

滋賀県後期高齢者医療広域連合
令和4年度健康診査推進計画

滋賀県後期高齢者医療広域連合

目次

1	健康診査推進計画の策定について	1
2	健康診査の現状と課題等について	1
3	健康診査の目標について	4
4	健康診査の対象者について	4
5	健康診査の実施方法等について	5
6	個人情報の保護について	6
7	今後の対策について	6

資料

滋賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の健康診査実施要綱
後期高齢者健康診査 受診者数および受診率【令和3年度】

1 健康診査推進計画の策定について

後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査（以下「健康診査」という。）については、生活習慣病等の早期発見や重症化の予防及び心身機能の低下を防止する等の観点から推進に努めてきたところです。

そうした中、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年3月31日厚生労働省告示第141号）が示され、滋賀県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）においても、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする保健事業実施計画（第2次）を平成30年3月に策定し、令和3年3月に中間評価及び計画内容の見直しを行いました。

同実施計画では、健康診査やレセプトデータ等のデータ分析から、滋賀県における後期高齢者の健康課題を提示し、その課題を解決する方策として実施すべき保健事業を取りまとめています。

これらを踏まえ、令和4年度における健康診査の具体的な事項について記載する「健康診査推進計画」を策定し、健康診査の着実な実施に努めて参ります。

2 健康診査の現状と課題等について

（1）健康診査の目的

高齢化社会が進展する中、後期高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、広域連合では糖尿病等の生活習慣病やその他疾病を早期に発見するとともに、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的として、健康診査を実施しています。

健康診査は、医療機関での受診・治療が必要な者等を的確に見出し、後期高齢者が自らの健康状態に応じた健康管理の取り組みが行えるように支援する役割も担っています。

（2）健康診査の実施状況と課題

健康診査の実施については、広域連合が滋賀県内全市町に業務を委託し、それぞれの市町における特定健康診査（以下「特定健診」という。）の枠組みを活用して実施しています。

市町は、医療機関や健康診査事業者と契約を締結し、医療機関との契約については、滋賀県医師会と締結する集合契約（以下「集合契約」という。）により、特定健診とともに健康診査を委託しています。

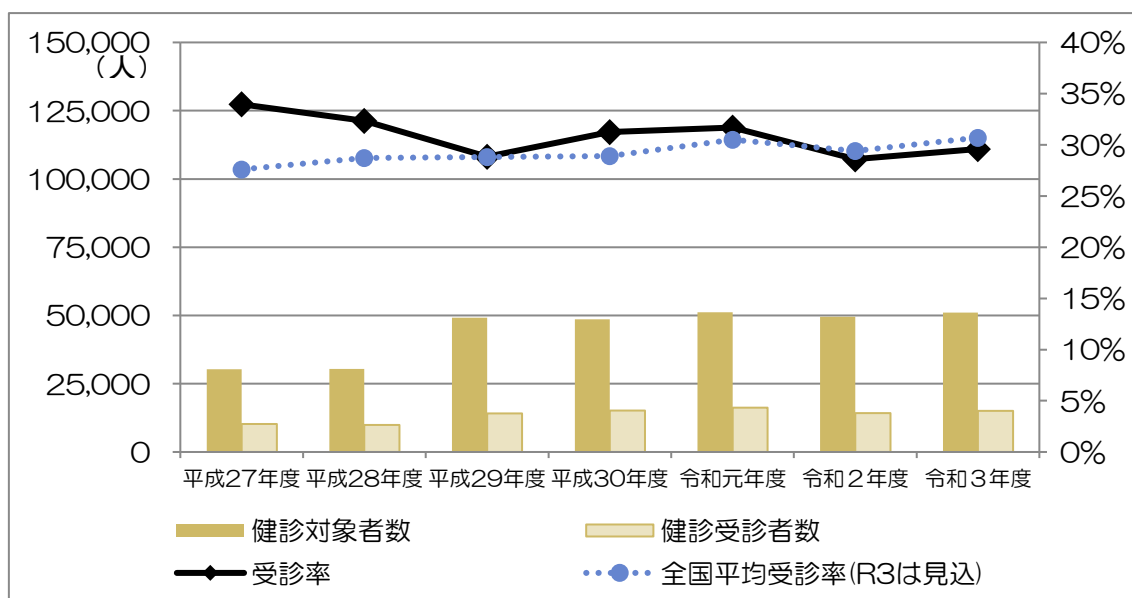
① 受診率について

滋賀県における健康診査の受診率は、平成 23 年度以降全国平均を下回り推移していましたが、平成 27 年度に生活習慣病受診者については、かかりつけの医療機関において、医師の指示のもとで改善あるいは症状が悪化しないための取組が行われており、重複する検査を実施する必要性が低いことから、県内全ての市町で生活習慣病受診者等を健診除外対象者としました。この結果、受診率は平成 27 年度に全国平均を上回りました。

また、平成 29 年度からは生活習慣病等の早期発見と重症化予防を更に進めるため、生活習慣病等で医療機関を受診していても血液検査等を受けていない被保険者にも受診券の発送を行いました。

なお、令和 2 年度については新型コロナウイルス感染症の影響で、令和元年度に比べ受診率が低下しましたが、令和 3 年度については受診率が少し回復しました。

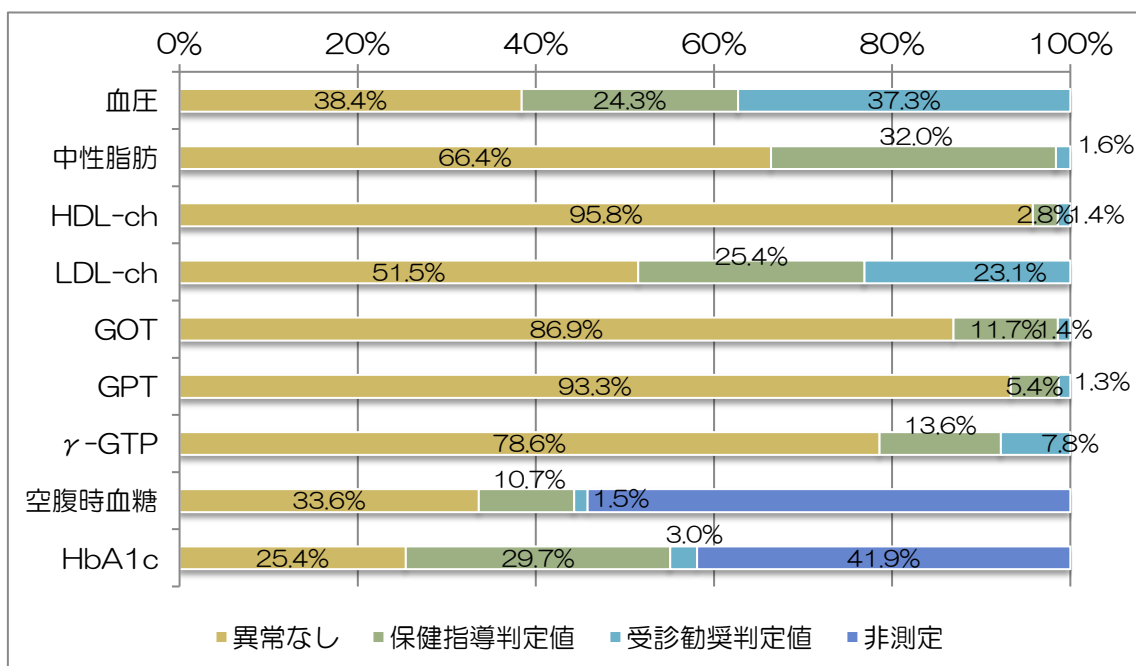
(図表 1) 健康診査の受診者数と受診率の推移



② 健康診査結果について

令和 3 年度における健康診査結果について見ると、正常高値以上の割合（異常なし以外の者の割合）が高い検査項目は、血圧 61.6%、LDL コレステロール 48.5%、HbA1c 32.7% でした（図表 2、3 参照）。

(図表2) 主な検査項目の結果判定状況



(図表3) 主な検査項目の結果判定状況 (人数)

検査項目	異常なし	保健指導	受診勧奨	非測定	合計
血圧	5,797	3,680	5,634	0	15,111
中性脂肪	10,028	4,846	237	0	15,111
HDL-ch	14,469	430	212	0	15,111
LDL-ch	7,788	3,836	3,487	0	15,111
GOT	13,131	1,768	212	0	15,111
GPT	14,096	819	195	1	15,111
γ-GTP	11,879	2,053	1,179	0	15,111
空腹時血糖	5,070	1,624	226	8,191	15,111
HbA1c	3,839	4,486	447	6,339	15,111

3 健康診査の目標について

令和4年度は、健康診査の受診率の目標を50.0%に設定しています（図表4参照）。

なお、目標の設定については、4月1日時点の管内被保険者数（③）から健診除外対象者数（④）を引いた数を健診対象者数（⑤）とし、健診受診者数（②）を健診対象者数（⑤）で除した数を受診率の目標値としています。

（図表4）令和3年度の受診率の目標と過去の実績

	令和3年度		令和4年度	
	① 受診率	当初 目標	50.0 %	目標
	実績	29.6 %		
	全国 平均	30.7 %		
② 健診受診者数	15,111 人		24,797 人	
③ 管内被保険者数 （4月1日時点）	184,183 人		189,284 人	
④ 健診除外対象者数 （4月1日時点）	133,095 人		139,690 人	
⑤ 健診対象者数 （「③管内被保険者数」 －「④健診除外対象者数」）	51,088 人		49,594 人	

※ 令和4年4月1日 時点

4 健康診査の対象者について

健康診査は、滋賀県後期高齢者医療保険の被保険者を対象として実施しますが、次に掲げる項目のうちいずれかに該当する者については、その対象から除外しています。

- (1) 刑事施設、労役場等に拘禁されている者
- (2) 病院又は診療所に入院している者
- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第55条第1項第2号から第5号までに掲げる施設に入所、入院している者

- (4) 要介護認定を受けている者※
- (5) 現に生活習慣病（糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症、高尿酸血症、肝機能障害、痛風腎、脳血管疾患、虚血性心疾患、動脈閉塞をいう。）により医療機関に定期的に受診している者※
- (6) 当該年度に法第 20 条に規定する特定健診及びこれに相当する健康診断を受診した者

※(4) (5)に該当する者で、生活習慣病で医療機関を受診してはいるが、血液検査を実施していない者は健康診査の対象としています。

5 健康診査の実施方法等について

(1) 実施主体及び実施方法

健康診査の実施主体は広域連合であり、その実施にあたっては被保険者の利便性や地域の特性に応じた受診ができるよう市町に業務を委託しています。

従って、実施時期及び実施場所、対象者への案内方法等については、それぞれの市町の特定健診に準じた実施方法で行われ、各市町の実情に応じて被保険者が受診しやすいように実施されます。

(2) 健康診査の項目

健康診査の項目は、次に掲げる項目のとおりです

- ① 問診（服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目・自覚症状等）
- ② 診察（理学的所見・身体観察）
- ③ 身体計測（身長・体重・BMI）※ただし、腹囲を除く
- ④ 血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧）
- ⑤ 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）
- ⑥ 肝機能検査（GOT・GPT・ γ -GTP）
- ⑦ 腎機能検査（血清クレアチニン・eGFR）
- ⑦ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- ⑧ 尿検査（糖・蛋白）

(3) 健康診査委託料の単価設定

健康診査委託料の単価設定については、特定健診の単価設定と同様、滋賀県内の医療保険者により構成された滋賀県保険者協議会と滋賀県医師会との協議において県内統一の単価が設定されています。

6 個人情報の保護について

(1) 個人情報の取扱い

受診者等の個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、滋賀県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例（平成 19 年条例第 20 号）その他関係法令を遵守し、適正かつ厳正な管理に努めています。

また、集合契約における個人情報の保護についても、広域連合から市町等関係機関に対し、周知を徹底します。

(2) 健康診査結果データの保管及び活用

健康診査の結果データは、滋賀県国民健康保険団体連合会が運用する特定健診データ管理システム（以下「健診システム」という。）により適正に管理し、広域連合及び市町は、これらのデータを糖尿病等の生活習慣病やその他疾病の早期発見、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的に活用しています。

なお、平成 26 年度より稼働している国保データベース（KDB）システムについても、健診システムと同様の管理・運用を行い、データ分析に基づいた健康診査等の保健事業の推進に活用して参ります。

7 今後の対策について

(1) 未受診者への対応について

令和 4 年度は令和 3 年度に引き続き、県内全ての市町で健康診査の未受診者に対し受診勧奨通知を送付し、健康診査の受診が必要な者に対する支援を実施します。

実施にあたっては、受診勧奨対象者の選定方法や時期等について、効果的な受診勧奨方法を関係市町等と十分協議するとともに、受診勧奨を行った者が実際に健康診査の受診に繋がったか効果検証を行い、今後の健康診査の受診率向上に向けた取組みに生かして参ります。

(2) その他の対策について

後期高齢者の疾病の早期発見、早期治療及び疾病の重症化予防を目的に健診受診者のうち、病院受診判定者の医療機関受診勧奨等を関係市町と連携しながら実施します。

滋賀県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の健康診査実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、滋賀県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う後期高齢者医療制度に係る被保険者（以下「被保険者」という。）に対して健康診査（以下「健診」という。）を実施することにより、糖尿病等の生活習慣病やその他疾病を早期に発見するとともに、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的とする。

(健診の対象者)

第2条 健診の対象者は、被保険者とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

- (1) 刑事施設、労役場等に拘禁されている者
- (2) 病院又は診療所に入院している者
- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第55条第1項第2号から第5号までに掲げる施設に入所、入院している者
- (4) 要介護認定を受けている者
- (5) 現に生活習慣病（糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症、高尿酸血症、肝機能障害、痛風腎、脳血管疾患、虚血性心疾患、動脈閉塞をいう。）により医療機関に定期的に受診している者
- (6) 当該年度に法第20条に規定する特定健康診査（以下「特定健診」という。）及びこれに相当する健康診断を受診した者

2 前項の規定にかかわらず、同項第4号又は第5号に該当する被保険者は、広域連合が別に定める基準に基づき関係市町の長が適当であると認める場合には、第4条の規定により関係市町が実施する健診を受診することができる。

(健診の項目)

第3条 健診の項目は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 問診（既往歴・生活習慣に関する項目・自覚症状等）
- (2) 診察（理学的所見・身体観察）
- (3) 身体計測（身長・体重・BMI）、ただし、腹囲を除く。
- (4) 血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧）
- (5) 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）
- (6) 肝機能検査（GOT・GPT・ γ -GTP）
- (7) 腎機能検査（血清クレアチニン・eGFR）
- (8) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
- (9) 尿検査（糖・蛋白）

(健診の実施)

第4条 広域連合は、関係市町（滋賀県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年1月26日滋賀県指令自振第4号）第2条に定める「関係市町」をいう。以下同じ。）

に健診の実施を委託するものとする。

- 2 関係市町は、その区域内に住所を有する被保険者に対して、当該関係市町が行う特定健診の実施方法に準じて健診を行うものとする。

(健診結果の通知)

第5条 関係市町は、健診の実施後、すみやかに受診者に対して、健診の結果を通知するものとする。この場合において、関係市町は、健診を委託した医療機関その他健診機関から受診者に対して、健診の結果を通知することができるものとする。

(健診結果データの保管及び活用)

第6条 健診結果のデータは、滋賀県国民健康保険団体連合会が運用する特定健診データ管理システムにより適正に管理しなければならない。

- 2 広域連合及び関係市町は、健診結果のデータを第1条の規定する目的のために活用するものとする。

(個人情報の管理)

第7条 関係市町は、受診者の個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他関係法令を遵守し、適正かつ厳重に管理しなければならない。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、健診の実施について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

後期高齢者健康診査 受診者数および受診率 【令和3年度】

令和4年5月24日作成

(単位 人、%)

市町名	受診券発行数			健診受診者数			受診率		
	男	女	男女計	男	女	男女計	男	女	男女計
大津市	5,301	7,421	12,722	1,493	1,901	3,394	28.2%	25.6%	26.7%
彦根市	1,825	2,543	4,368	516	691	1,207	28.3%	27.2%	27.6%
長浜市	1,807	2,483	4,290	347	440	787	19.2%	17.7%	18.3%
近江八幡市	1,264	1,627	2,891	426	477	903	33.7%	29.3%	31.2%
草津市	2,010	2,428	4,438	639	670	1,309	31.8%	27.6%	29.5%
守山市	1,118	1,438	2,556	441	505	946	39.4%	35.1%	37.0%
栗東市	880	1,108	1,988	348	428	776	39.5%	38.6%	39.0%
甲賀市	1,397	2,012	3,409	491	757	1,248	35.1%	37.6%	36.6%
野洲市	894	1,123	2,017	440	522	962	49.2%	46.5%	47.7%
湖南市	966	1,163	2,129	439	538	977	45.4%	46.3%	45.9%
高島市	928	1,320	2,248	266	351	617	28.7%	26.6%	27.4%
東近江市	1,503	1,952	3,455	370	403	773	24.6%	20.6%	22.4%
米原市	801	1,061	1,862	152	217	369	19.0%	20.5%	19.8%
日野町	314	407	721	69	107	176	22.0%	26.3%	24.4%
竜王町	173	226	399	56	75	131	32.4%	33.2%	32.8%
愛荘町	306	399	705	139	179	318	45.4%	44.9%	45.1%
豊郷町	75	118	193	15	23	38	20.0%	19.5%	19.7%
甲良町	169	246	415	33	64	97	19.5%	26.0%	23.4%
多賀町	119	163	282	29	54	83	24.4%	33.1%	29.4%
合計	21,850	29,238	51,088	6,709	8,402	15,111	30.7%	28.7%	29.6%

※受診券発行数は、令和4年4月1日付（回答〆切日：令和4年4月18日）で、各市町に調査依頼した。

※健診受診者数は、健診システムから抽出した、FKAC131（健診受診者情報、令和4年5月24日抽出）を基にしている。

※受診率は小数第2位を四捨五入。

令和3年度後期高齢者健康診査市町別受診率

