

春日井市特定健康診査等実施計画（第2期）の概要

国民健康保険などの保険者は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「高確法」という。）に基づき、糖尿病等の生活習慣病を予防し、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を減少させることを目的に、平成20年度から特定健診・保健指導の実施及びその実施計画の策定が義務付けられるとともに、目標値を定めて、達成率が評価されることとなりました。

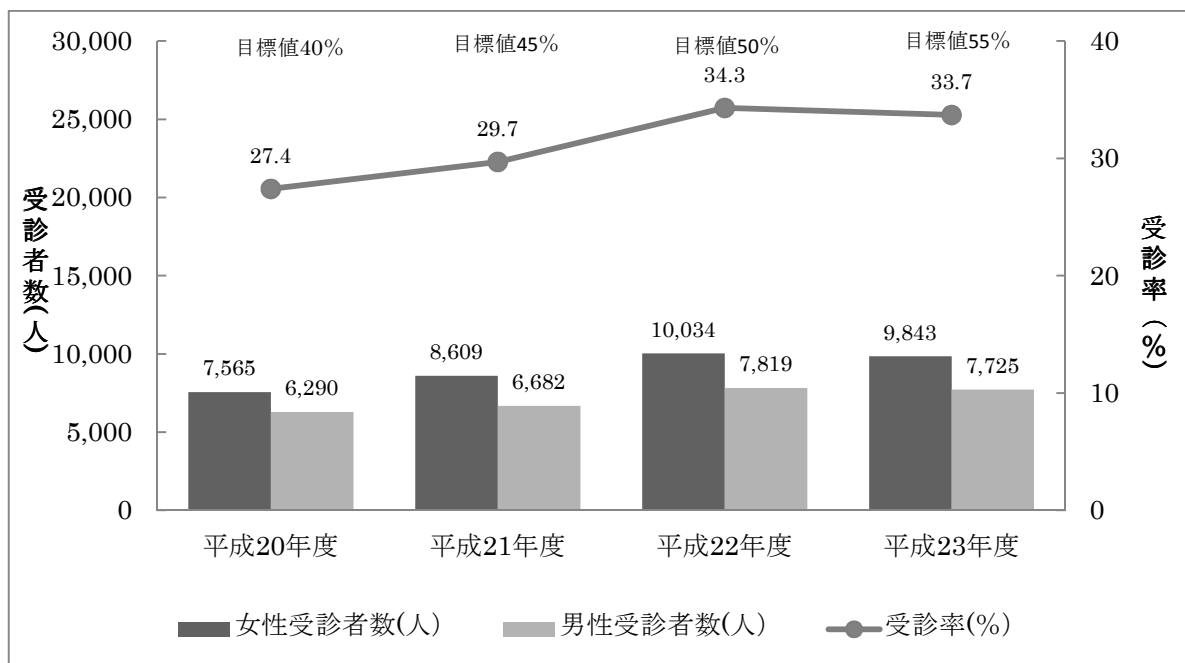
第1期実施計画は、目標年度を平成24年度としていることから、新たに第2期の実施計画を策定するものです。

1 現 状

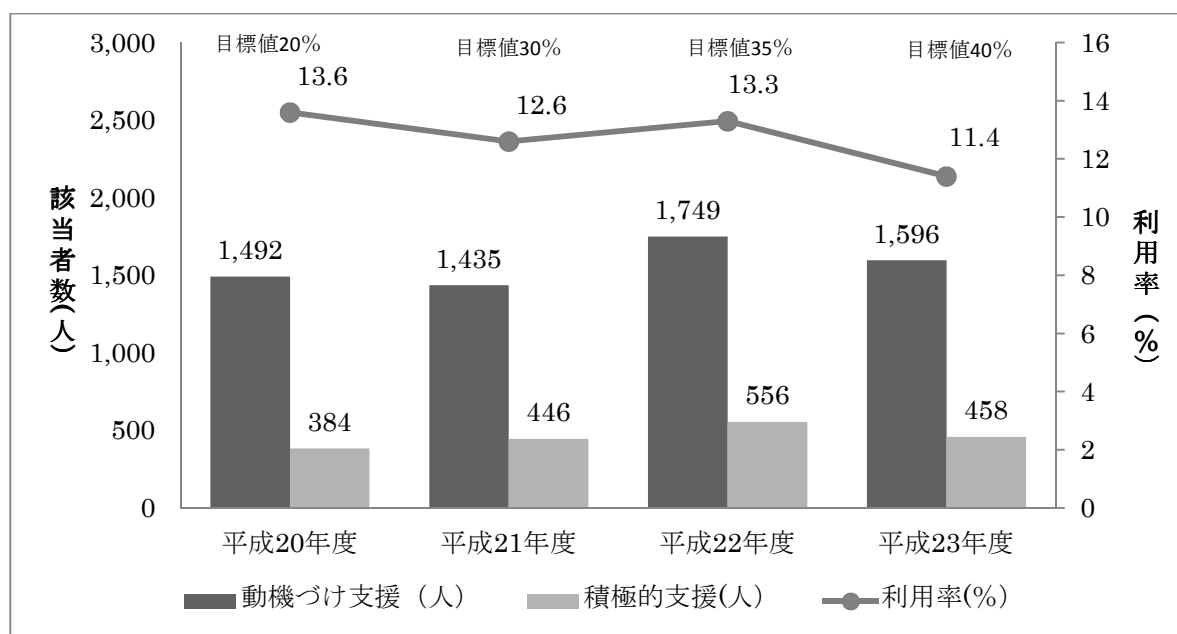
本市では、実施計画（第1期）における特定健診・保健指導の達成目標に向けて、受診率の向上と生活習慣病の重症化予防に積極的に取り組んできましたが、平成23年度の特定健診受診率は目標値の55%に対し33.7%、特定保健指導の利用率は目標値の40%に対し11.4%と、いずれも目標値とは差がある状況になっています。

(1) 実施率（法定報告値）

特定健診受診者数と受診率の推移



特定保健指導該当者数と利用率の推移



(2) 現状分析

【低迷要因】

- 50歳以下の特に男性被保険者の受診率の伸び悩み
- 服薬治療者の増加による受診率の伸び悩み

【今後の課題】

- 肥満（腹囲・BMI）のない特定保健指導非対象者への保健指導
- 生活習慣病の内、継続して高額な医療費を生む糖尿病性腎症等の抑制

(3) 後期高齢者支援金の加算・減算

保険者が支払う後期高齢者支援金は、特定健診・保健指導の取り組み状況や実績に応じて、平成27年度から加算・減算が行われます。

【加算・減算率（平成24年度確定）】

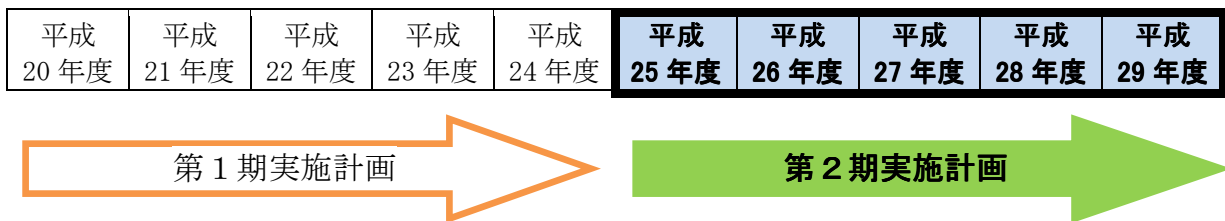
※加算対象は、特定健診・保健指導の実施率が実質的に0%の保険者に限定。加算率は、後期高齢者支援金の0.23%を設定。この分は国が示す実施率の目標値を達成した保険者を減算。

2 実施計画（第2期）の考え方

実施計画(第1期)の実施状況から分析される受診率、利用率の低迷要因や今後の課題を踏まえた上で、実施計画(第2期)を策定します。

(1) 計画の期間及び目標

【計画期間】平成25年度～29年度（5年間）



【平成29年度目標受診率】

特定健診受診率 50%
 特定保健指導実施率 40%

※国の示す平成29年度目標実施率

第2期 達成 目標値	保険者種別	全国 目標	市町村 国保	国保 組合	協会 けんぽ	単一 健保	総合 健保	共済 組合
	特定健診 実施率	70%	60%	70%	65%	90%	85%	90%
特定保健指導 実施率	45%	60%	30%	30%	60%	30%	40%	

※メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少率を平成20年に比べ25%減少する。

(2) 今後の基本的な方向性

- 第1期の基本的な枠組みを維持し、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・保健指導を行うことにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。
- 特定健診・保健指導の実施率の更なる向上に取り組む。
- 医療費分析や健診結果分析等のエビデンス（科学的根拠）を蓄積し、毎年度効果の検証に取り組み、必要に応じて運用の改善を行う。

(3) 計画の位置づけ

本計画は、国の特定健康診査等基本指針（高確法第18条）に基づき春日井市国保が策定する法定計画（高確法第19条）であり、「新かすがい健康プラン21」など、関係する計画との整合を図ってまいります。