

知名町国民健康保険 特定健康診査等実施計画



知名町



知名町長
平安正盛

我が国は、国民皆保険が実現して以来、医療保険制度は年々整備され医療体制とともに、国民の「安心」と生活の「安定」を支え、世界一の長寿国となり、医療・保健ともに高い水準を実現しております。しかしながら、急速な少子・高齢化や経済の低迷、医療技術の進歩、国民の意識の変化など、医療制度を取り巻く環境は大きく変化して参りました。将来にわたり、医療制度を持続可能な制度へと再構築していくために、医療制度改革に沿って、医療費の適正化の総合的な推進並びに新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等の所要の措置を講ずることになりました。

町においても高齢者の医療の確保に関する法律「高確法」第19条の規定により、医療保険者は、国・県が定める特定健康診査等基本指針に即して、5ヶ年を1期として、医療保険者における生活習慣病予防対策を通じて、医療適正化を推進するための計画を策定することになりました。

知名町国民健康保険では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防に取り組むことによって、将来にわたって国民皆保険制度が維持され、町民が安心して医療サービスが受けられ、健康で幸せな日々を過ごせる町づくりを基本に「知名町国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定致しましたので、国民健康保険加入者のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、この計画策定にあたって貴重なご意見を頂きました知名町国民健康保険運営委員会並びに関係者各位に対し心からお礼申し上げます。

平成20年3月

目 次

序章 計画策定にあたって	1
1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨	1
2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病	1
3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	1
4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について	2
5 計画の性格	2
6 計画の期間	2
7 知名町国民健康保険における現状	3
(1) 特定健康診査等の対象者	3
(2) 基本健康診査の現状	3
(3) 医療費の状況	3
第1章 達成しようとする目標	4
1 目標の設定	4
2 知名町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	4
(1) 目標値	4
(2) 実施予定者数	4
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	4
1 特定健康診査	4
(1) 実施場所	4
(2) 実施項目	5
(3) 実施時期	5
(4) 委託の有無	5
(5) 受診方法	5
(6) 周知・案内方法	5
(7) 特定健康診査データの保管及び管理方法	5

2 特定保健指導	6
(1) 実施場所	6
(2) 実施内容	6
(3) 実施時期	6
(4) 委託の有無	6
(5) 指導方法	6
(6) 周知・案内方法	7
(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法	7
(8) 特定保健指導対象者の選出（重点化）の方法	7
第3章 個人情報保護	7
第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	8
第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	8
第6章 その他	8
（別紙1）特定健診検査項目	
（別紙2）個人負担金	

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているが、各健診の役割分担が不明確であり、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされている。

このため、健診・保健指導については、

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され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること

医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること

対象者の把握を行いやすいことから、保険者が実施主体になることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、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づけられる。

上記の趣旨により、知名町国民健康保険の保険者である知名町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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及び特定保健指導を行うこととする。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とする。

これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としたものである。

3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方である。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると思う。

4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p> <p>→</p> <p>行動変容を促す手法</p>	内臓脂肪型肥満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	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満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、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		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	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、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「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		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 個々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(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき、知名町国民健康保険が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

6 計画の期間

この計画は5年を一期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行う。

7 知名町国民健康保険における現状

(1) 特定健康診査等の対象者

知名町の人口（外国人登録人口を除く）は、平成19年1月1日現在で7,043人、このうち、国民健康保険の被保険者は、4,383人である。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は、2,143人で全体の約半数を占めている。

(2) 基本健康診査の現状

平成18年度に老人保健法に基づき実施した基本健康診査の受診者から算定した特定健康診査の対象となる40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者の受診率は29.6%である。

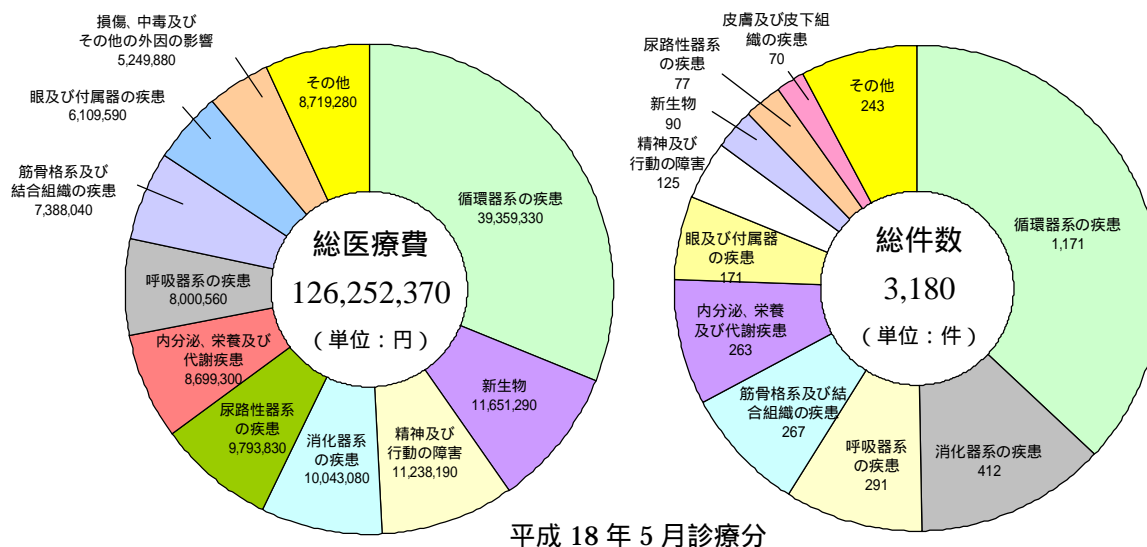
年齢区分別の受診状況は、以下のとおりであるが、特に40歳代の受診率が低い。

年齢区分	男性	女性	合計
40-44	15.3%	18.6%	17.0%
45-49	21.1%	17.8%	19.4%
50-54	15.3%	30.0%	22.6%
55-59	32.2%	31.2%	31.7%
60-64	29.6%	42.5%	36.1%
65-69	36.0%	40.8%	38.4%
70-74	41.3%	42.2%	41.8%
75-	27.7%	20.8%	24.2%
40-74計	27.3%	31.9%	29.6%
合計	28.1%	29.3%	28.7%

(3) 医療費の状況

知名町の平成18年の国民健康保険の医療費総額（一般国保）は、5.8億円で、年間一人当たりの医療費は188,947円である。

疾病分類別に医療費と件数をみると、どちらも高血圧・心臓病・脳血管疾患等の循環器系の疾患が多い。これらの生活習慣病の多くは慢性の病気で治療が長期にわたるため医療費増加の大きな要因となっている。



第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

本計画の実行により、特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の10%減少を平成24年度までに達成することを目標とする。

2 知名町国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

（1）目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、知名町国民健康保険における目標値を以下のとおり設定する。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診受診率	35%	40%	50%	60%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率					10%減少

（2）実施予定者数

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者数について、過去5年間における国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に、以下のとおりと推計する。

平成24年度までの各年度の実施予定者数（推計）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診	728人	814人	996人	1170人	1241人
特定保健指導	46人	60人	83人	109人	128人

第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定健康診査

（1）実施場所

集団健診の委託実施の方法は平成19年度までの老人保健法に基づく基本健康診査と同様な形態で4地区体育館で各検診車にて実施する。

また、集団健診の時期に都合がつかなかった被保険者については委託先の各医療機関にて実施する。（以下、「個別健診」という）

(2) 実施項目 (別紙1)

実施項目は、以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」(平成19年4月厚生労働省健康局)第2編第2章に記載されている健診項目とする。

(3) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施する。

なお、個別健診の実施時期も集団健診後の一定の受診期間を指定して実施する。

(4) 委託の有無

委託先の選定は、平成19年度までの老人保健法に基づく基本健康診査事業の実績も参考にして厚生労働省令の特定健康診査の外部委託に関する基準をクリアしている機関に委託する。

個別健診については島内健診機関に委託する。

(5) 受診方法

指定された期間内に受診券及び被保険者証を持参の上、巡回健診4地区体育館で受診する。個別健診は委託医療機関にて受診する。

原則として、受診に係る本人負担は別紙2の額とする。ただし、生活保護世帯については本人負担なしとする。

(6) 周知・案内方法

ア 健診の実施

個人ごとに受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知する。

なお、広報誌及び町ホームページに加え、各種チラシ及びポスター等で健診の必要性等について意識啓発を図る。

イ 健診結果

巡回健診結果については、健診機関へ結果報告会等を委託し、知名町職員(専門職)と共に受診者に提供する。個別健診の健診結果については、健診機関より受診者に直接提供する。

(7) 特定健康診査データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により、鹿児島県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)へ提出する。

特定健康診査に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託する。

2 特定保健指導

特定保健指導は特定健診結果及び質問項目を基に保健指導対象者の選定・階層化を行い実施する。階層化は、「情報提供」のみを行う、「情報提供」に加え「動機付け支援」を行う、「情報提供」に加え「積極的支援」を行う、の3段階に区分して実施する。

(1) 実施場所

知名町保健センター及び特定保健指導業務受託機関の提供する場所等で実施する。

また、受診者の利便性等も考慮し、人数によっては字の公民館等も利用する場合がある。

(2) 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載されている内容とする。

特定保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことである。

なお、特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

また、特定保健指導の実施に当たっては、医師、保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者が参加しやすい条件を整えつつ実施する。

(3) 実施時期

当該年度における特定保健指導対象者への特定保健指導は、特定健康診査受診後一定期間経過後から当該年度末までに着手し、6ヶ月間実施するものとする。

(4) 委託の有無

特定保健指導は、町が直接実施するとともに、特定保健指導業務受託機関への委託により実施する。なお、町が実施する特定保健指導は別に定める特定保健指導計画に従って計画的かつ効率的に実施する。また、従来から実施している健康相談事業等とも連携を密にし、総合的な支援・指導を推進する。

(5) 指導方法

指定された期間内に指定された場所で、特定保健指導利用券及び被保険者証を持参された対象者に指導を実施する。

原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とするが、施設利用する場合や材料代等については一部負担あり。

(6) 周知・案内方法

ア 特定保健指導の開始

特定保健指導の対象者ごとに、特定保健指導利用券を送付し、指導の開始を周知する。

なお、広報誌及び町ホームページ等に掲載の上、周知を図る。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図る。

(7) 特定保健指導データの保管及び管理方法

特定保健指導のデータは、原則として特定保健指導実施機関が、国の定める電子的標準様式により、国保連へデータを提出する。

特定保健指導に関するデータは、原則 5 年間保存とし、国保連の管理及び保管を委託する。

(8) 特定保健指導対象者の選出（重点化）の方法

特定保健指導は、原則としてすべての対象者に実施することとする。

但し、対象者数が当初予定を超えた場合については、予防効果が多く期待できる層を優先的に実施するという観点から、以下の基準に基づき対象者の選出を行うものとする。

ア 年齢が若い対象者を優先する。

イ 健診結果が前年度と比較して悪化し、健診結果の保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な保健指導を必要とする者を優先する。

ウ 質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められたものを優先する。

エ 前年度、積極的支援または動機付け支援の対象者でありながら、保健指導を受けなかった者を優先する。

第 3 章 個人情報保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、知名町個人情報保護条例を遵守する。

また、特定健康診査及び特定保健指導を受託した事業者についても、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条3「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」に基づき広報誌及び町ホームページに掲載するとともに、行政情報コーナーに配備する。

また、区長会・民生委員等を通じて、特定健康診査の目的等の周知を図り、特定健康診査及び特定保健指導の受診を勧奨していく。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

本計画については、知名町国民健康保険運営協議会において進行管理及び評価・見直しを行うものとする。

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について行うものであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などが評価項目となる。

なお、成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健診結果や生活習慣の改善状況など、短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。

第6章 その他

特定健康診査（集団健診）の実施にあたっては、町で実施する各種がん検診等を同時実施し、町民の利便性を考慮しながら実施することとする。

また、知名町国民健康保険被保険者以外の者等に対する特定健康診査及び特定保健指導については、今後の各保険者の状況等を加味しつつ対応を図るものとする。

別紙 1

		基本的な 健診項目	集団健診 付加検査	個別健診 (島内医療機関)
質問票	(服薬歴・喫煙歴等)			
計測	身長 体重 BMI 血圧 腹囲			
診察	理学的所見			
脂質	中性脂肪 HDL LDL 総コレステロール			
肝機能	AST(GOT) ALT(GPT) -GTP ZTT 総ビリルビン ALP CHE LDH 総蛋白			
代謝系	空腹時血糖もしくは ヘモグロビンA1c			
その他血液	白血球 MCV MCH MCHC 鉄 アミラーゼ			
尿・腎機能	尿糖 尿蛋白 PH クレアチニン 尿酸			

以下は一定の基準の下、医師が必要と判断したものを実施

貧血検査	血色素量 赤血球数 ヘマトクリット値			
心電図	心電図検査			
眼底検査	眼底検査		(健診機関基準)	

別紙 2

健診 年 齡	集 団 健 診	個 別 健 診
40-69	1,000円	2,000円
70-74	無 料	無 料