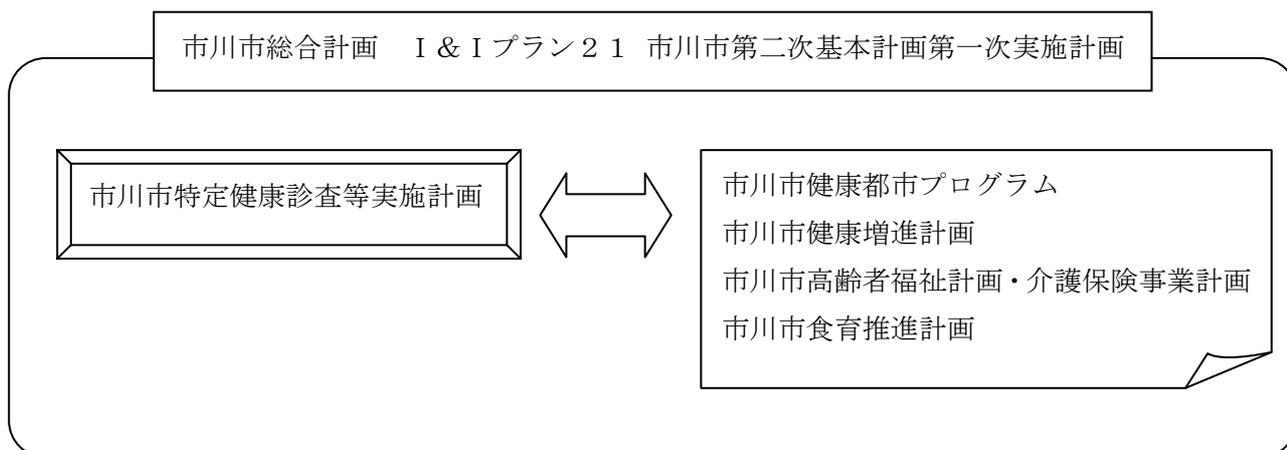
2 計画の期間

本計画は、平成25年度から平成29年度までの5か年の計画としますが、必要に応じて計画の見直しを行います。

3 計画の位置づけ

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき策定するものです。国の特定健診等基本指針を踏まえ、市川市第3次総合3カ年計画と整合を取りながら、健康増進計画等との連携調整を図ったものとしします。

また、市川市では、「市川市健康都市プログラム」を実践しており、疾病予防、食生活の改善等の事業を引き続き推進していきます。



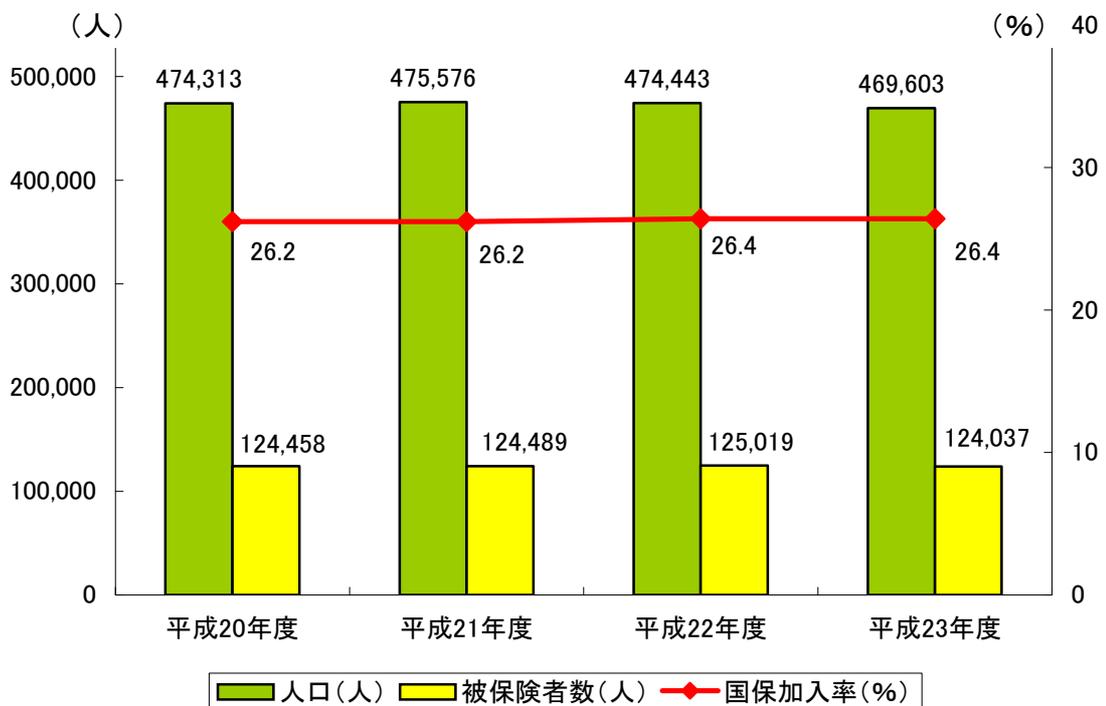
第2章 現状と課題

1 国民健康保険被保険者数と医療費

(1) 国民健康保険被保険者数の推移

人口及び被保険者数は、平成20年度から22年度までは概ね横ばいで推移し、23年度にやや減少に転じましたが、国保加入率は20年度以降ほぼ横ばいの状況にあります。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
人口(人)	474,313	475,576	474,443	469,603
被保険者数(人)	124,458	124,489	125,019	124,037
国保加入率(%)	26.2	26.2	26.4	26.4



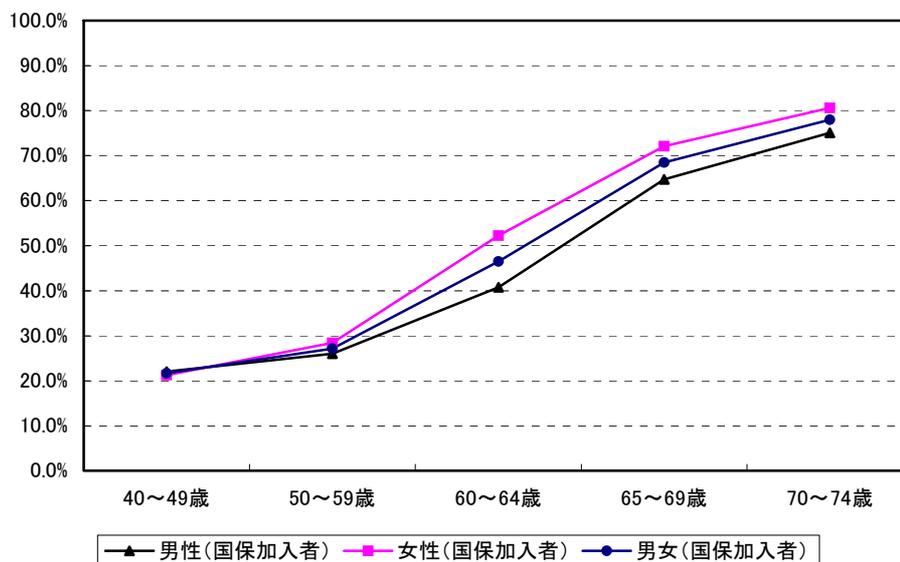
(2) 年代別国民健康保険被保険者数の推移

40歳から74歳までの国民健康保険被保険者数は、平成23年度に8万人を超え、増加傾向にあります。

女性の方が加入者数が多く、加入率は年齢があがるにつれて増加しています。

	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度			
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	
人口	40～49歳	36,044	30,345	66,389	37,757	31,756	69,513	39,336	33,060	72,396	40,812	34,564	75,376
	50～59歳	28,286	26,722	55,008	27,328	25,522	52,850	26,927	25,019	51,946	26,911	24,682	51,593
	60～64歳	15,141	15,397	30,538	15,935	16,067	32,002	16,771	16,776	33,547	16,400	16,499	32,899
	65～69歳	13,077	13,403	26,480	13,386	13,814	27,200	12,817	13,311	26,128	12,811	13,421	26,232
	70～74歳	9,427	10,450	19,877	9,584	10,699	20,283	9,935	11,043	20,978	10,516	11,522	22,038
	合計	101,975	96,317	198,292	103,990	97,858	201,848	105,786	99,209	204,995	107,450	100,688	208,138
被保険者	40～49歳	7,896	6,407	14,303	8,139	6,731	14,870	8,506	7,009	15,515	8,981	7,354	16,335
	50～59歳	7,854	8,200	16,054	7,258	7,430	14,688	6,933	7,172	14,105	6,996	7,022	14,018
	60～64歳	6,248	8,217	14,465	6,353	8,342	14,695	6,760	8,658	15,418	6,682	8,618	15,300
	65～69歳	8,909	9,843	18,752	8,743	9,894	18,637	8,310	9,559	17,869	8,286	9,672	17,958
	70～74歳	7,491	8,590	16,081	7,176	8,507	15,683	7,475	8,777	16,252	7,896	9,286	17,182
	合計	38,398	41,257	79,655	37,669	40,904	78,573	37,984	41,175	79,159	38,841	41,952	80,793
加入率	40～49歳	21.9%	21.1%	21.5%	21.6%	21.2%	21.4%	21.6%	21.2%	21.4%	22.0%	21.3%	21.7%
	50～59歳	27.8%	30.7%	29.2%	26.6%	29.1%	27.8%	25.7%	28.7%	27.2%	26.0%	28.4%	27.2%
	60～64歳	41.3%	53.4%	47.4%	39.9%	51.9%	45.9%	40.3%	51.6%	46.0%	40.7%	52.2%	46.5%
	65～69歳	68.1%	73.4%	70.8%	65.3%	71.6%	68.5%	64.8%	71.8%	68.4%	64.7%	72.1%	68.5%
	70～74歳	79.5%	82.2%	80.9%	74.9%	79.5%	77.3%	75.2%	79.5%	77.5%	75.1%	80.6%	78.0%
	合計	37.7%	42.8%	40.2%	36.2%	41.8%	38.9%	35.9%	41.5%	38.6%	36.1%	41.7%	38.8%

平成23年度 年代別国民健康保険加入率



(3) 被保険者数と医療費の推移

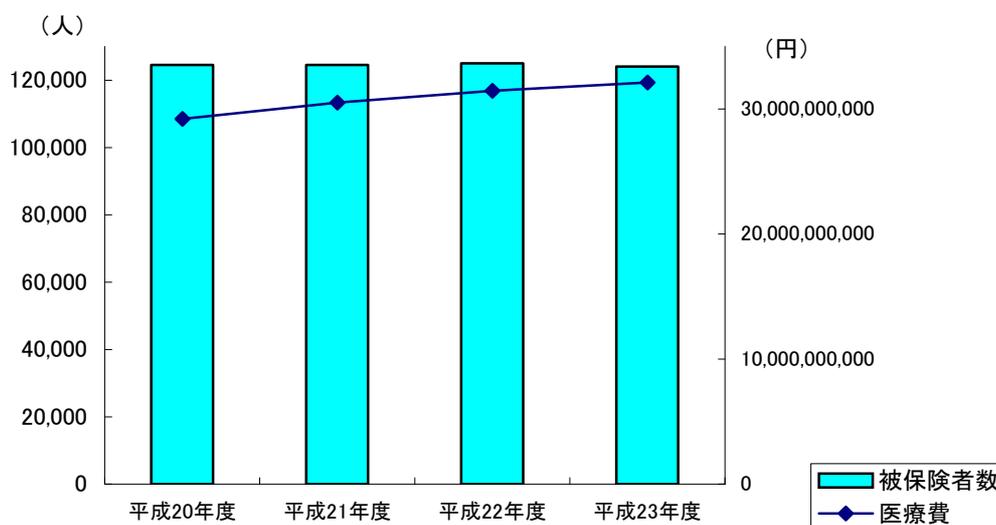
被保険者数は横ばいの状況ですが、医療費の推移をみると年々増加しており、平成23年度は平成20年度に比べて約29億円増加しています。

また、1人当たりの医療費も約23,000円増加しています。

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
被保険者数(人)	年度末	124,458	124,489	125,019	124,037
	年間平均	125,352	125,259	125,642	125,637
医療費の件数(件)		1,715,213	1,739,005	1,765,303	1,792,305
医療費(円)		29,208,360,352	30,507,187,169	31,444,836,384	32,118,754,491
1人当たりの医療費(円)		233,011	243,553	250,273	255,647

※1人当たりの医療費は、医療費を年間平均被保険者数で除した数値

※医療費は、療養給付費等と療養費等の合計の数値



(4) 生活習慣病

1) 「生活習慣病」の状況

生活習慣病について、平成20年度と平成24年度の状況を比較すると、全体の件数に占める生活習慣病の件数の割合は、平成20年度は23.2%、平成24年度は20.5%で2.7ポイント減少しており、生活習慣病の件数では、男性6.8%、女性で8.8%、全体で7.9%減少しています。

全体の医療費に占める生活習慣病医療費の割合は、平成20年度は25.6%、平成24年度は22.4%で3.2ポイント減少していますが、生活習慣病の医療費では、男性で6.4%増加、女性で5.3%減少、全体で1.6%増加しています。

医療費が増加した要因は、脳梗塞、アルコール性肝疾患、腎不全などの増加率が大きかったことによるものです。

＜生活習慣病の件数＞ ※P35 2 評価項目(4)

単位：件

	平成20年度			平成24年度			増減数			増減率		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
医療費全体	93,732	40,013	53,719	97,396	41,859	55,537	3,664	1,846	1,818	3.9%	4.6%	3.4%
生活習慣病全体	21,700	10,365	11,335	19,993	9,657	10,336	-1,707	-708	-999	-7.9%	-6.8%	-8.8%
医療全体に占める生活習慣の割合	23.2%	25.9%	21.1%	20.5%	23.1%	18.6%	—	—	—	—	—	—
糖尿病	3,853	2,298	1,555	3,634	2,223	1,411	-219	-75	-144	-5.7%	-3.3%	-9.3%
脂質異常症	3,752	1,111	2,641	3,368	945	2,423	-384	-166	-218	-10.2%	-14.9%	-8.3%
高血圧疾患	11,061	5,168	5,893	10,297	4,875	5,422	-764	-293	-471	-6.9%	-5.7%	-8.0%
虚血性心疾患	1,090	668	422	930	628	302	-160	-40	-120	-14.7%	-6.0%	-28.4%
脳内出血	165	113	52	146	88	58	-19	-25	6	-11.5%	-22.1%	11.5%
脳梗塞	788	419	369	714	407	307	-74	-12	-62	-9.4%	-2.9%	-16.8%
その他の脳血管疾患	112	44	68	214	85	129	102	41	61	91.1%	93.2%	89.7%
動脈硬化症	116	59	57	92	47	45	-24	-12	-12	-20.7%	-20.3%	-21.1%
アルコール性肝疾患	41	39	2	46	43	3	5	4	1	12.2%	10.3%	50.0%
その他の肝疾患	280	143	137	181	78	103	-99	-65	-34	-35.4%	-45.5%	-24.8%
腎不全	442	303	139	371	238	133	-71	-65	-6	-16.1%	-21.5%	-4.3%

(平成20年5月及び平成24年5月診療分の数値)

＜生活習慣病の診療費＞ ※P35 2 評価項目(4)

単位：円

	平成20年度			平成24年度			増減数			増減率		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
医療費全体	1,880,095,070	970,760,870	909,334,200	2,184,177,210	1,136,195,570	1,047,981,640	304,082,140	165,434,700	138,647,440	16.2%	17.0%	15.2%
生活習慣病全体	480,623,640	284,609,430	196,014,210	488,504,120	302,964,620	185,539,500	7,880,480	18,355,190	-10,474,710	1.6%	6.4%	-5.3%
医療全体に占める生活習慣の割合	25.6%	29.3%	21.6%	22.4%	26.7%	17.7%	—	—	—	—	—	—
糖尿病	71,554,550	42,733,270	28,821,280	71,019,260	45,713,710	25,305,550	-535,290	2,980,440	-3,515,730	-0.7%	7.0%	-12.2%
脂質異常症	43,696,110	15,954,150	27,741,960	33,285,140	11,168,970	22,116,170	-10,410,970	-4,785,180	-5,625,790	-23.8%	-30.0%	-20.3%
高血圧疾患	114,514,520	55,944,370	58,570,150	98,777,380	47,955,800	50,821,580	-15,737,140	-7,988,570	-7,748,570	-13.7%	-14.3%	-13.2%
虚血性心疾患	56,041,750	38,864,660	17,177,090	61,504,240	45,205,170	16,299,070	5,462,490	6,340,510	-878,020	9.7%	16.3%	-5.1%
脳内出血	24,171,540	17,978,630	6,192,910	21,870,960	13,610,680	8,260,280	-2,300,580	-4,367,950	2,067,370	-9.5%	-24.3%	33.4%
脳梗塞	37,532,680	26,300,140	11,232,540	55,743,840	43,593,230	12,150,610	18,211,160	17,293,090	918,070	48.5%	65.8%	8.2%
その他の脳血管疾患	8,994,690	3,451,200	5,543,490	8,461,350	3,769,160	4,692,190	-533,340	317,960	-851,300	-5.9%	9.2%	-15.4%
動脈硬化症	6,400,720	3,011,440	3,389,280	5,887,410	4,948,750	938,660	-513,310	1,937,310	-2,450,620	-8.0%	64.3%	-72.3%
アルコール性肝疾患	1,529,510	1,502,130	27,380	5,911,260	5,261,590	649,670	4,381,750	3,759,460	622,290	286.5%	250.3%	2272.8%
その他の肝疾患	6,596,690	4,476,860	2,119,830	3,242,810	1,823,020	1,419,790	-3,353,880	-2,653,840	-700,040	-50.8%	-59.3%	-33.0%
腎不全	109,590,880	74,392,580	35,198,300	122,800,470	79,914,540	42,885,930	13,209,590	5,521,960	7,687,630	12.1%	7.4%	21.8%

(平成20年5月及び平成24年5月診療分の数値)

生活習慣病 1 件当りの医療費は、腎不全が最も多く、他の疾病に比べ突出した状態になっています。

<生活習慣病 1 件当りの医療費> ※P35 2 評価項目(4)

単位：円

	平成20年度			平成24年度			1件当りの医療費増減	
	1件当りの医療費	件数	医療費	1件当りの医療費	件数	医療費	増減数	増減率
生活習慣病全体	22,149	21,700	480,623,640	24,434	19,993	488,504,120	2,285	10.3%
糖尿病	18,571	3,853	71,554,550	19,543	3,634	71,019,260	972	5.2%
脂質異常症	11,646	3,752	43,696,110	9,883	3,368	33,285,140	-1,763	-15.1%
高血圧疾患	10,353	11,061	114,514,520	9,593	10,297	98,777,380	-760	-7.3%
虚血性心疾患	51,414	1,090	56,041,750	66,134	930	61,504,240	14,719	28.6%
脳内出血	146,494	165	24,171,540	149,801	146	21,870,960	3,307	2.3%
脳梗塞	47,630	788	37,532,680	78,073	714	55,743,840	30,442	63.9%
その他の脳血管疾患	80,310	112	8,994,690	39,539	214	8,461,350	-40,771	-50.8%
動脈硬化症	55,179	116	6,400,720	63,994	92	5,887,410	8,815	16.0%
アルコール性肝疾患	37,305	41	1,529,510	128,506	46	5,911,260	91,201	244.5%
その他の肝疾患	23,560	280	6,596,690	17,916	181	3,242,810	-5,644	-24.0%
腎不全	247,943	442	109,590,880	330,999	371	122,800,470	83,055	33.5%

(平成20年5月及び平成24年5月診療分の数値)

2) 年代別「生活習慣病」の状況

平成 24 年度の状況について、年代別に生活習慣病全体の件数をみると、30 歳代から 40 歳代にかけて約 2.7 倍、40 歳代から 50 歳代にかけて約 2.5 倍、50 歳代から 60 歳代にかけて約 5 倍に増えています。生活習慣病の中で特に年齢が高くなるほど多くなるものは「高血圧性疾患」で、50 歳代で急増し、50 歳以上の年代で生活習慣病の約 5 割を占めています。

糖尿病は、40 歳代から増え始め、40 歳代から 50 歳代、50 歳代から 60 歳代にかけて、1.9 倍、4.6 倍に増えています。

また、「虚血性心疾患」「脳内出血」「腎不全」は 50 歳代から増え始め、40 歳代に比べて、各々 2.3 倍、3.3 倍、2.1 倍となっています。

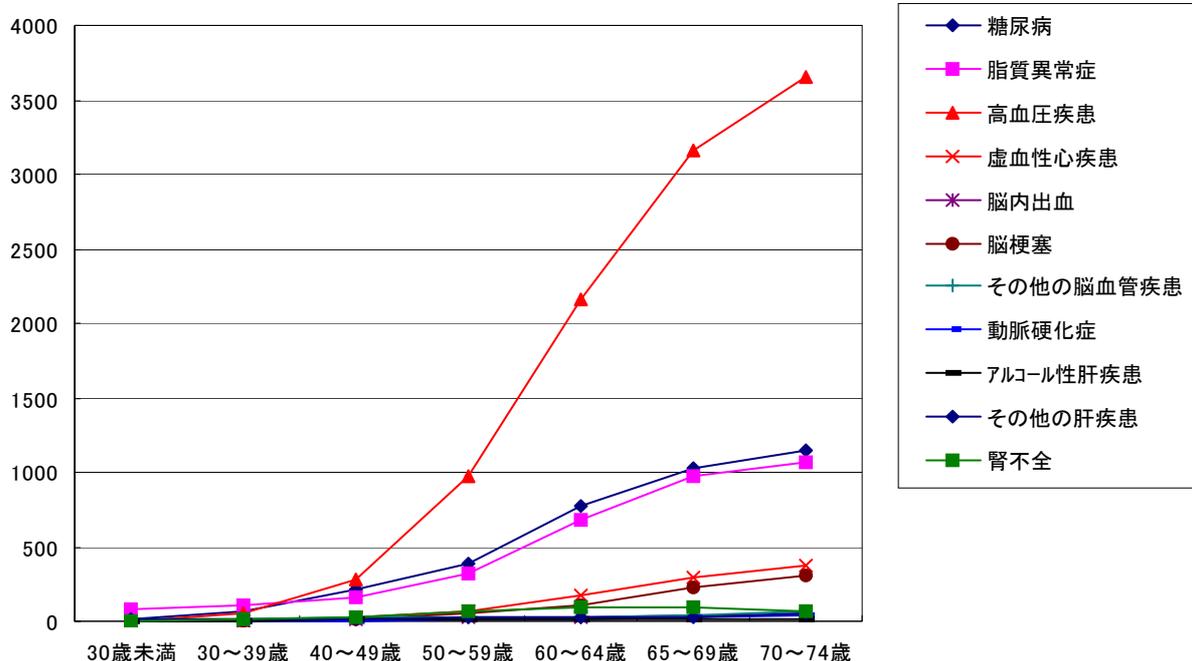
<生活習慣病 年代別件数> ※P35 2 評価項目(4)

単位：件

疾病名	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
糖尿病	18	66	207	393	773	1,031	1,146	3,634
脂質異常症	75	104	155	324	678	970	1,062	3,368
高血圧疾患	3	60	284	977	2,156	3,162	3,655	10,297
虚血性心疾患	2	4	27	61	169	296	371	930
脳内出血	0	4	7	23	32	46	34	146
脳梗塞	2	3	15	53	113	223	305	714
その他の脳血管疾患	15	16	23	25	32	38	65	214
動脈硬化症	0	1	1	13	12	27	38	92
アルコール性肝疾患	0	1	7	10	13	8	7	46
その他の肝疾患	7	16	17	25	32	30	54	181
腎不全	2	10	32	68	96	95	68	371
計	124	285	775	1,972	4,106	5,926	6,805	19,993

(平成 24 年 5 月診療分)

(件数)



生活習慣病全体の医療費をみると、40歳代から50歳代、50歳代から60歳代にかけて、各々2.5倍、4.0倍に増えています。

疾病別では、高血圧疾患では60歳代が50歳代の6.0倍、虚血性心疾患では40歳代が30歳代の60.3倍、脳梗塞では50歳代が40歳代の20.1倍、腎不全では30歳代が30歳未満の4.8倍と年齢が高くなるほど多くなっています。

<生活習慣病 年代別医療費> ※P35 2 評価項目(4)

単位：円

疾病名	30歳未満	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	合計
糖尿病	326,170	1,592,550	4,738,600	5,875,540	15,741,740	18,964,870	23,779,790	71,019,260
脂質異常症	3,054,710	1,169,780	1,434,560	3,260,580	5,623,930	9,084,870	9,656,710	33,285,140
高血圧疾患	38,640	444,730	2,521,710	8,307,300	20,785,470	28,678,850	38,000,680	98,777,380
虚血性心疾患	12,430	31,610	1,904,520	6,815,120	8,372,320	23,391,600	20,976,640	61,504,240
脳内出血	0	487,930	899,810	2,655,480	3,487,390	3,673,240	10,667,110	21,870,960
脳梗塞	26,100	32,390	293,090	5,893,980	11,190,530	15,901,550	22,406,200	55,743,840
その他の脳血管疾患	152,530	144,610	1,423,460	2,627,670	957,790	1,565,110	1,590,180	8,461,350
動脈硬化症	0	14,100	7,700	748,500	1,625,000	2,753,410	738,700	5,887,410
アルコール性肝疾患	0	43,850	617,200	791,940	2,359,620	664,210	1,434,440	5,911,260
その他の肝疾患	45,890	205,610	199,280	244,330	941,730	808,950	797,020	3,242,810
腎不全	693,740	3,354,350	10,105,650	23,030,320	31,641,350	32,810,230	21,164,830	122,800,470
計	4,350,210	7,521,510	24,145,580	60,250,760	102,726,870	138,296,890	151,212,300	488,504,120

(平成24年5月診療分)

2 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査受診状況

対象者全体の受診率の推移を見ると、事業開始年度の平成20年度の44.2%を最高に翌年度は一旦下降しましたが、その後上昇傾向に転じてきました。

年齢階層別では、年齢が上がるにつれて受診率が高くなっており、70歳から74歳では、各年度とも対象者の内60%以上の方が受診しています。

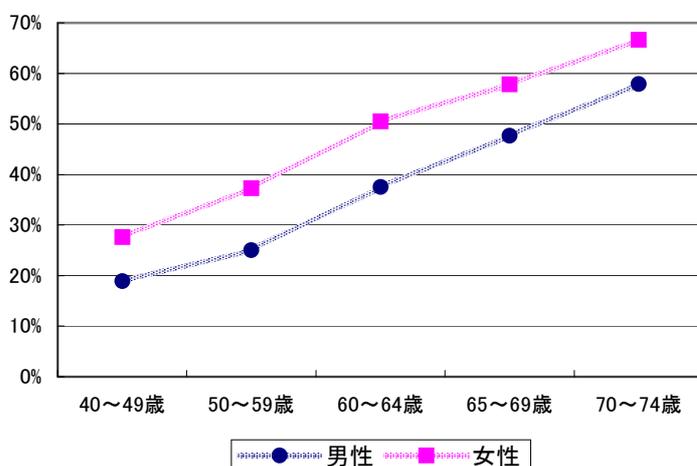
男女別では女性のほうが受診率が高く、各年度における男女それぞれの全体の受診率は、男性が37%前後であるのに対し、女性は50%前後で推移しています。

<特定健康診査受診状況> ※P35 2 評価項目(1)

単位：人

	年 齢	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
		男性	女性	計									
対象者	40～49歳	7,896	6,407	14,303	8,139	6,731	14,870	8,506	7,009	15,515	8,981	7,354	16,335
	50～59歳	7,854	8,200	16,054	7,258	7,430	14,688	6,933	7,172	14,105	6,996	7,022	14,018
	60～64歳	6,248	8,217	14,465	6,353	8,342	14,695	6,760	8,658	15,418	6,682	8,618	15,300
	65～69歳	8,909	9,843	18,752	8,743	9,894	18,637	8,310	9,559	17,869	8,286	9,672	17,958
	70～74歳	7,491	8,590	16,081	7,176	8,507	15,683	7,475	8,777	16,252	7,896	9,286	17,182
	計	38,398	41,257	79,655	37,669	40,904	78,573	37,984	41,175	79,159	38,841	41,952	80,793
受診者	40～49歳	1,554	1,795	3,349	1,455	1,688	3,143	1,594	1,919	3,513	1,701	2,033	3,734
	50～59歳	1,955	3,292	5,247	1,640	2,754	4,394	1,615	2,626	4,241	1,750	2,618	4,368
	60～64歳	2,341	4,339	6,680	2,203	4,147	6,350	2,391	4,290	6,681	2,508	4,352	6,860
	65～69歳	4,183	5,776	9,959	4,018	5,697	9,715	3,822	5,407	9,229	3,952	5,591	9,543
	70～74歳	4,278	5,685	9,963	4,134	5,537	9,671	4,279	5,729	10,008	4,573	6,188	10,761
	計	14,311	20,887	35,198	13,450	19,823	33,273	13,701	19,971	33,672	14,484	20,782	35,266
受診率	40～49歳	19.7%	28.0%	23.4%	17.9%	25.1%	21.1%	18.7%	27.4%	22.6%	18.9%	27.6%	22.9%
	50～59歳	24.9%	40.1%	32.7%	22.6%	37.1%	29.9%	23.3%	36.6%	30.1%	25.0%	37.3%	31.2%
	60～64歳	37.5%	52.8%	46.2%	34.7%	49.7%	43.2%	35.4%	49.5%	43.3%	37.5%	50.5%	44.8%
	65～69歳	47.0%	58.7%	53.1%	46.0%	57.6%	52.1%	46.0%	56.6%	51.6%	47.7%	57.8%	53.1%
	70～74歳	57.1%	66.2%	62.0%	57.6%	65.1%	61.7%	57.2%	65.3%	61.6%	57.9%	66.6%	62.6%
	計	37.3%	50.6%	44.2%	35.7%	48.5%	42.3%	36.1%	48.5%	42.5%	37.3%	49.5%	43.6%

平成23年度 男女別受診率



特定健康診査受診者のうち、特定保健指導対象者の人数及び発生率は、年々減少傾向にあります。

男女別の特定保健指導発生率を見ると、男性の方が高く、平成23年度においては女性が5.2%に対し男性は14.3%になっています。

<特定保健指導対象者数> ※P35 2 評価項目(1)

単位：人

		積極的支援対象者			動機づけ支援対象者			合計			特定健診受診者数		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
平成 20年度	40～49歳	274	45	319	127	67	194	401	112	513	1,554	1,795	3,349
	50～59歳	317	90	407	132	171	303	449	261	710	1,955	3,292	5,247
	60～64歳	292	131	423	104	176	280	396	307	703	2,341	4,339	6,680
	65～69歳	—	—	—	644	466	1,110	644	466	1,110	4,183	5,776	9,959
	70～74歳	—	—	—	515	333	848	515	333	848	4,278	5,685	9,963
	合計	883	266	1,149	1,522	1,213	2,735	2,405	1,479	3,884	14,311	20,887	35,198
平成 21年度	40～49歳	267	44	311	117	67	184	384	111	495	1,455	1,688	3,143
	50～59歳	259	61	320	111	133	244	370	194	564	1,640	2,754	4,394
	60～64歳	274	97	371	96	170	266	370	267	637	2,203	4,147	6,350
	65～69歳	—	—	—	582	351	933	582	351	933	4,018	5,697	9,715
	70～74歳	—	—	—	431	278	709	431	278	709	4,134	5,537	9,671
	合計	800	202	1,002	1,337	999	2,336	2,137	1,201	3,338	13,450	19,823	33,273
平成 22年度	40～49歳	260	45	305	126	89	215	386	134	520	1,594	1,919	3,513
	50～59歳	235	50	285	107	111	218	342	161	503	1,615	2,626	4,241
	60～64歳	245	106	351	142	187	329	387	293	680	2,391	4,290	6,681
	65～69歳	—	—	—	550	293	843	550	293	843	3,822	5,407	9,229
	70～74歳	—	—	—	465	252	717	465	252	717	4,279	5,729	10,008
	合計	740	201	941	1,390	932	2,322	2,130	1,133	3,263	13,701	19,971	33,672
平成 23年度	40～49歳	238	32	270	152	77	229	390	109	499	1,701	2,033	3,734
	50～59歳	238	50	288	132	111	243	370	161	531	1,750	2,618	4,368
	60～64歳	266	89	355	117	178	295	383	267	650	2,508	4,352	6,860
	65～69歳	—	—	—	531	294	825	531	294	825	3,952	5,591	9,543
	70～74歳	—	—	—	403	243	646	403	243	646	4,573	6,188	10,761
	合計	742	171	913	1,335	903	2,238	2,077	1,074	3,151	14,484	20,782	35,266

<特定保健指導対象者発生率> ※P35 2 評価項目(1)

		積極的支援対象者			動機づけ支援対象者			合計		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計
平成 20年度	40～49歳	17.6%	2.5%	9.5%	8.2%	3.7%	5.8%	25.8%	6.2%	15.3%
	50～59歳	16.2%	2.7%	7.8%	6.8%	5.2%	5.8%	23.0%	7.9%	13.5%
	60～64歳	12.5%	3.0%	6.3%	4.4%	4.1%	4.2%	16.9%	7.1%	10.5%
	65～69歳	—	—	—	15.4%	8.1%	11.1%	15.4%	8.1%	11.1%
	70～74歳	—	—	—	12.0%	5.9%	8.5%	12.0%	5.9%	8.5%
	合計	6.2%	1.3%	3.3%	10.6%	5.8%	7.8%	16.8%	7.1%	11.0%
平成 21年度	40～49歳	18.4%	2.6%	9.9%	8.0%	4.0%	5.9%	26.4%	6.6%	15.7%
	50～59歳	15.8%	2.2%	7.3%	6.8%	4.8%	5.6%	22.6%	7.0%	12.8%
	60～64歳	12.4%	2.3%	5.8%	4.4%	4.1%	4.2%	16.8%	6.4%	10.0%
	65～69歳	—	—	—	14.5%	6.2%	9.6%	14.5%	6.2%	9.6%
	70～74歳	—	—	—	10.4%	5.0%	7.3%	10.4%	5.0%	7.3%
	合計	5.9%	1.0%	3.0%	9.9%	5.0%	7.0%	15.9%	6.1%	10.0%
平成 22年度	40～49歳	16.3%	2.3%	8.7%	7.9%	4.6%	6.1%	24.2%	7.0%	14.8%
	50～59歳	14.6%	1.9%	6.7%	6.6%	4.2%	5.1%	21.2%	6.1%	11.9%
	60～64歳	10.2%	2.5%	5.3%	5.9%	4.4%	4.9%	16.2%	6.8%	10.2%
	65～69歳	—	—	—	14.4%	5.4%	9.1%	14.4%	5.4%	9.1%
	70～74歳	—	—	—	10.9%	4.4%	7.2%	10.9%	4.4%	7.2%
	合計	5.4%	1.0%	2.8%	10.1%	4.7%	6.9%	15.5%	5.7%	9.7%
平成 23年度	40～49歳	14.0%	1.6%	7.2%	8.9%	3.8%	6.1%	22.9%	5.4%	13.4%
	50～59歳	13.6%	1.9%	6.6%	7.5%	4.2%	5.6%	21.1%	6.1%	12.2%
	60～64歳	10.6%	2.0%	5.2%	4.7%	4.1%	4.3%	15.3%	6.1%	9.5%
	65～69歳	—	—	—	13.4%	5.3%	8.6%	13.4%	5.3%	8.6%
	70～74歳	—	—	—	8.8%	3.9%	6.0%	8.8%	3.9%	6.0%
	合計	5.1%	0.8%	2.6%	9.2%	4.3%	6.3%	14.3%	5.2%	8.9%

(2) 内臓脂肪に着目した有所見率

受診者における年代別に有所見率を見ると、50歳から74歳にかけては、血圧が第1位で、40歳から49歳においても27.0%と比較的高い率を示しており、高齢になる程、血圧の有所見率が高くなっています。また、血糖についても年齢が上がるにつれ有所見率が高くなっています。

性別で比較してみると、全ての項目において男性の方が女性より有所見率が高い状態です。

<平成23年度における内臓脂肪蓄積に着目した細部判定の有所見率>

単位：上段（人） 下段（%）

		40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
全体	受診者	3,734	4,368	6,860	9,543	10,761	35,266
	腹囲	1,016	1,323	2,029	3,068	3,702	11,138
		27.2%	30.3%	29.6%	32.1%	34.4%	31.6%
	BMI	1,020	1,199	1,719	2,384	2,822	9,144
		27.3%	27.4%	25.1%	25.0%	26.2%	25.9%
	血圧	1,010	1,999	3,754	5,672	6,786	19,221
		27.0%	45.8%	54.7%	59.4%	63.1%	54.5%
	脂質	804	1,093	1,560	2,126	2,335	7,918
		21.5%	25.0%	22.7%	22.3%	21.7%	22.5%
男性	受診者	1,701	1,750	2,508	3,952	4,573	14,484
	腹囲	812	953	1,317	2,021	2,350	7,453
		47.7%	54.5%	52.5%	51.1%	51.4%	51.5%
	BMI	666	665	823	1,206	1,343	4,703
		39.2%	38.0%	32.8%	30.5%	29.4%	32.5%
	血圧	647	950	1,624	2,558	3,025	8,804
		38.0%	54.3%	64.8%	64.7%	66.1%	60.8%
	脂質	608	699	854	1,223	1,256	4,640
		35.7%	39.9%	34.1%	30.9%	27.5%	32.0%
女性	受診者	2,033	2,618	4,352	5,591	6,188	20,782
	腹囲	204	370	712	1,047	1,352	3,685
		10.0%	14.1%	16.4%	18.7%	21.8%	17.7%
	BMI	354	534	896	1,178	1,479	4,441
		17.4%	20.4%	20.6%	21.1%	23.9%	21.4%
	血圧	363	1,049	2,130	3,114	3,761	10,417
		17.9%	40.1%	48.9%	55.7%	60.8%	50.1%
	脂質	196	394	706	903	1,079	3,278
		9.6%	15.0%	16.2%	16.2%	17.4%	15.8%
女性	血糖	63	152	385	496	627	1,723
		3.1%	5.8%	8.8%	8.9%	10.1%	8.3%

※BMI：体重（kg）/身長²（m）で求める数値で、BMIの標準値は22.0です。この数値は統計的にみて一番病気にかかりにくい体型で、標準から離れるほど有病率は高くなります。（Body Mass Indexの略）

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全体として25～26%で推移していますが、男性は42%前後で推移しており、女性に比べ高い状態が続いています。

＜メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合＞ ※P35 2 評価項目 (3)

	年 齢	平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
		男性	女性	計									
特定健康診査受診者	40～49歳	1,554	1,795	3,349	1,455	1,688	3,143	1,594	1,919	3,513	1,701	2,033	3,734
	50～59歳	1,955	3,292	5,247	1,640	2,754	4,394	1,615	2,626	4,241	1,750	2,618	4,368
	60～64歳	2,341	4,339	6,680	2,203	4,147	6,350	2,391	4,290	6,681	2,508	4,352	6,860
	65～69歳	4,183	5,776	9,959	4,018	5,697	9,715	3,822	5,407	9,229	3,952	5,591	9,543
	70～74歳	4,278	5,685	9,963	4,134	5,537	9,671	4,279	5,729	10,008	4,573	6,188	10,761
	計	14,311	20,887	35,198	13,450	19,823	33,273	13,701	19,971	33,672	14,484	20,782	35,266
該当者及び予備群	40～49歳	535	99	634	502	94	596	515	122	637	547	108	655
	50～59歳	857	369	1,226	700	295	995	647	275	922	745	251	996
	60～64歳	974	624	1,598	975	584	1,559	1,042	606	1,648	1,103	583	1,686
	65～69歳	1,799	946	2,745	1,774	967	2,741	1,700	802	2,502	1,774	892	2,666
	70～74歳	1,752	1,083	2,835	1,799	1,151	2,950	1,790	1,036	2,826	1,936	1,098	3,034
	計	5,917	3,121	9,038	5,750	3,091	8,841	5,694	2,841	8,535	6,105	2,932	9,037
該当者及び予備群の割合	40～49歳	34.4%	5.5%	18.9%	34.5%	5.6%	19.0%	32.3%	6.4%	18.1%	32.2%	5.3%	17.5%
	50～59歳	43.8%	11.2%	23.4%	42.7%	10.7%	22.6%	40.1%	10.5%	21.7%	42.6%	9.6%	22.8%
	60～64歳	41.6%	14.4%	23.9%	44.3%	14.1%	24.6%	43.6%	14.1%	24.7%	44.0%	13.4%	24.6%
	65～69歳	43.0%	16.4%	27.6%	44.2%	17.0%	28.2%	44.5%	14.8%	27.1%	44.9%	16.0%	27.9%
	70～74歳	41.0%	19.1%	28.5%	43.5%	20.8%	30.5%	41.8%	18.1%	28.2%	42.3%	17.7%	28.2%
	計	41.3%	14.9%	25.7%	42.8%	15.6%	26.6%	41.6%	14.2%	25.3%	42.1%	14.1%	25.6%

＜メタボリックシンドローム該当者及び予備群判定基準＞

「メタボリックシンドローム該当者」

腹囲：男性 85cm 以上 女性 90cm 以上＋高血圧・脂質異常・高血糖の基準の2つ以上に該当

「メタボリックシンドローム予備群」

腹囲：男性 85cm 以上 女性 90cm 以上＋高血圧・脂質異常・高血糖の基準の1つに該当

(高血圧・脂質異常・高血糖の基準)

高血圧：収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85 mmHg 以上

脂質異常：中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/Hg 未満

高血糖：空腹時血糖 110 mg/dl 以上

(4) 特定保健指導実施状況の推移

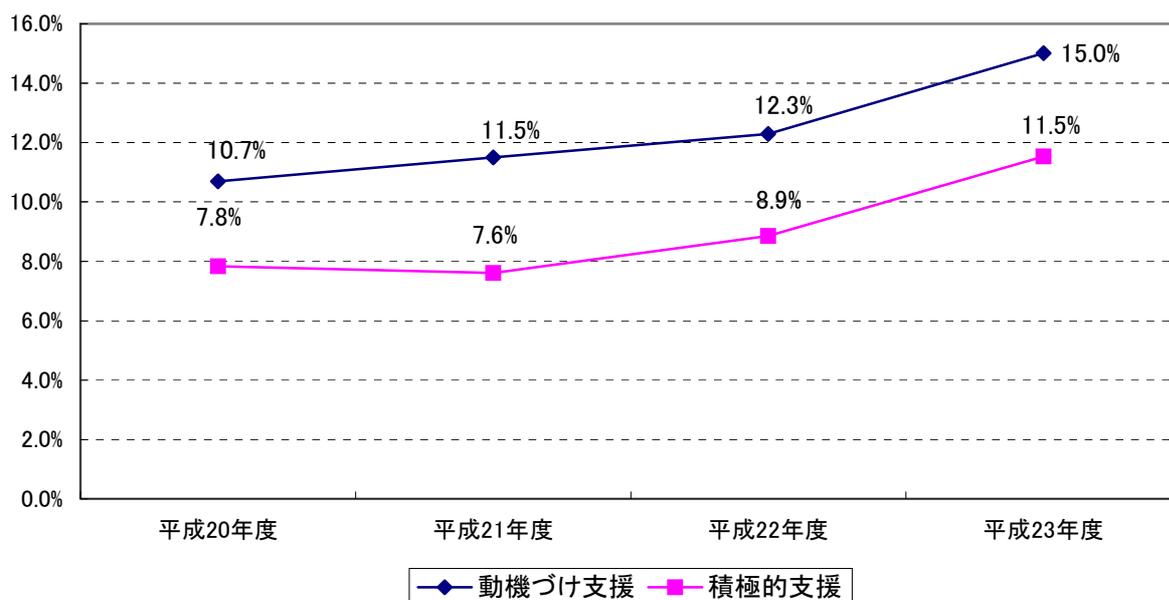
特定保健指導の実施率は、動機づけ支援、積極的支援とも上昇傾向にあり、平成23年度においては、動機づけ支援15.0%、積極的支援11.5%、全体では14.1%となっています。

<特定保健指導実施状況> ※P35 2 評価項目(2)

単位：人

		平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度		
		男性	女性	合計									
対象者	動機づけ支援	1,236	961	2,197	1,112	827	1,939	1,438	1,044	2,482	1,384	915	2,299
	積極的支援	646	196	842	713	181	894	831	231	1,062	695	164	859
	合計	1,882	1,157	3,039	1,825	1,008	2,833	2,269	1,275	3,544	2,079	1,079	3,158
実施者	動機づけ支援	113	122	235	99	124	223	148	157	305	167	178	345
	積極的支援	41	25	66	39	29	68	56	38	94	72	27	99
	合計	154	147	301	138	153	291	204	195	399	239	205	444
実施率	動機づけ支援	9.1%	12.7%	10.7%	8.9%	15.0%	11.5%	10.3%	15.0%	12.3%	12.1%	19.5%	15.0%
	積極的支援	6.3%	12.8%	7.8%	5.5%	16.0%	7.6%	6.7%	16.5%	8.9%	10.4%	16.5%	11.5%
	合計	8.2%	12.7%	9.9%	7.6%	15.2%	10.3%	9.0%	15.3%	11.3%	11.5%	19.0%	14.1%

※対象者数は1月～12月（平成20年度は4月～12月）における特定健診受診者のうち動機づけ支援及び積極的支援に該当した受診者の数値



		平成20年度			平成21年度			平成22年度			平成23年度			
		男性	女性	合計										
対象者数	動機づけ支援対象者数	40～49歳	87	44	131	111	49	160	116	101	217	158	76	234
		50～59歳	99	130	229	89	104	193	116	147	263	133	111	244
		60～65歳	84	139	223	79	142	221	124	182	306	135	192	327
		65～69歳	521	369	890	484	308	792	623	357	980	525	272	797
		70～74歳	445	279	724	349	224	573	459	257	716	433	264	697
		合計	1,236	961	2,197	1,112	827	1,939	1,438	1,044	2,482	1,384	915	2,299
	積極的支援対象者数	40～49歳	193	33	226	224	38	262	306	50	356	222	30	252
		50～59歳	235	65	300	247	58	305	261	61	322	227	45	272
		60～65歳	218	98	316	242	85	327	264	120	384	246	89	335
		65～69歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70～74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	646	196	842	713	181	894	831	231	1,062	695	164	859
	全体	40～49歳	280	77	357	335	87	422	422	151	573	380	106	486
		50～59歳	334	195	529	336	162	498	377	208	585	360	156	516
		60～65歳	302	237	539	321	227	548	388	302	690	381	281	662
		65～69歳	521	369	890	484	308	792	623	357	980	525	272	797
		70～74歳	445	279	724	349	224	573	459	257	716	433	264	697
		合計	1,882	1,157	3,039	1,825	1,008	2,833	2,269	1,275	3,544	2,079	1,079	3,158
実施者数	動機づけ支援実施者数	40～49歳	3	1	4	5	9	14	9	12	21	8	6	14
		50～59歳	1	10	11	2	10	12	5	22	27	5	21	26
		60～65歳	7	16	23	6	23	29	10	28	38	12	39	51
		65～69歳	56	66	122	54	42	96	72	52	124	69	53	122
		70～74歳	46	29	75	32	40	72	52	43	95	73	59	132
		合計	113	122	235	99	124	223	148	157	305	167	178	345
	積極的支援実施者数	40～49歳	8	3	11	8	3	11	17	5	22	15	4	19
		50～59歳	13	7	20	15	10	25	13	12	25	20	6	26
		60～65歳	20	15	35	16	16	32	26	21	47	37	17	54
		65～69歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		70～74歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	41	25	66	39	29	68	56	38	94	72	27	99
	全体	40～49歳	11	4	15	13	12	25	26	17	43	23	10	33
		50～59歳	14	17	31	17	20	37	18	34	52	25	27	52
		60～65歳	27	31	58	22	39	61	36	49	85	49	56	105
		65～69歳	56	66	122	54	42	96	72	52	124	69	53	122
		70～74歳	46	29	75	32	40	72	52	43	95	73	59	132
		合計	154	147	301	138	153	291	204	195	399	239	205	444
実施率	動機づけ支援実施者数	40～49歳	3.4%	2.3%	3.1%	4.5%	18.4%	8.8%	7.8%	11.9%	9.7%	5.1%	7.9%	6.0%
		50～59歳	1.0%	7.7%	4.8%	2.2%	9.6%	6.2%	4.3%	15.0%	10.3%	3.8%	18.9%	10.7%
		60～65歳	8.3%	11.5%	10.3%	7.6%	16.2%	13.1%	8.1%	15.4%	12.4%	8.9%	20.3%	15.6%
		65～69歳	10.7%	17.9%	13.7%	11.2%	13.6%	12.1%	11.6%	14.6%	12.7%	13.1%	19.5%	15.3%
		70～74歳	10.3%	10.4%	10.4%	9.2%	17.9%	12.6%	11.3%	16.7%	13.3%	16.9%	22.3%	18.9%
		合計	9.1%	12.7%	10.7%	8.9%	15.0%	11.5%	10.3%	15.0%	12.3%	12.1%	19.5%	15.0%
	積極的支援実施者数	40～49歳	4.1%	9.1%	4.9%	3.6%	7.9%	4.2%	5.6%	10.0%	6.2%	6.8%	13.3%	7.5%
		50～59歳	5.5%	10.8%	6.7%	6.1%	17.2%	8.2%	5.0%	19.7%	7.8%	8.8%	13.3%	9.6%
		60～65歳	9.2%	15.3%	11.1%	6.6%	18.8%	9.8%	9.8%	17.5%	12.2%	15.0%	19.1%	16.1%
		65～69歳	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		70～74歳	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		合計	6.3%	12.8%	7.8%	5.5%	16.0%	7.6%	6.7%	16.5%	8.9%	10.4%	16.5%	11.5%
	全体	40～49歳	3.9%	5.2%	4.2%	3.9%	13.8%	5.9%	6.2%	11.3%	7.5%	6.1%	9.4%	6.8%
		50～59歳	4.2%	8.7%	5.9%	5.1%	12.3%	7.4%	4.8%	16.3%	8.9%	6.9%	17.3%	10.1%
		60～65歳	8.9%	13.1%	10.8%	6.9%	17.2%	11.1%	9.3%	16.2%	12.3%	12.9%	19.9%	15.9%
		65～69歳	10.7%	17.9%	13.7%	11.2%	13.6%	12.1%	11.6%	14.6%	12.7%	13.1%	19.5%	15.3%
		70～74歳	10.3%	10.4%	10.4%	9.2%	17.9%	12.6%	11.3%	16.7%	13.3%	16.9%	22.3%	18.9%
		合計	8.2%	12.7%	9.9%	7.6%	15.2%	10.3%	9.0%	15.3%	11.3%	11.5%	19.0%	14.1%

3 医療費・特定健診データ分析結果及び課題の整理

被保険者の状況

平成20年度～23年度の推移

人口…横ばい
国民健康保険の加入率…横ばい

平成23年度

40歳～74歳の加入率…38.8%
年代別加入率…年代が上がるにつれて増加
性別加入率…女性の方が高率

医療費の分析

医療費

平成23年度の医療費…約321億円
医療費の推移…増加傾向
平成23年度は平成22年度より
6億7千万円、2.1%の増加
一人あたり医療費…増加傾向

生活習慣病

医療費全体に占める割合
件数 平成20年度…23.2%
平成24年度…20.5%
医療費 平成20年度…25.6%
平成24年度…22.4%
年代別医療費…年齢が上がるほど多くなる。

50歳代から急増する疾患
高血圧性疾患（女性に多い）
糖尿病（男性に多い）
虚血性心疾患（男性に多い）
脳梗塞（男性に多い）
腎不全（男性に多い）

特定健診の分析

受診率

平成23年度 受診率…43.6%
年代別受診率…年代が上がるほど高率
40歳代は低い
特に、男性の40歳代・
50歳代は低い

内臓脂肪に着目した有所見率

有所見率の高い項目
血圧（高齢になる程増加）
血糖（高齢になる程増加）
性別有所見率
男性は、女性より高率
年代別有所見率
40歳代の男性において、
BMIと脂質が高率

特定保健指導対象者

平成23年度特定健診受診者のうち
動機づけ支援…2,238人（発生率6.3%）
積極的支援…913人（発生率2.6%）
（男性）動機づけ支援…1,335人（9.2%）
積極的支援…742人（5.1%）
（女性）動機づけ支援…903人（4.3%）
積極的支援…171人（0.8%）
※ 男性の方が発生率が高い

メボリックシンドローム該当者・予備群

特定健診受診者に占める割合
25～26%で推移 ※男性の割合が高い
平成23年度 男性:42.1% 女性:14.1%

課題の整理

【医療費】

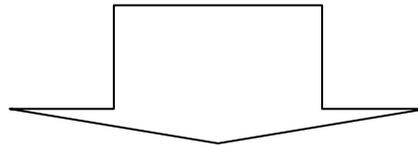
- ☆生活習慣病の件数は減少してきたが、医療費はやや増加している
- ☆1件あたり医療費が高い疾患である腎不全、脳内出血の予防が重要

【特定健診】

- ◇受診率は、43%前後で推移しており、目標値には達していない
- ◇男性の40歳代・50歳代の受診率が低い
- ◇男性は健診の有所見率が高く、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合も高い
- ◇特定保健指導該当者の発生率は、減少傾向にあるが男性は女性に比べ発生率が高い

【特定保健指導】

- 実施率は年々上昇傾向にあるが、目標値との差は依然として大きい
- 40歳代、50歳代の実施率が低い



方向性

- 生活習慣病の予防
特に、脳内出血を誘発する高血圧、腎不全につながる糖尿病対策
- 重症化予防（疾病の早期発見・早期治療）
- 若い年代、特に40歳代・50歳代の男性へのアプローチ
→特定健診受診率、特定保健指導実施率向上の為の啓発活動
（特定健診受診勧奨通知の送付、特定保健指導の電話勧奨等）

第3章 計画の目標

1 特定健診等実施の目標

本計画における特定健診等の実施に関する目標は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第2項第2号と厚生労働省が定めた特定健康診査及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（以下「特定健診等基本指針」という。）に基づき、「特定健診実施率」「特定保健指導実施率」「メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率」に係る計画最終年度の目標値を設定するとともに、それらを達成するための各年度の目標値を設定します。

<平成29年度に達成する目標値>

目標値の項目	平成29年度の目標値
①特定健診受診率	対象者の60%
②特定保健指導実施率	対象者の60%
③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	平成20年度と比較して25%

<各年度の目標値>

区 分	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
①特定健診受診率	48%	51%	54%	57%	60%
②特定保健指導実施率	36%	42%	48%	54%	60%
③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	—	—	—	—	25%

※平成29年度の各目標値は、特定健診等基本指針において設定された市町村国保の目標値

2 特定健診等の対象者・受診者数等の推計

(1) 特定健診の対象者数・受診者数

対象者数：該年度において年齢が40～74歳に達する市川市国民健康保険に加入している方

実施者数：毎年度の特定健診受診率の目標値から算出

<特定健診の対象者数推計>

単位：人

	年齢	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
男性	40～64歳	22,002	22,113	22,063	22,228	22,338
	65～74歳	17,674	17,611	17,474	16,920	16,533
女性	40～64歳	21,649	21,784	21,784	22,093	22,191
	65～74歳	20,539	20,534	20,268	19,696	19,363
全体	40～64歳	43,651	43,897	43,847	44,321	44,529
	65～74歳	38,213	38,145	37,742	36,616	35,896
	合計	81,864	82,042	81,589	80,937	80,425

<特定健診の受診者数推計>

単位：人

	年齢	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
男性	40～64歳	8,484	8,981	9,436	9,644	9,919
	65～74歳	10,391	11,110	11,763	12,593	13,315
女性	40～64歳	9,859	10,472	10,945	11,227	11,618
	65～74歳	20,952	22,387	23,677	25,263	26,717
全体	40～64歳	18,343	19,454	20,381	20,871	21,538
	65～74歳	31,344	33,497	35,441	37,856	40,032
	合計	49,686	52,951	55,821	58,727	61,570
特定健診受診率(目標値)		48%	51%	54%	57%	60%

(2) 特定保健指導の対象者数・実施者数

対象者数：特定健診の受診者数推計に、平成21年度から平成23年度の特定保健指導の平均発生率を乗じて算出

実施者数：特定保健指導対象者数推計に特定健診受診率（目標値）を乗じて算出

<特定保健指導の対象者数推計>

単位：人

	年齢	支援形態	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
男性	40～64歳	動機づけ支援	686	733	774	824	871
		積極的支援	1,426	1,522	1,608	1,710	1,809
	65～74歳	動機づけ支援	1,018	1,078	1,132	1,157	1,190
		計	3,130	3,333	3,514	3,691	3,870
女性	40～64歳	動機づけ支援	447	478	506	541	573
		積極的支援	229	244	259	277	293
	65～74歳	動機づけ支援	493	524	547	561	581
		計	1,169	1,246	1,312	1,379	1,447
合計	40～64歳	動機づけ支援	1,133	1,211	1,280	1,365	1,444
		積極的支援	1,655	1,766	1,867	1,987	2,102
	65～74歳	動機づけ支援	1,511	1,602	1,679	1,718	1,771
		計	4,299	4,579	4,826	5,070	5,317

<特定保健指導の実施者数推計>

単位：人

区 分	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	
特定保健指導実施率(目標値)	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%	
実施者数	動機づけ支援	952	1,181	1,420	1,665	1,929
	積極的支援	596	742	896	1,073	1,261
	実施者数合計	1,548	1,923	2,316	2,738	3,190

第4章 施策の展開

1 特定健診

(1) 目的

医療費の適正化に向けて、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を抽出し特定保健指導につなげ、もって生活習慣病の発症や重症化の予防を図ります。また、疾病の早期発見・早期治療を図ります。

(2) 対象者

当該年度において年齢が40歳～74歳に達する市川市国民健康保険に加入している方が対象者となります。

(3) 実施方法

市川市医師会・浦安市医師会委託による個別健診

(4) 周知方法

市広報・ホームページへの掲載
健診医療機関・公民館等へのポスター貼付
各種保健事業等におけるチラシ配布など

(5) 受診券の発送について

方法 : 特定健診対象者への個別通知

発送時期 : 4月～7月生まれ…3月末

8月～11月生まれ…7月末

12月～3月生まれ…11月末

有効期間 : 4月～7月生まれ…7月末日

8月～11月生まれ…11月末日

12月～3月生まれ…3月末日

(ただし、転入等で新たに加入した方については、その都度発送し、有効期間を過ぎても受診可能とします。)

他の健診との連携 : 市民の利便性を図るため、がん検診等と同時実施とし、受診券も同時に発送します。

(6) 健診項目

本市の特定健診項目は、以下のとおりです。

	健診項目		市川市の健診項目 (後期高齢者なども同じ)	国の示す 健診項目
診察	質問 (問診)		○	○
	計測	身長	○	○
		肥満度・標準体重	○	○
		腹囲	○	○
	理学的所見 (身体診察)		○	○
	血圧		○	○
脂質	中性脂肪		○	○
	HDL-コレステロール		○	○
	LDL-コレステロール		○	○
肝機能	AST (GOT)		○	○
	ALT (GPT)		○	○
	γ-GT (γ-GTP)		○	○
代謝系	空腹時血糖		○	■
	尿糖	半定量	○	○
	ヘモグロビンA1c		○	■
血液一般	ヘマトクリット値		○	□
	血色素測定		○	□
	赤血球数		○	□
尿・腎機能	尿蛋白	半定量	○	○
心機能	12誘導心電図		□	※
眼底検査			※	※

○・・・必須項目、□・・・医師の判断に基づき選択的に実施する項目、■・・・いずれかの項目の実施でも可
※・・・前年度の健診結果から下記の国が示す基準で対象者とされた者のうち医師が必要と認めた者

<国が示す基準>

血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、HbA1c が 5.6% (NGSP 値) 以上
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
血圧	収縮期 130mmHg、または拡張期 85mmHg 以上
肥満	腹囲が 85cm 以上 (男性)・90cm 以上 (女性) の方、または腹囲が 85cm 未満 (男性) 90cm 未満 (女性) の方で BMI が 25 以上の方

2 特定保健指導

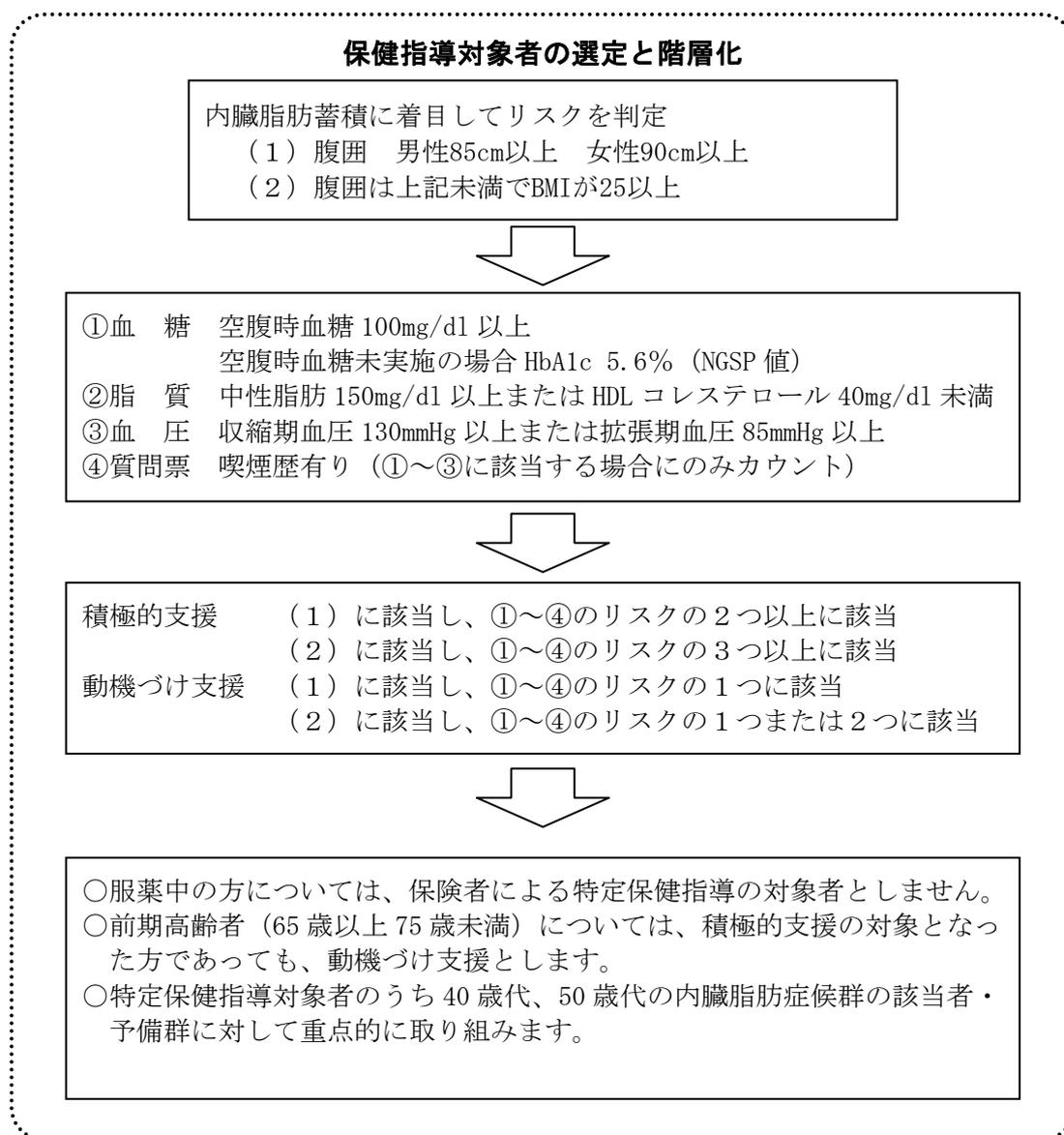
(1) 目的

対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とします。

さらに、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少を図ります。

(2) 対象者

特定健診受診者のうち、国が示す階層化の基準により該当となった積極的支援対象者及び動機づけ支援対象者は、以下のように選定されます。



(3) 実施方法

市民の利便性を考え、来所しやすい公的施設にて直営で実施。

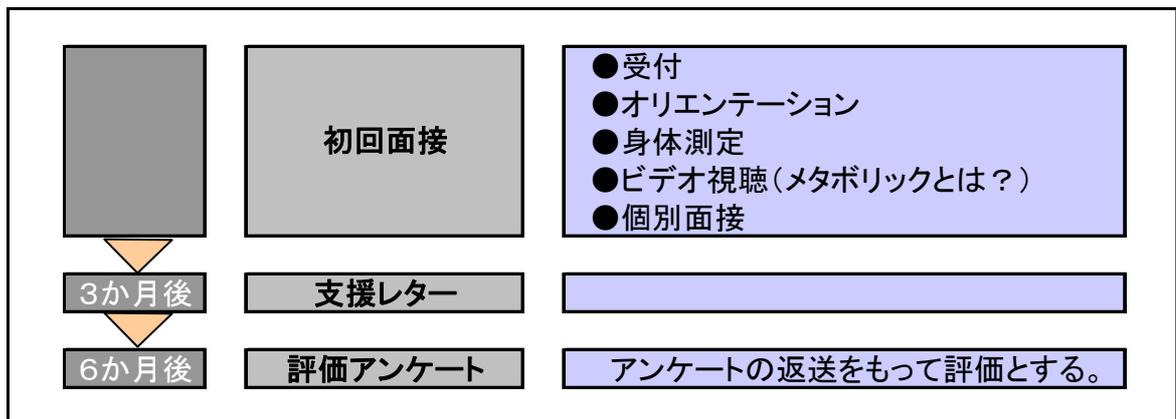
(平成 20 年度：直営 平成 21～23 年度：外部委託 平成 24 年度：直営)

①動機づけ支援

特定健診の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食生活、休養習慣その他の生活習慣の状況を踏まえ、対象者が生活習慣改善のための取り組みを継続的に行うことができるように保健師または管理栄養士が支援します。初回面接で、対象者ととも具体的な行動目標を設定し、3か月後、目標達成の取り組みを支援するためにレターでアドバイスをします。

6か月後、郵送によるアンケートで目標が達成できたかどうかを確認します。また、対象者が改善した生活習慣を継続できるよう意識づけも行います。

動機づけ支援の具体的実施例

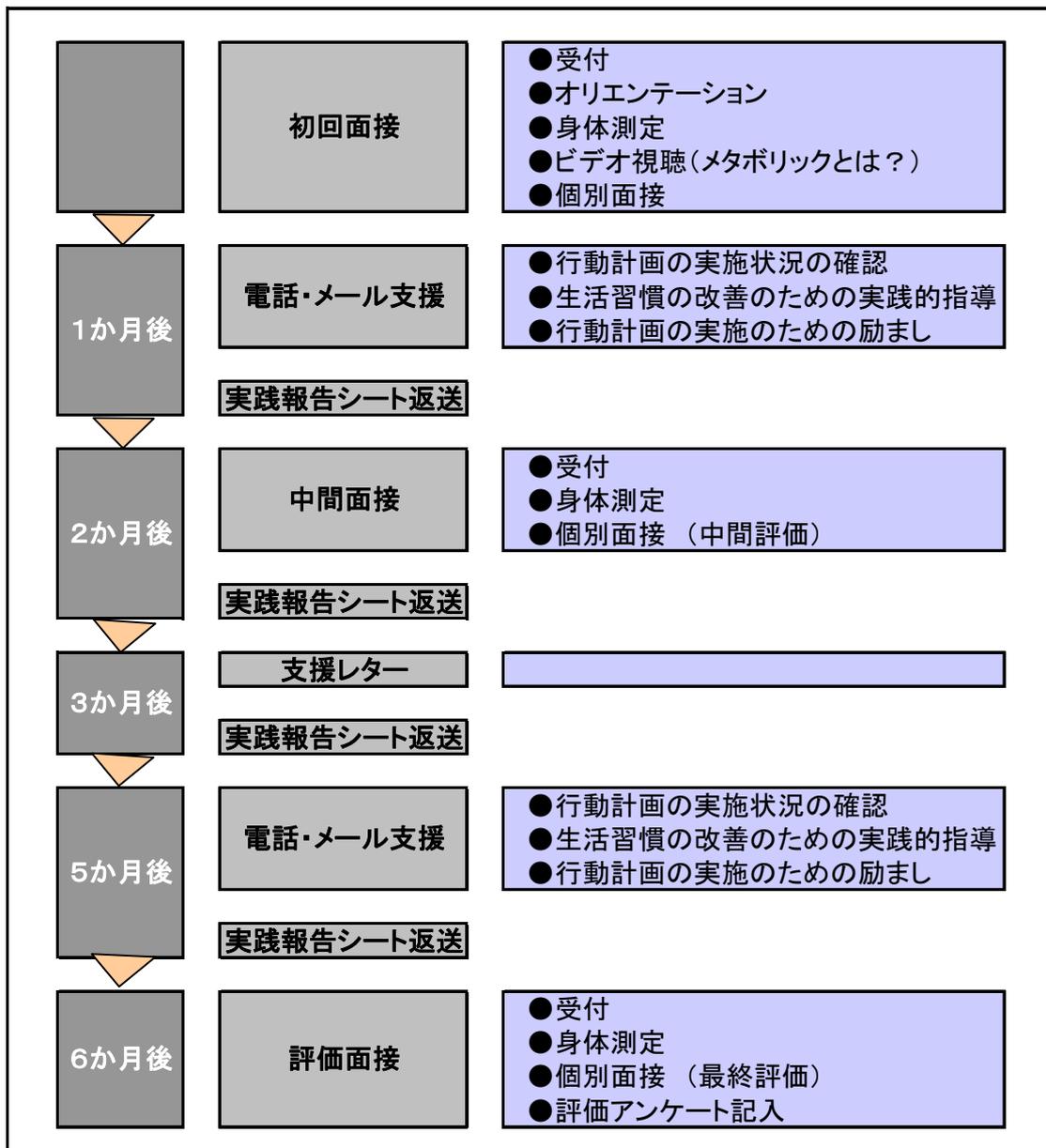


②積極的支援

特定健診の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食生活、休養習慣その他の生活習慣の状況を踏まえ、対象者が生活習慣改善のための取り組みを継続的に行うことができるように保健師または管理栄養士が支援します。初回面接で対象者ととも具体的な行動目標を設定し、目標達成への取り組みの途中経過を連絡していただきながら、中間面接やメール、電話などで良い生活習慣を獲得できるようにアドバイスします。

対象者が行動目標を達成するために6か月間の支援をした後、体重・腹囲を測定し、目標が達成できたかどうかを確認します。また、対象者が改善した生活習慣を継続できるよう意識づけも行います。

積極的支援の具体的実施例



(4) 周知方法

対象者への案内通知

市広報・ホームページへの掲載

各種保健事業等におけるチラシ配布など

3 特定健診の受診券の様式

特定健診受診券（男性用）

<p>受診券の有効期限</p> <p>健診は、受診券が到着し次第 できるだけ<u>お早め</u>にお受けください。</p>	<p>平成25年度受診券</p> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="height: 20px;"></td></tr><tr><td style="text-align: center;">受診番号</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr></table>		受診番号								
受診番号											
<p>受診券と健康保険証(生活保護を受給されている方は保護証明書)を必ず持参してください。資格確認のため、片方だけでは受診できません。</p> <p>切り取り線から切り離してお使いください。</p>	<p>Yの切り取り線</p>										
<p>作成日以降に、市川市国民健康保険に新しく加入した場合や他の保険に変更した場合は、健診の内容が変更となりますので、この受診券では受診できません。下記に受診券の再発行をお申し込みいただくか、異動手続きの際にお申し出ください。</p>	<p>※平成25年度より「各種がん検診」の一部自己負担金 が変更になりました。</p> <p style="text-align: center;">一部自己負担金 600円</p> <p>ただし、</p> <ul style="list-style-type: none">① 70歳以上の方② 千葉県の後期高齢者医療被保険者③ 同じ世帯の中に住民税課税者が一人もいない方 <p>上記①～③のいずれかに該当する方は無料です。</p>										
<p>問い合わせ先</p>											

特定健診受診券（女性用）

<p>受診券の有効期限 健診は、受診券が到着し次第できるだけお早めにお受けください。</p>	<p style="text-align: center;">平成25年度受診券</p> <p style="text-align: center;">受診番号</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 50px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>							<p style="text-align: center;">平成25年度子宮がん検診受診券</p> <p style="text-align: center;">受診番号</p> <p style="text-align: center;">一部自己負担金 600円</p> <p><small>無料となる場合がありますので、同封の「各種健康診査に関するご案内」の「一部自己負担金(各種がん検診)」をご覧ください。</small></p>
<p>受診券と健康保険証(生活保護を受給されている方は保護証明書)を必ず持参してください。資格確認のため、片方だけでは受診できません。 切り取り線から切り離してお使いください。</p>	<p style="text-align: center;">※平成25年度より「各種がん検診」の一部自己負担金に変更になりました。</p> <p style="text-align: center;">一部自己負担金 600円</p> <p>ただし、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 70歳以上の方 ② 千葉県の後期高齢者医療被保険者 ③ 同じ世帯の中に住民税課税者が一人もない方 <p>上記①～③のいずれかに該当する方は無料です。</p>	<p style="text-align: center;">平成25年度乳がん検診受診券</p> <p style="text-align: center;">受診番号</p> <p style="text-align: center;">一部自己負担金 600円</p> <p><small>無料となる場合がありますので、同封の「各種健康診査に関するご案内」の「一部自己負担金(各種がん検診)」をご覧ください。</small></p>						
<p>作成日以降に、市川市国民健康保険に新しく加入した場合や他の保険に変更した場合は、健診の内容が変更となりますので、この受診券では受診できません。下記に受診券の再発行をお申し込みいただくか、異動手続きの際にお申し出ください。</p> <p>問い合わせ先</p>								

4 特定健診・特定保健指導の年間スケジュール

特定健診等の実施は、下表の年間スケジュールに基づき実施しますが、より効率的、効果的に事業を推進するために、前年度の評価を行いながら、スケジュールを随時見直していきます。

	特定健診	特定保健指導
3月	末日に、4～7月生まれの方に受診券を発送	
4月		
7月	下旬に、8～11月生まれの方に受診券を発送	当年度受診者の特定保健指導の開始
11月	下旬に、12～3月生まれの方に受診券を発送	国への実績報告 (当年度支援の途中段階・前年度支援の未報告分)
3月	末日で、当年度特定健診終了 4～7月生まれの方に受診券を発送	
4月		
6月		3月受診者の特定保健指導開始
11月	国への実績報告 (前年度4月～3月受診者)	国への実績報告 (当年度支援の途中段階・前年度支援の未報告分)
12月		6月開始分の特定保健指導終了

※特定保健指導の初回面接は、特定健康診査受診の約3か月後に開始、支援の期間は6か月間

5 特定健診等の記録の管理及び保存について

(1) 他の保険者からの健診データの受領方法等について

事業主健診等の健診結果や、新しく市川市国民健康保険に加入した被保険者の旧保険の健診・保健指導の情報については、被保険者から提供の申し出を受けた場合に限り、窓口での手渡しや郵送により受領します。受領した情報は、今後の健診結果と併せて市川市が管理します。

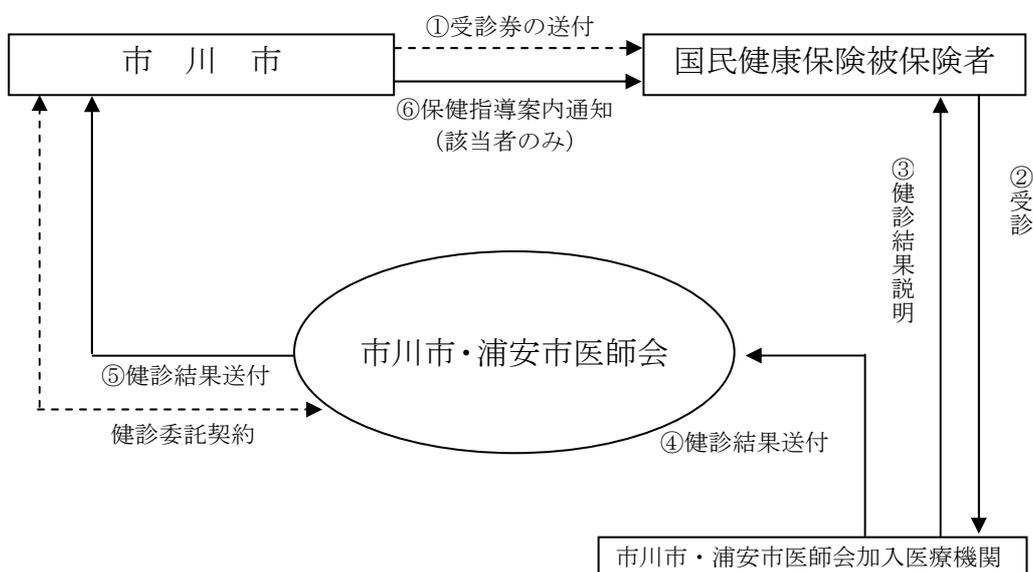
(2) 特定健診等のデータの管理及び保存について

健診等のデータは、電子的方法により、当該記録の作成の日の属する年度の翌年から5年を経過するまでの期間保存します。

(3) システム体制等

外部機関との委託契約に際しては、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定め、委託先の契約遵守状況を管理します。

<健診データの流れ>



6 個人情報保護に関する事項

特定健診等の実施にあたっては、個人情報¹の保護に関する法律及び市川市個人情報保護条例に定める職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。

また、特定健診等に従事する職員及び特定健診等の委託先については、業務を遂行するために知り得た個人情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課します。

本市では、市川市個人情報保護条例として昭和61年7月2日に条例第30号として制定しています。この条例は、個人情報を保護することが個人の尊厳の維持を図り適正な取り扱いを認めた上で、市民の基本的な人権を擁護することを目的に定められました。

○市川市個人情報保護条例（抜粋）

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、個人情報を保護することが個人の尊厳の維持を図るために必要不可欠であることに鑑み、個人情報の適正な取り扱いに関し必要な事項を定めるとともに、個人情報の閲覧請求等の権利を保障することにより公正で民主的な市政の実現を図り、もって市民の基本的な人権を擁護することを目的とする。

（市民の責務）

第4条 市民は、個人情報の保護の重要性を深く認識し、この条例により保証された権利を正当に行使するとともに、実施機関の行う施策に協力しなければならない。

（事業者の責務）

第5条 事業者は事業を遂行するに当たり個人情報の保管等を行うときは、個人情報の保護の重要性を深く認識し、個人情報の取り扱いについて適正な保護措置を講ずるとともに、実施機関の行う施策に協力しなければならない。

7 人材育成体制の整備

(1) 基本的な考え方

健診・保健指導事業の企画立案・実施・評価が「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき適切に実施できるよう、市の業務担当者においては、都道府県等が実施する研修に積極的に参加し、自己研鑽に努めます。

(2) 市の役割

保健事業（①保険者としての健診・保健指導、②住民に対する生活習慣病予防のためのポピュレーションアプローチ）に従事する保健師、管理栄養士等が、都道府県、医療関係団体等が実施する研修を積極的に参加できるように努めます。

8 外部委託の基準

本計画期間においては、市の直営で特定保健指導を実施することとしますが、実施計画の見直し等により委託する場合は、質の低下につながらないよう委託先の質を確保することが不可欠であり、厚生労働省が定める「標準的な健診・保健指導プログラム」に示されているアウトソーシングに関する以下の基準を満たす事業者へ委託します。

- (1) 人員に関する基準
- (2) 施設又は設備等に関する基準
- (3) 精度管理に関する基準
- (4) 健診結果等の情報の取り扱いに関する基準
- (5) 運営等に関する基準
- (6) 保健指導の内容に関する基準
- (7) 保健指導の記録等の情報の取り扱いに関する基準

第5章 推進体制

1 計画の公表

特定健診・特定保健指導のあり方とその目的・内容・効果や本計画については、市広報紙、ホームページ等で公表し、被保険者及び市民への周知を図ります。

2 特定健診・特定保健指導に関する普及、啓発

国が定めた目標達成のためには、被保険者の理解と協力が必要不可欠となります。広報誌・ホームページ等への掲載や各種保健事業・イベントでのチラシ配布等、積極的に周知・啓発活動を展開していきます。

また、市民の健康づくり推進のために、国民健康保険加入者だけでなく、市民全体への啓発活動も併せて行います。

3 事業の推進

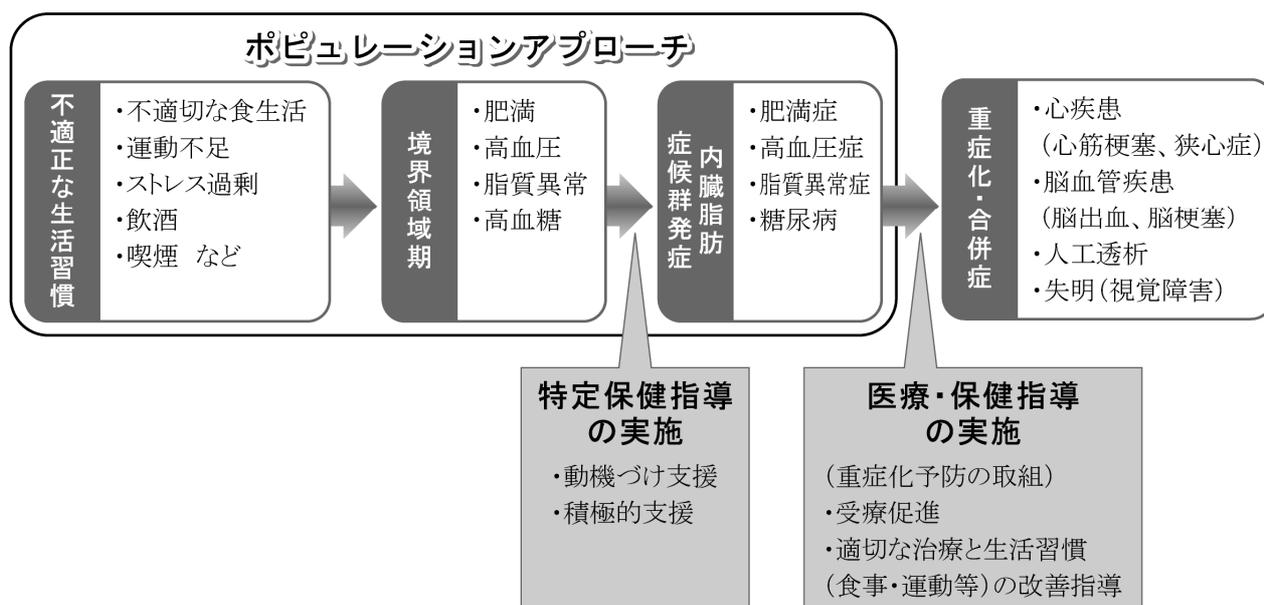
特定健診・特定保健指導については、国民健康保険課、保健センター疾病予防課が中心となり、事業を推進していきます。

また、特定保健指導については、随時、保健指導の実施内容を検証した上で、委託した場合と本市で実施する場合とのコストや稼働量等を総合的に検討し、本市の実情にあった形で実施していきます。

4 ポピュレーションアプローチによる事業の推進

ポピュレーションアプローチとは、集団全体に対して、効果的な手段を用いて働きかけることです。

不健康な生活習慣は、内臓脂肪を蓄積させ、高血糖、脂質異常、高血圧を招き、やがて動脈硬化から糖尿病の合併症や脳卒中、心疾患を発症することになります。その予防として、いかに普段から生活習慣に気をつけていくかということが重要であり、そのために、ポピュレーションアプローチとして、本市で実施している各種健康教育や健康相談等を活用してもらえよう支援していきます。



第6章 計画の評価及び見直し

1 基本的な考え方

国の目標を達成するためには、不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群、生活習慣病への進展さらに重症化・合併症へと悪化する方を減少させること、あるいは生活習慣病から予備群さらには健康な状態へ改善する方を増加させることが必要となります。

そのため、特定健診や特定保健指導の実施が、どれだけの効果を上げているかを具体的に評価する必要があります。

2 評価項目

(1) 特定健康診査受診状況

- ・ 特定健康診査受診状況 …… P9
- ・ 特定保健指導対象者数 …… P10
- ・ 特定保健指導対象者発生率 …… P10

(2) 特定保健指導実施状況

- ・ 特定保健指導実施状況 …… P13
- ・ 特定保健指導 年代別実施状況の推移 …… P14

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 …… P12

(4) 糖尿病や高血圧疾患等の生活習慣病主要疾病に関する医療費の状況

- ・ 生活習慣病の件数 …… P6
- ・ 生活習慣病の診療費 …… P6
- ・ 生活習慣病 1件当りの医療費 …… P7
- ・ 生活習慣病 年代別件数 …… P7
- ・ 生活習慣病 年代別医療費 …… P8

3 見直し

本計画に定める実施方法や目標について変更する必要がある場合は、速やかに本計画の見直しを行います。

資料編

資料編

1 特定健診等実施計画関連条文

(1) 高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）

（医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画）

第八条 厚生労働大臣は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療に要する費用の適正化（以下「医療費適正化」という。）を総合的かつ計画的に推進するため、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（以下「医療費適正化基本方針」という。）を定めるとともに、五年ごとに、五年を一期として、医療費適正化を推進するための計画（以下「全国医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。

- 2 医療費適正化基本方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画において定めるべき目標に係る参酌すべき標準その他の当該計画の作成に当たつて指針となるべき基本的な事項
 - 二 次条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画の達成状況の評価に関する基本的な事項
 - 三 医療に要する費用の調査及び分析に関する基本的な事項
 - 四 前三号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進に関する重要事項
- 3 医療費適正化基本方針は、医療法第三十条の三第一項に規定する基本方針、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百十六条第一項に規定する基本指針及び健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 全国医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 国民の健康の保持の推進に関し、国が達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、国が達成すべき目標に関する事項
 - 三 前二号に掲げる目標を達成するために国が取り組むべき施策に関する事項
 - 四 第一号及び第二号に掲げる目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項

- 五 計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項
- 六 計画の達成状況の評価に関する事項
- 七 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために必要な事項
- 5 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 6 厚生労働大臣は、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
- 7 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画の作成及び全国医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

(都道府県医療費適正化計画)

- 第九条 都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、五年ごとに、五年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画（以下「都道府県医療費適正化計画」という。）を定めるものとする。
- 2 都道府県医療費適正化計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 三 前二号に掲げる目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
 - 四 第一号及び第二号に掲げる目標を達成するための保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - 五 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
 - 六 計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項
 - 七 計画の達成状況の評価に関する事項
 - 八 前各号に掲げるもののほか、医療費適正化の推進のために都道府県が必要と認める事項

- 3 都道府県医療費適正化計画は、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画、介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画及び健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村に協議しなければならない。
- 5 都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、公表するものとする。
- 6 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

(特定健診等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健診（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健診等基本指針」という。）を定めるものとする。

- 2 特定健診等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 特定健診及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施方法に関する基本的な事項
 - 二 特定健診等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
 - 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健診等実施計画の作成に関する重要事項
- 3 特定健診等基本指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、特定健診等基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 5 厚生労働大臣は、特定健診等基本指針を定め、又はこれを変更した

ときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(特定健診等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健診等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健診等の実施に関する計画（以下「特定健診等実施計画」という。）を定めるものとする。

2 特定健診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 特定健診等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健診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、特定健診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、特定健診等実施計画を定め、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。

(特定健診)

第二十条 保険者は、特定健診等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健診を行うものとする。ただし、加入者が特定健診に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健診に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第二十一条 保険者は、加入者が、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）その他の法令に基づき行われる特定健診に相当する健康診断を受けた場合又は受けることができる場合は、厚生労働省令で定めるところにより、前条の特定健診の全部又は一部を行ったものとする。

2 労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者その他の法令に基づき特定健診に相当する健康診断を実施する責務を有する者（以下「事業者等」という。）は、当該健康診断の実施を保険者に対し委託することができる。この場合において、委託をしようとする事業者等は、その健康診断の実施に必要な費用を保険者に支払わなければならない。

(特定健診に関する記録の保存)

第二十二条 保険者は、第二十条の規定により特定健診を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定健診に関する記録を保存しなければならない。同条ただし書の規定により特定健診の結果を証明する書面の提出若しくは特定健診に関する記録の送付を受けた場

合又は第二十七条第三項の規定により特定健診若しくは健康診断に関する記録の写しの提供を受けた場合においても、同様とする。

(特定健診の結果の通知)

第二十三条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健診を受けた加入者に対し、当該特定健診の結果を通知しなければならない。第二十六条第二項の規定により、特定健診に関する記録の送付を受けた場合においても、同様とする。

(特定保健指導)

第二十四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

(2) 個人情報保護に関する規定

◎健康保険法 (20年4月施行部分)

(秘密保持義務)

第百九十九条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第二百七条の二 第百九十九条の二の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

◎国民健康保険法 (20年4月施行部分)

第二百十条の二 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、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する

◎高齢者の医療の確保に関する法律 (20年4月施行)

(秘密保持義務)

第三十条 第二十八条の規定により保険者から特定健診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っては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、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。第百六十七条第三十条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 (略)

(注：各保険者は、健保法等により守秘義務違反の罰則が規定されていることから、高齢者医療法では、委託を受けて健診等を行う者のみを対象としている。)

(3) 健康増進法（抜粋）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（国民の責務）

第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

第五条 国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

第二章 基本方針等

（基本方針）

第七条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

二 国民の健康の増進の目標に関する事項

三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項

五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項

七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅

滞なく、これを公表するものとする。

(都道府県健康増進計画等)

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 都道府県及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(健康診査の実施等に関する指針)

第九条 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳（自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。）の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（以下「健康診査等指針」という。）を定めるものとする。

2 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。

3 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第十七条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

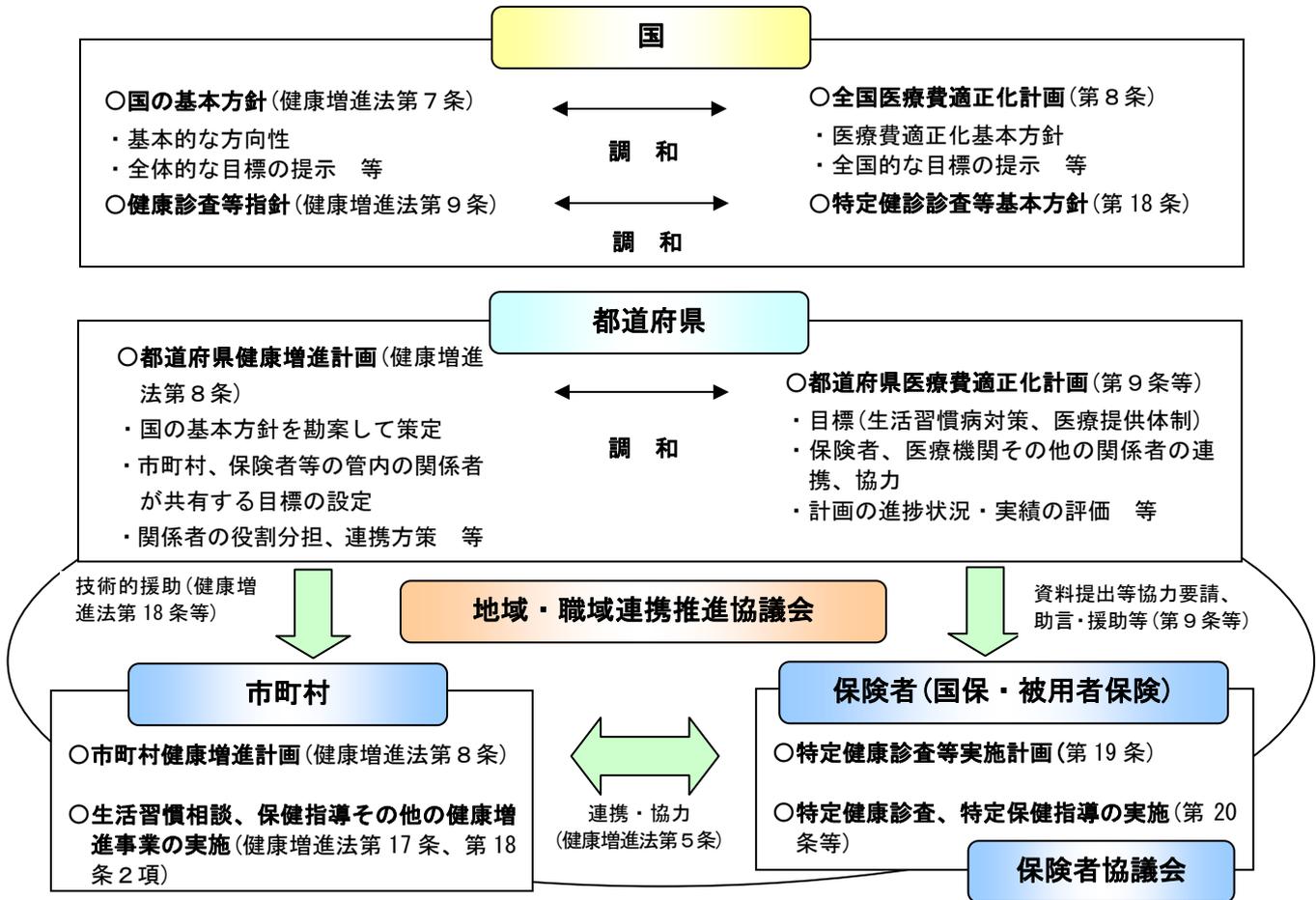
(都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施)

第十八条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、次に掲げる業

務を行うものとする。

- 一 住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
 - 二 特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。
 - 三 前二号の業務に付随する業務を行うこと。
- 2 都道府県は、前条の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

2 生活習慣病対策の推進



※標準的な健診・保健指導プログラムより

※法律の名称が記載されていない条文は、高齢者の医療の確保に関する法律の条文です。

◇ 第2期市川市特定健康診査等実施計画 ◇

発 行 平成25年3月

企画・編集 市川市 保健スポーツ部 国民健康保険課
疾病予防課

<http://www.city.ichikawa.lg.jp>

〒272-8501 千葉県市川市八幡1丁目1番1号

T E L 047-334-1111(代)
