

**第二期港区国民健康保険
特定健康診査等実施計画
《概要版》**

(平成 25 年度～平成 29 年度)

平成 25 年 3 月

港 区

港区平和都市宣言

かけがえのない美しい地球を守り、世界の恒久平和を願う人びとの心は一つであり、いつまでも変わることはありません。

私たちも真の平和を望みながら、文化や伝統を守り、生きがいに満ちたまちづくりに努めています。

このふれあいのある郷土、美しい大地をこれから生まれ育つ子どもたちに伝えることは私たちの務めです。

私たちは、我が国が『非核三原則』を堅持することを求めるとともに、ここに広く核兵器の廃絶を訴え、心から平和の願いをこめて港区が平和都市であることを宣言します。

昭和60年8月15日

港 区

●●●第1章 計画の基本的な考え方 ●●●

1. 計画の趣旨

本計画は、港区が国民健康保険の保険者として、平成20年度から始まった特定健康診査・特定保健指導の実施と、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を目指し、国民健康保険被保険者の健康寿命の延伸と生活の質の維持及び向上、そして中長期的な医療費の適正化を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導を効果的、効率的に実施する体制等について定めるものです。

2. 計画の位置付け

この計画は、医療保険者である港区国民健康保険（以下「国保」）が「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、特定健康診査等の実施に関する計画として定めます。

また、健康増進法第9条に規定する指針等と調和を保ち実施します。区の施策・計画である港区基本計画、地域保健福祉計画や、東京都医療費適正化計画などの諸計画と整合性を図り策定するものです。

3. 計画の期間

実施計画は5年を一期とするものとされ、中間年に事業評価をすることとされています。今回、第一期計画の見直しを行い、平成25年度から平成29年度までの第二期計画を策定するものです。第二期計画の中間評価は平成27年度に行うものです。

特定健康診査等実施計画の期間

平成24年度	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	平成30年度
第一期 →			第二期			第三期 →
見直し			中間評価			見直し

4. 計画の評価・見直し体制

(1) 計画の評価

評価は、特定健康診査や特定保健指導の実施率や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の成果について行います。

また、特定健康診査・特定保健指導の実施体制や実施方法等に関する評価についても随時行っていきます。

(2) 計画の中間評価

評価の中間年にあたる平成27年度に、計画の進捗状況に関する中間評価を行います。中間評価を踏まえ、必要に応じて達成すべき目標値の設定、目標達成のために取り組むべき施策等の内容について見直しを行うこととします。

(3) 計画の評価・見直し体制

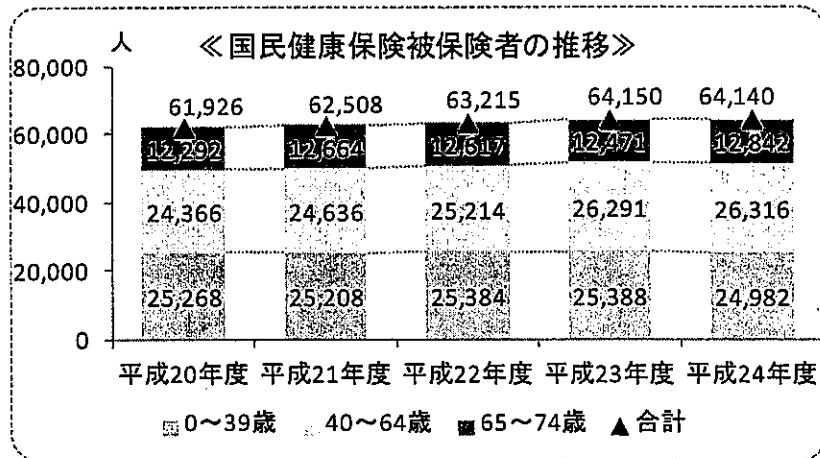
本計画の進捗状況等の評価や見直しにあたっては、第4章1(2)に記述する実施体制を整備して実施してまいります。

5. 計画の公表・周知

区民の理解と、より主体的な取り組みを促進し、計画をより実行性のあるものとしていくために、区の広報紙「広報みなと」やホームページなどを通じて、計画内容や計画の進捗状況の公表・周知に努めます。

●●● 第2章 現 状 ●●●

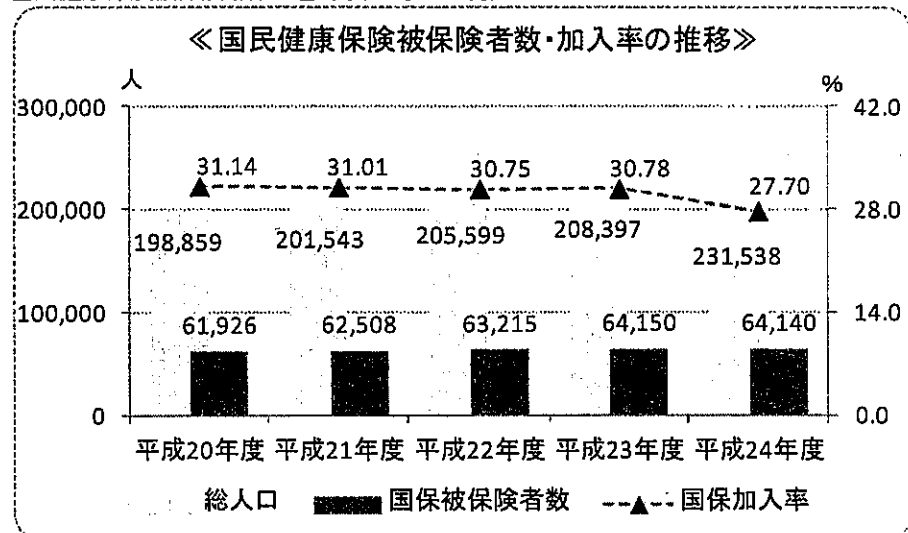
1. 国民健康保険被保険者の状況



平成20年度国民健康保険被保険者数数は61,926人で、平成24年度は64,140人と2,214人増加しています。年齢階層では40～64歳が毎年増加傾向にあります。

国民健康保険被保険者数は各年度4月1日現在

平成24年度からは外国人も含まれたため、総人口は増加していますが、国保被保険者数は、平成23年度から横ばいとなっています。



総人口（平成23年度までは外国人は除く）は各年度1月1日現在
国民健康保険被保険者数は各年度4月1日現在

2. 生活習慣病の有病者及び医療費の状況

(1) 疾病別医療費割合

平成23年度9月の国保レセプトより、悪性新生物及び生活習慣病に起因する疾病別医療費割合は、悪性新生物17.5%、高血圧性疾患4.7%、脳血管疾患4.6%、糖尿病4.3%、虚血性心疾患2.0%の順となっています。

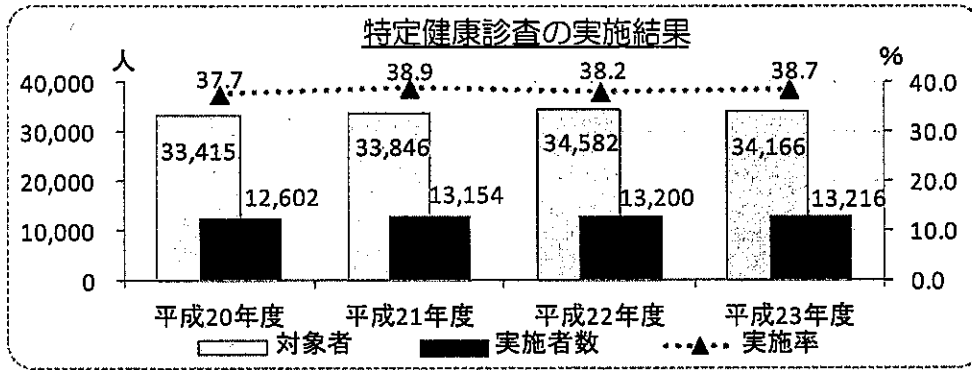
(2) 年代別医療費の状況

年代別医療費では、60歳代が入院、入院外ともに高く、次に、70～74歳、50歳代と続き、高齢者の割合が高くなっています。

3. 特定健康診査と特定保健指導の実施状況

特定健康診査の実施者数は増加傾向にあります。実施率は、平成20年度37.7%から平成21年度38.9%と増加し、以降38%台で推移しています。

特定保健指導の最終終了者は、平成20年度321人から平成21年度以降は200人前後で推移しています。実施率は平成23年度13.0%でした。



資料：平成20～23年度 事業概要 特定健康診査実施状況

特定保健指導実施者・実施率

単位：人・%

年度	支援区分	対象者	初回面談修了者	最終終了者	実施率
平成20年度	動機付け支援	1,001	274	267	26.7
	積極的支援	514	75	54	10.5
	全体	1,515	349	321	21.2
平成21年度	動機付け支援	977	143	141	14.4
	積極的支援	514	49	41	8.0
	全体	1,491	192	182	12.2
平成22年度	動機付け支援	981	172	167	17.0
	積極的支援	534	62	54	10.1
	全体	1,515	234	221	14.6
平成23年度	動機付け支援	1,010	154	151	15.0
	積極的支援	534	52	49	9.2
	全体	1,544	206	200	13.0

資料：平成20～23年度保健指導結果 特定保健指導実施状況

◆◆◆ 第3章 計画目標 ◆◆◆

1. 目標設定の考え方

港区においては、平成29年度までの目標値を国の示す基準（参酌標準）に即しつつ、医療費の動向や過去の健康診査結果など、区の実情を踏まえて設定し、目標達成に必要な実施体制の確保を図ることとします。

2. 港区における計画目標

特定健康診査の実施者・実施率

	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
実施者数（人）	16,030	17,256	18,501	19,633	25,948
実施率（%）	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0

注：国は平成29年度の実施率を基本指針の目標値（60%）とするよう求めています。

特定保健指導の実施者・実施率

	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
実施者数（人）	540	601	664	726	1,355
実施率（%）	31.0	32.0	33.0	34.0	60.0

注：国は平成29年度の実施率を基本指針の目標値（60%）とするよう求めています。

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

	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
減少率（%）	—	—	—	—	25%

注：国は平成29年度の減少率を基本指針の目標値（25%）とするよう求めています。

◆◆◆ 第4章 目標達成に向けた取り組みの方向性 ◆◆◆

1. 特定健康診査・特定保健指導における基本的な考え方

(1) 位置付け及び連携・役割分担

国民健康保険の被保険者を対象とした特定健康診査・特定保健指導事業については、区が実施している区民を対象とした各種健康診査や健康相談等の保健事業全体の中に位置付けて実施していく必要があります。

つまり、「港区地域保健福祉計画第4章健康づくり、保健施策の推進」の基本理念をめざす方向に沿って実施していく必要があり、区の健康づくり施策・事業の一分野として位置付けていきます。

したがって、保健福祉支援部、みなと保健所等の関係する組織が連携するとともに、それぞれが必要な役割分担をしていくことが必要です。

(2) 実施体制の整備

国民健康保険の主管課である、保健福祉支援部国保年金課が実施運営主体となり、区の保健事業実施部課である、みなと保健所健康推進課の支援・連携を受けて、関係課長及び係長等で構成する「港区国民健康保険特定健康診査等実施チーム」（以下「実施チーム」）を設置します。

この実施チームが主体となって、特定健康診査及び特定保健指導の企画立案から実施及び評価といった、一連の事業執行を進行管理していきます。

2. 特定健康診査の実施体制・方法

(1) 基本的な方向性

40～74歳の被保険者に対する健康診査実施率60%（平成29年度）の達成に向けて、また、より早い段階から生活習慣の改善につなげていくため、特に40歳代、50歳代の男性の受診率（実施率）向上をめざし、被保険者の利便性に配慮した、受診しやすい健康診査体制の整備を図ります。

(2) 実施場所 港区医師会に加盟している医療機関

(3) 実施項目

健診内容	検査項目
基本的な健診	<ul style="list-style-type: none"> ・問診 ・身体測定（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（GOT、GPT、γ-GTP） ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c） ・尿検査（尿蛋白、尿糖）
詳細な健診	<ul style="list-style-type: none"> ・貧血検査（ヘマトクリット、色素量、赤血球数） ・心電図検査 ・眼底検査
港区独自の健診	<ul style="list-style-type: none"> ・胸部エックス線検査 ・血中脂質検査（血清総コレステロール） ・尿検査（尿潜血） ・血清クレアチニン、血清尿酸、白血球数、血小板、ZTT、アルカリフォスファターゼ、アミラーゼ、CPK、尿素窒素、血清アルブミン

(4) 実施期間

毎年、7月から11月の期間で実施します。

(5) 実施形態と考え方

特定健康診査の実施については、第一期と同様に、港区医師会へ委託します。委託事業者は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠しているものとし、区民の利便性等も考慮していきます。

(6) 案内や周知の方法

- ① 案内方法
 - a. 特定健康診査対象者へ6月下旬に「特定健康診査受診券」や「健診のご案内」等をがん検診等他の検診の案内と同時に送付します
 - b. 受診券は、がん検診等他の検診と同時に受診が可能なように従来からの方式（一枚のシールに複数の受診券が貼付されている）を採用します。
- ② 周知方法
 - a. 広報紙、ホームページ、リーフレット、「国保だより」、「港区の国保」等により、周知を図ります。
 - b. 未受診者に対しては、個別連絡などによる受診勧奨の方法を検討します。
 - ・持病で通院中の人も、全身をチェックできる特定健康診査が重要であることを啓発します。
 - ・可能な範囲で受診時間を土日、夜間などに拡大するなど、受診しやすい環境整備に努めます。

(7) データの管理方法

健診データは、東京都国民健康保険団体連合会のシステムで管理します。原則5年間の保存とします。

3. 特定保健指導の実施体制・方法

(1) 基本的な方向性

平成29年度には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%にするという成果をあげることができるよう、特定保健指導対象者に保健指導を確実に実施するとともに、対象者自身が生活習慣を改善し維持するための行動目標を設定・実践できるよう、支援体制を整備・推進していきます。

(2) 実施場所

- ① 個別面談会場 赤坂地区総合支所、高輪区民センター、男女平等参画センター等
- ② 食事・運動セミナー会場 高輪区民センター等

(3) 実施時期

特定健康診査終了時より概ね2か月後から随時実施します。

(4) 実施形態と考え方

特定保健指導の実施については、民間事業者へ委託します。なお、契約形態については、プロポーザル方式の随意契約となります。

委託事業者は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠しているものとし、区民の利便性も考慮していきます。

(5) 特定保健指導の対象者（階層化）

特定保健指導の対象者は、腹囲や血糖や脂質、血圧の判定基準と喫煙歴により選定します。

(6) 実施コース

特定保健指導対象者に対し、きっかけコース（動機付け支援）、かろやかコース（積極的支援）、しっかりコース（積極的支援）のコースにて支援します。

(7) 案内や周知の方法

- ① 案内方法 a. 特定保健指導対象者には、特定健康診査の受診から概ね2か月後に、特定保健指導利用券を送付します。
- ② 周知方法 a. 広報紙、ホームページ、リーフレット、「国保だより」「港区の国保」等により、周知を図ります。
b. 未受診者に対しては、個別連絡などによる受診勧奨を実施します。

(8) データの管理方法

特定保健指導実施者から受領した電子データは、東京都国民健康保険団体連合会のシステムで管理します。保存期間は原則5年間とします。

(9) 対象者の抽出・重点化

対象者の抽出は、対象者全員とします。重点化については、実施内容の検証等を踏まえ、実施していきます。

4. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等の遵守

特定健康診査・特定保健指導により得た健康情報の取り扱いについては、個人情報保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた上で対応します。

また、委託事業者との契約の際には、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るとともに、委託先が契約内容を遵守するよう指導・管理していきます。

(2) 守秘義務規定の周知徹底

「国民健康保険法・第120条の2」及び「高齢者の医療の確保に関する法律 第30条、第167条」に規定されている守秘義務規定について、周知・徹底を図ります。

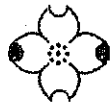
5. 実施スケジュール

平成25年度の実施スケジュールを以下の通り定めます。平成26年度以降は実績等を踏まえた上で、スケジュールを作成していきます。

《実施スケジュール》

	実施初年度(平成25年度)	次年度(平成26年度)
4月	健診機関・保健指導機関との契約 実施チーム会議開催	実施チーム会議開催
5月		
6月	健診対象者の抽出 受診券等の印刷・送付	
7月	特定健診の開始 健診データ作成	
8月	費用決済 結果の通知 実施チーム会議開催	実施チーム会議開催
9月	保健指導対象者の抽出 利用券等の印刷・送付 特定保健指導の開始	特定保健指導の終了 〈報告書の提出〉
10月	指導データ入力	健診・指導データ抽出 実施実績の分析 実施方法等の検討
11月	特定健診の終了	支払基金への報告 〈ファイル作成・送付〉
12月	健診データ作成 費用決済	
1月	結果の通知	
2月	実施チーム会議開催	
3月		

区 の 木



ハナミズキ
ミズキ科
北米原産 外来種
落葉広葉樹

区 の 花



アジサイ
ユキノシタ科
日本(関東南部)原産
落葉広葉樹 1.5~2.0m



バラ
バラ科
日本、中国、欧州原産
常緑落葉低木つる



港区のマークは、昭和24年7月30日に制定されました。旧芝・麻布・赤坂の三区を一九とし、その象徴として港区の頭文字である「み」を力強く、図案化したものです

第二期港区国民健康保険 特定健康診査等実施計画
(平成25年度~平成29年度)

《概 要 版》

平成25年3月

発行：港区保健福祉支援部 国保年金課

〒105-8511 東京都港区芝公園 1-5-25

TEL：03-3578-2111 (代)

E-mail：minato23@city.minato.tokyo.jp

発行番号 24219-3771