

山 添 村

特 定 健 康 診 査 等 実 施 計 画

山添村国民健康保険

# 山添村特定健康診査等実施計画

## 目 次

### 序 章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 特定健診・保健指導の対象
- 3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義
- 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・保健指導の基本的考え方について
- 5 計画の性格
- 6 計画の期間

### 第1章 山添村国民健康保険の現状と課題

- 1 人口・国保被保険者数の状況
- 2 生活習慣病の治療状況
- 3 被保険者の健康状況
- 4 被保険者の健康に関する課題

### 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

- 1 対象者
- 2 目標値の設定
- 3 特定健診の実施
- 4 特定保健指導の実施

### 第3章 個人情報保護

- 1 特定健診・特定保健指導の結果の報告
- 2 特定健診・特定保健指導の記録の保存

### 第4章 特定健診等実施計画の公表・周知

### 第5章 特定健診等実施計画の評価及び見直し

## 序章 計画策定にあたって

### 1 計画策定の背景と趣旨

わが国が世界に誇るべき国民健康保険を堅持し、将来にわたり、社会保障制度全般を持続可能なものとしていくため、年金、介護の改革に引き続いて、平成18年6月、医療制度改革関連法が成立した。

国民の安心・信頼を確保しながら、出来るだけ生活習慣病にならないようにする。長期入院を是正し、できる限り在宅またはこれに近い環境で暮らせるようにするなど、生活の質を確保しながら、結果として、中長期的に医療費適正化をめざすこととされたことが最大の特徴である。

この健康保険法等（高齢者の医療の確保に関する法律）の改正により各医療保険者は、平成20年度から満40歳以上の加入者に対し、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられることとなった。これらの実施方法等については、医療保険者が、国の定める特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画で定めるものとされている。山添村国民健康保険では、平成20年度からの特定健康診査等の実施に合わせ、新たに「山添村特定健康検査等実施計画」を策定した。

### 2 特定健診・保健指導の対象

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん及び、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加してきた。

死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費全体に占める生活習慣病の割合も約3分の1となっている。特に、心疾患や脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症等の有病者やその予備群が増加しており、それらに重点を置いた取り組みをする。

### 3 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

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われる。

#### 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

（別紙）

#### 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、山添村国民健康保険が策定する計画であり、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1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

(別紙)

#### 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	最新の科学的知識と課題抽出のための分析	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		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	行動変容を促す手法	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

## 第1章 山添村国民健康保険の現状

### 1 人口と国保被保険者数の状況

平成19年5月末現在

年 齢 区 分	人 口			加 入 者 数 ( 被 保 険 者 数 )		
	男	女	計	男	女	計
0～39 歳	810	698	1,508	183	123	306
40～64 歳	800	781	1,581	280	269	549
65～74 歳	315	331	646	229	197	426
75 歳以上	318	586	904	201	335	536
計	2,243	2,396	4,639	893	924	1,817
40～74 歳 割 合	49.7%	46.4%	48.0%	57.0%	50.4%	53.7%
75 歳 以 上 割 合	14.2%	24.5%	19.5%	22.5%	36.3%	29.5%

### 2 生活習慣病の治療状況 (40～74歳)

項目		受診率 (%)		1人当たり医療費 (円)		費用額 (円)			
病名	年度	性別	男	女	男	女	男	女	計
			糖尿病	16	5.49%	4.48%	1,769	923	965,740
	17	5.35%	4.59%	1,805	830	944,160	415,820	1,359,980	
	18	6.55%	4.45%	1,277	863	662,660	426,160	1,088,820	
高血圧症	16	9.89%	15.40%	1,125	1,879	614,430	963,850	1,578,280	
	17	11.09%	16.97%	1,253	2,171	655,500	1,087,800	1,743,300	
	18	10.98%	16.40%	1,247	1,967	647,220	971,690	1,618,910	
虚血性心疾患	16	2.56%	1.36%	474	629	258,990	322,600	581,590	
	17	2.29%	1.40%	916	654	478,930	327,490	806,420	
	18	2.70%	0.61%	615	102	319,220	50,330	369,550	
脳血管疾患	16	2.38%	2.14%	816	326	445,360	167,250	612,610	
	17	2.49%	1.40%	2,035	153	1,064,200	76,680	1,140,880	
	18	2.50%	2.83%	280	1,804	145,550	891,390	1,036,940	

### 3 基本健康診査の現状

40～74歳の国民健康保険被保険者の受診率は49.2%である。40歳代の受診率は男性29.4%、女性36.1%となっており、他の年齢層に比べて低くなっている。

また、健診結果のメタボリックに関連するリスクの中では、高血圧と高血糖の組み合わせのある者が約17%と最も多く、BMI25以上の者の約40%が高血圧である。他の項目では、肝機能異常の者が他市町村に比べて多くなっている。

### 4 国民健康保険医療費の現状

生活習慣病に関連する疾患の医療費は、総医療費の43.4%を占めている。総医療費の内、最も医療費が高い疾患は、悪性新生物で次が高血圧である。また、他市町村に比べて骨折の医療費が高く、全体の5番目となっている。一件あたりの医療費が最も高い疾患は、脳内出血である。

国民高額医療費では、精神疾患、悪性新生物、脳血管疾患の順に多くなっている。脳血管疾患の者の60%が基礎疾患として糖尿病、40%が高血圧がある。

### 5 介護保険の現状

介護保険の認定率は15.7%となっており、他の市町村と比較して、高齢者率は高いものの、認定率は低くなっている。原因疾病は、脳梗塞、認知症、骨折・変形性膝関節症の順に多くなっている。また、疾病名にはあがっていないが、加齢や疾病による痛みによって閉じこもり、下肢筋力低下がみられる者も多い。

### 6 被保険者の健康に関する課題

40～74歳のすべての国保被保険者に、特定健診・特定保健指導の実施を奨めていくと共に、とりわけ、40～50歳代の若い年代への強力な健診受診の勧奨の重要性が明らかになっている。

また、そのためにも健診結果に基づいて行われる特定保健指導を受けることで、生涯にわたっての生活習慣改善に結び付け、生活習慣病の早期発見、早期治療を行うことで重症化をくい止め、将来の医療費の増加を防ぎ、ひいては被保険者の保険税の負担を重くしないことにつながると考えられる。

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

特定健康診査から特定保健指導の対象者を選定し、確実に特定保健指導を実施していくことで生活習慣病を予防することは、極めて重要である。とりわけ生活習慣病等による医療費の増加を防ぎ、国民健康保険税の負担を軽減していくためには、何と云っても被保険者の方々が1人でも多く特定健診を受診していただくと共に、必要な方に適切な特定保健指導を受けていただくことが最大のポイントになる。

そこで山添村国民健康保険では被保険者の方々が特定健診を受けていただき易く、又その結果に基づく特定保健指導を確実に受けていただけるよう、次のような実施方法を計画した。但し、平成20年度実施される「高齢者医療確保法」に基づく初めての試みであり、今後実施に伴い多くの見直しが必要と考えられる。そのため「特定健康診査等実施計画」では概要のみを示し、詳細については別に「特定健康診査実施要綱」を定めることとする。従って毎年の見直しによる効果的な実施方法の変更は「特定健康診査実施要綱」に記載していくこととした。

## 1 対象者

### (1) 40～74歳の国民健康保険被保険者

特定健康診査の対象者は、40～74歳の山添村の国保被保険者であり（実施年度に満40歳となる者を含む）、当該実施年度の前年度末に国保被保険者であった者。但し入院者、刑務所入所者、妊産婦、海外居住者等は国の除外規定に基づき対象外とされます。

### (2) 事業主による健康診査受診者

国保被保険者であっても週30時間以上の就労者で、当該年度に事業主による労働安全衛生法に基づく定期健康診断を受けた者又は受けることが出来る者については、その健診結果を山添村国民健康保険に提供された場合、山添村国民健康保険が特定健康診査を行ったとみなされる。

但し、事業主による定期健康診断には、結果に基づいて行われる特定保健指導の実施義務がなく、山添村国民健康保険が実施することになるため、健診結果を早急に山添村国民健康保険に提供していただき、必要な方に健診結果に基づく特定保健指導を実施していく必要がある。

### (3) その他で健康診査を受けた者

その他で特定健康診査に相当する健診を受診された場合も上記に準じる。

## 2 目標値の設定

国が示す目標値の参酌標準をもとに山添村国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

項目	年度	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
	特定健康診査	実施率	47%	52%	57%	62%
実施者数		437	467	495	521	529
対象者数 (推計)		930	899	869	841	813
特定保健指導	実施率	40%	45%	50%	55%	60%
	実施者数	44	52	62	71	79
	対象者数 (推計)	109	116	124	129	132
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	平成20年度の実績をもとに設定					10%



#### (1) 特定健康診査の実施率

特定健康診査の実施率については、計画最終年度の平成24年度における国が示す目標値の参酌標準が65%とされている一方、山添村の平成19年度の基本健康診査受診率が43.9%であるため、平成20年度の目標値については、この受診率を勘案して47%と設定した。また、平成24年度の目標値は国が示す目標値の参酌標準にあわせることとした。

#### (2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率については、計画最終年度の平成24年度における国が示す目標値の参酌標準が45%とされている。特定保健指導については新たに導入されたものであるが、基本健康診査での指導等を考慮し、初年度40%の目標とした。その後毎年5%ずつ増加させていくよう設定した。なお平成20年度の実施状況に応じて、再度目標値を設定することも検討する。

#### (3) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率にかかる目標

メタボリックシンドロームの該当者・予備群（特定保健指導対象者）の減少率については、平成27年度（2015）までの国の目標が25%、平成24年度までの目標が10%とされている。平成24年度の目標値は、国が示す目標値の参酌標準に合わせ10%と設定した。

### 3 特定健康診査の実施

#### (1) 健診の案内方法

被保険者が自分のこととして受け止めていただけるよう、きめ細かい案内をし、対象者には受診券を送付する。

#### (2) 健診の内容

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項目とする。

#### (3) 集団健診を実施する場所は山添村保健センターとする。

(4) 山添村国民健康保険で実施する特定健康診査を受けず、他で受診されている場合は、健診結果データを提供していただく。但し、個人情報保護については第3章に基づくとおり十分留意する。

### 4 特定保健指導等の実施

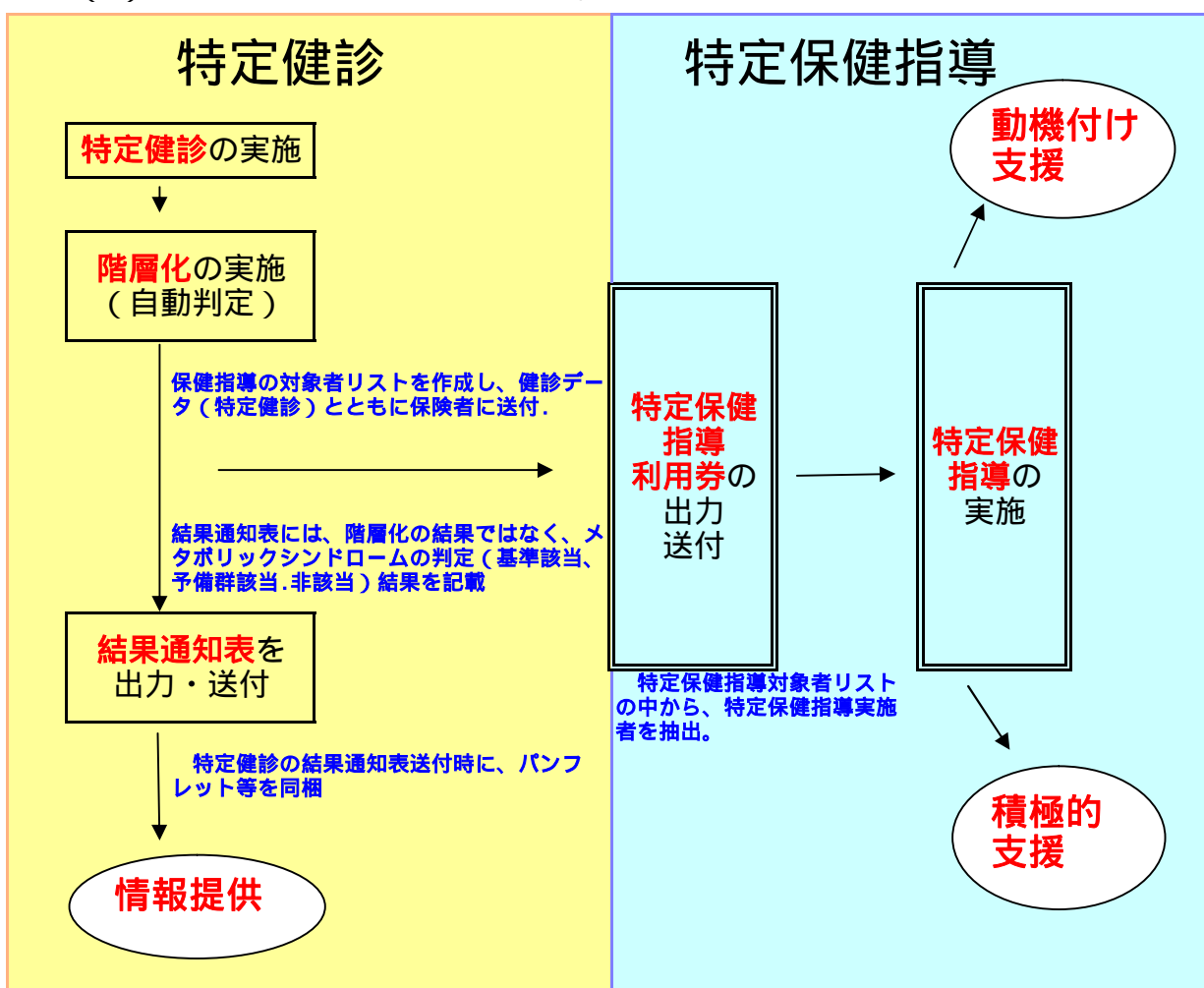
#### (1) 特定保健指導の対象者

特定保健指導は、特定健診の結果により、国の実施基準に基づき、健康の保持に努める必要がある者を選定し、毎年度計画的に動機付け支援、積極的支援を実施する。

動機付け支援・・・対象者本人が、自分の生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容で、支援としては、面接による支援のみの原則1回とする。

積極的支援・・・対象者の健康に関する考え方を受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援を行う。内容としては、初回時に面接による支援を行い、その後継続的な支援を行い、6ヵ月後評価する。

## (2) 特定健康診査から特定保健指導実施の流れ



## (3) 特定保健指導利用券

特定保健指導については、山添村国民健康保険から案内する。

## (4) 特定保健指導対象者の重点化

健診結果、特定保健指導の対象者が多い場合は、生活習慣の改善により、予防効果が大きく期待できる者に対して重点的に特定保健指導を行っていくため、次のような考え方で実施する。

年齢が比較的若い対象者

健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより緻密な保健指導が必要になった年齢が比較的若い対象者

質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者

前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者など

(5) 特定保健指導対象者以外の人への支援

特定保健指導の対象者とはならないが、特定健診の結果、早急に受診が必要となった者、又、健診時すでに生活習慣病等で治療を受けている者については、医療機関と適切な連携のもと、生活習慣病等の改善に向けた支援を行っていく。

以下(6)(7)(8)(9)については「特定健康診査等実施要綱」に定める。

(6) 実施する場所と時期と期間

(7) 特定保健指導を実施する者

(8) 支援の形態

(9) 特定保健指導を外部に委託する場合の考え方と契約

・ 契約 集合か個別か。入札か随意か

## 5 代行機関の利用

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムを利用する。

## 第3章 個人情報保護

### 1 特定健診、特定保健指導の結果の報告

特定健診等実施状況報告の標準様式にて報告

### 2 特定健診、特定保健指導の記録の保存

(1) 個人情報保護に関しては、個人情報保護関係法令に基づく他、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（厚生労働省平成18年4月21日改正版）」に基づき、適切に実施する。

(2) 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存方法

特定健康診査の結果や特定保健指導に関する記録については、健診・保健指導機関等外部委託者を通して山添村国民健康保険に報告される。健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドラインの内容に沿って、利用目的を周知するとともに、健診等の情報を保健指導に用いることや匿名化した情報を地域の健康状況の把握に用いられることを、受診券等の注意書きに記載しあらかじめ受診者に周知する。レセプト情報の利用についても同様の取扱いを行う。

### (3) 特定健康診査、特定保健指導の記録の保存体制

健診結果、保健指導記録の保管は奈良県国民健康保険団体連合会に委託する。保管に当たっては、「医療システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省平成17年3月）」や「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の規定」に基づき、実施していく。

## 第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等のねらいの普及、啓発

特定健康診査実施計画の公表、周知

公表はホームページ掲載等で周知する。

又、今後当実施計画を変更した時は、速やかに公表、周知する。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

評価、見直しについては必要に応じて実施していく。