

特定健康診査等実施計画書

平成20年2月

長南町国民健康保険

【目 次】

序章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨と背景
- 2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病
- 3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方
- 4 計画の性格

第1章 計画期間と目標

- 1 計画の期間
- 2 目標値

第2章 特定健康診査等の対象者

- 1 対象者
- 2 基本健康診査の現状
- 3 特定健康診査等の実施予定者数
- 4 階層区分

第3章 特定健康診査等の実施方法

- 1 特定健康診査
 - (1) 実施場所
 - (2) 実施項目
 - (3) 実施時期
 - (4) 委託の有無
 - (5) 周知・案内の方法
 - (6) 他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法
- 2 特定保健指導
 - (1) 実施場所
 - (2) 実施内容
 - (3) 実施時期

第4章 個人情報保護の保護

第5章 計画の公表・周知

第6章 計画の評価及び見直し

第7章 その他

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

国民健康保険は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けることができる制度として大きな役割を担ってきました。

しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民意識や生活スタイルの変化など大きな環境変化に直面しており、増加の一途をたどる医療費と人口構造の変化により、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには抜本的な改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、国では平成17年12月に制定された「医療制度改革大綱」を踏まえ、生活習慣病予防の徹底を図るため、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。）に基づいて、保険者は、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査と特定保健指導の実施が義務付けられました。

これまで町では、老人保健事業の一環として運動習慣の定着を図ることを目的とした「ヘルスアップ教室」や各地区へ出向いての健康相談等を通して、継続的に保健指導を実施してきました。

また、基本健康診査個別事後指導や糖尿病教室をはじめとした集団健康教育、その他広報や家庭訪問による情報提供に努めてきましたが、生活習慣病の予防において重要となる優先順位を考慮した対象者の選定並びに町の事業に参加できない状況の方への対応が課題となっています。

2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象者は、内蔵脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群とします。

これは、内蔵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、内蔵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ます。

すなわち、内蔵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、発症してしまっても、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、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す。

3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

これまでの健診等の保健事業については、事業実施量(アウトプット)評価であるために実際の効果が見えにくい状態でした。

特定健康診査・特定保健指導は、内蔵脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を導入して対象者を把握し、その要因となっている生活習慣を改善するために個別の保健指導を実施し、改善状況を数値で示すことにより成果の見える健康づくりを推進していくこととなります。

今後は、健診や保健指導の結果を保険者が管理することになることからレセプトデータ等との突合も可能となるため、事業成果の総合的な評価を行うことで事業全体の改善を図りながら進めていくこととなります。

4 計画の性格

本計画は、国の特定健康診査等基本指針(法第18条)に基づき、長南町国民健康保険に加入する被保険者に対して実施する特定健康診査及び特定保健指導の目的や方法等について定めるものであります。

第1章 計画期間と目標

1 計画の期間

本計画は、5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度までとし、5年ごとに見直しを行います。

2 目標値

本計画の目標値は、特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準を基に計画期間が終了する平成24年度において、特定健診の受診率65%以上、特定保健指導の実施率45%以上、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率10%以上とし下記のとおりとします。

	H20	H21	H22	H23	H24
特定健診受診率	25%	35%	45%	55%	65%
特定保健指導実施率	45%	45%	45%	45%	45%
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	基準年	—	—	—	10%

第2章 特定健康診査等の対象者

1 対象者

特定健康診査の対象者は、40歳以上75歳未満の国民健康保険の被保険者で、町内に居住する者としします。

また、特定保健指導の対象者は、特定健康診査を受診した全員とし、その健診結果により階層分けを行うことで指導内容を区分して実施します。

町の人口は、平成20年1月1日現在で9,876人であり、このうち、国民健康保険の被保険者は4,132人です。

また、特定健康診査等の対象者となる40歳以上75歳未満の被保険者は、2,200人で全体の約半数を占めています。

2 基本健康診査の現状

平成19年度に実施した基本健康診査結果によると、特定健康診査等の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者の受診者は325人であり、受診率は14.5%でした。

3 特定健康診査等の実施予定者数

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査等の実施予定者数は、過去5年間における国民健康保険被保険者数の伸び率を参考に算定し、以下のとおりとします。

年 度	被保険者数	特定健康診査		特定保健指導			
				対 象 者		実 施 者	
		受診率	受診者数	動機付け支援 22.1%	積極的支援 12.2%	動機付け支援 45%	積極的支援 45%
H20	2,239人	25%	560人	124人	68人	56人	31人
H21	2,221人	35%	777人	172人	95人	77人	43人
H22	2,203人	45%	991人	219人	121人	99人	54人
H23	2,186人	55%	1,202人	266人	147人	120人	66人
H24	2,169人	65%	1,410人	312人	172人	140人	77人

4 階層区分（抽出基準）

腹囲とBMI指数をもとに、次の3つの項目について一定基準を超えた場合にリスク（疾患）としてカウントすることにより区分します。

- ①血 糖 ⇒ 空腹時血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c の場合 5.2%以上、もしくは薬剤治療を受けている場合
- ②脂 質 ⇒ 中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくは薬剤治療を受けている場合
- ③血 圧 ⇒ 収縮時血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上、もしくは薬剤治療を受けている場合
- ④喫煙歴 ⇒ （①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウントする）

●『積極的支援』とは

積極的支援とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組みの継続的な実施に資することを目的として、医師・保健師・管理栄養士等の面接による指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組みに資する働きかけを相当な期間継続して行うとともに、当該計画の進捗状況に関する評価及び策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者によるその実績に関する評価を行う保健指導です。

初回時に面接による支援を行い、その後3ヶ月以上の継続的な支援を行います。完了までの期間としては、初回時面接から約6ヶ月となります。

対象者は、腹囲が男性の場合85cm以上・女性の場合90cm以上でリスクが2つ以上ある方、又は腹囲が基準以下であってもBMI指数が25以上の場合でリスクが3以上の方。

※ 前期高齢者(65歳以上75歳未満)の方は、積極的支援に該当する方でも動機付け支援に区分します。

●『動機付け支援』とは

動機付け支援とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組みの実施に資することを目的として、医師・保健師・管理栄養士等の面接による指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組みに係る動機付けに関する支援を行うとともに、当該計画の策定の日から6ヶ月以上経過後における当該計画を策定した者によるその実績に関する評価を行う保健指導のです。

支援としては、面接による支援のみの原則1回とし、完了までの期間としては、面接時から約6ヶ月となります。

対象者は、腹囲が男性の場合85cm以上・女性の場合90cm以上でリスクが1つある方、又は腹囲が基準以下であってもBMI指数が25以上の場合でリスクが1つか2つの方。

※ ただし、上記の階層区分のいずれかに該当する場合でもすでに医療機関において加療中の方については特定保健指導の対象とはしません。

●『情報提供』とは

情報提供とは、対象者が生活習慣病や健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を

深め生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供することです。

特定保健指導の対象者であるか否かにかかわらず、特定健康診査を受診した者全員を対象に、年1回健診結果と同時に実施します。

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施場所

集団検診：長南町保健センター

個別健診：各委託医療機関

(2) 実施項目

① 基本的な健診項目

全ての対象者が受診しなければならない項目は以下のとおりとします。

項 目	備 考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定しその値を申告した者）に基づき医師が必要でないと認める時は省略可 腹囲の測定に代えて内蔵脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$
血圧の測定	

肝機能検査	血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT) 血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ(GPT) ガンマーグタミルトランスペプチダーゼ(γ -GTP)
脂質検査	血清トリグリセライド(中性脂肪)の量 高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)の量 低比重リポ蛋白コレステロール(LDLコレステロール)の量
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c(HbA1c)
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

② 詳細な健診の項目

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査の3項目となります。

医師の判断基準は以下のとおりですが、基準に該当した者全員に実施することは適当ではなく、受診者の性別・年齢等を踏まえ医師が個別に判断する必要があります。

追加項目	実施できる条件(判断基準)
貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査(12誘導心電図) 眼底検査	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧、及び肥満の全てについて次の基準に該当した者 <ul style="list-style-type: none"> ・血糖 空腹時血糖が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上 ・脂質 中性脂肪150mg/dl以上、又はHDLコレステロール40mg/dl未満

	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧 収縮期 130mmHg、又は拡張期 85mmHg 以上 ・肥満 腹囲が 85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者（内蔵脂肪面積の測定ができる場合には内臓脂肪面積が 100 平方 cm 以上）または腹囲が 85cm 未満（男性）90cm 未満（女性）の者で BMI が 25 以上の者
--	---

(3) 実施時期

集団検診：6月

個別健診：5月～7月

(4) 委託の有無

集団検診：町へ委託する。

個別健診：町へ委託する。

※但し、健診実施機関は医師会へ委託する。

(5) 周知・案内の方法

① 健診の実施

個人ごとに健診の案内をし、特定健康診査の実施を周知するとともに、町の広報誌に掲載し、周知を図る

② 健診の結果

健診実施機関より受診者本人に通知する。

(6) 他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法

長南町国民健康保険短期人間ドック助成事業実施要綱に基づき、人間ドックを受診した者については、受診医療機関より直接データを受領する。また、他の健診を受診している者に対しては、事業主又は受診者から健診データを受領する。

2 特定保健指導

(1) 実施場所：長南町保健センター

(2) 実施内容

① 積極的支援

1人当たり20分以上の個別支援、又は1グループ（1グループ8名以下）当たり80分以上のグループ支援とします。

具体的に実施すべき内容は以下のとおりです。

- 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明すること。
- 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。
- 食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をすること。
- 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援するとともに、必要な社会資源を紹介し有効に活用できるように支援すること。
- 体重及び腹囲の計測方法について説明すること。
- 生活習慣を振り返ること、行動目標や評価時期について話し合うこと。
- 対象者とともに行動目標及び行動計画を作成すること。

3ヶ月以上の継続的な支援についてはポイント制に基づいて算定し、実績評価は面接又は通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して実施します。

② 動機付け支援

1人当たり20分以上の個別支援、又は1グループ（1グループ8名以下）当たり80分以上のグループ支援とします。

具体的に実施すべき内容は積極的支援と同様です。

また、実績評価は面接又は通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して実施します。

③ 情報提供

全員に画一的な情報を提供するのではなく、健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報を提供します。また、健診結果や質問票から特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供します。

この保健指導は、町の保健師・管理栄養士が計画的かつ効率的に実施していくこととします。

(3) 実施時期

特定保健指導は、支援計画に基づき年間を通して実施します。

第4章 個人情報の保護

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）を踏まえた対応を行うとともに、長南町個人情報保護条例（平成16年条例第10号）を遵守し、個人情報の漏洩防止に努めます。

また、特定健康診査を受託した事業者についても同様の取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の徹底を図り、業務終了後も同様とします。

第5章 計画の公表・周知

本計画は、町ホームページに掲載し公表します。また、町広報紙に掲載し特定健康診査の目的等の周知を図り受診勧奨に努めていきます。

第6章 計画の評価及び見直し

本計画によって実施された特定健診事業については、受診率の増加並びにメタボリックシンドローム該当者の減少を目標に掲げ、計画的に推進していくこととします。毎年度、事業目標にかかる達成方法の確認を行うとともに実施体制、周知方法、委託事業者の選定方法、保健指導方法など細部にわたっての評価と検証を行うものとします。

第7章 その他

特定健康診査等の実施に当たっては、各種がん検診等町民の利便性を考慮しながら実施することとします。

また、短期人間ドック実施要綱に基づき、人間ドックの利用による健康の保持、増進並びに生活習慣病の予防措置を図ります。