

第2期特定健康診査等実施計画



ジュピアランドひらた芝桜

平成25年3月

 平田村国民健康保険

目 次

序章 第2期計画計画策定にあたって	1
1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨	1
2 特定健診・特定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に着目する意義	1
メタボリックシンドローム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
4 計画の性格	2
5 計画の期間	2
6 平田村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) 特定健康診査の状況	3
(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況	3
第1章 達成しようとする目標	4
1 目標の設定	4
2 平田村国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	4
3 特定健康診査実施率向上、目標達成のための取組	5
4 特定保健指導の推進	5
第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法	6
1 特定健康診査	6
(1) 実施場所	6
(2) 実施項目	6
(3) 実施時期	6
(4) 委託の有無	6
(5) 受診方法	6
(6) 周知・案内方法	6
(7) 特定健康診査データの保管及び管理方法	6
2 特定保健指導	7
(1) 実施場所	7
(2) 実施内容	7
(3) 実施時期	7
(4) 委託の有無	7
(5) 指導方法	7
(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) 特定保険指導対象者の選出（重点化）の方法	7
第3章 個人情報の保護	8
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) 受診券	9

序章 第2期計画策定にあたって

1 特定健康診査・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、第1期計画策定時において、老人保健法や医療保険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指摘がされていた。

このため、健診・保健指導については、

- ① 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
- ② 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
- ③ 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た。

上記の趣旨により、法に基づいて平成20年度から40歳から74歳までの被保険者を対象として特定健康診査を実施し、主にメタボリックシンドロームの該当者・予備群に対して特定保健指導を行っている。

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の該当者・予備群とする。

3 メタボリックシンドロームに着目する意義

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への進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方である。

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、生活習慣病と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣病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。

メタボリックシンドローム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

	平成 19 年度までの健診・保健指導		現在の健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	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、理想的な生活習慣病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健康指導 画一的な保健指導	行動内容を促す手法	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

4 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、平田村国民健康保険が策定する計画であり、福島県医療費適正化計画と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意する。

5 計画の期間

この計画は5年を一期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行う。

6 平田村国民健康保険における現状

(1) 特定健康診査等の対象者

平田村の人口は、平成23年1月1日現在で7,035人、このうち、国民健康保険の被保険者数は2,410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、1,513人で人口全体の21.5%である。

(2) 特定健康診査の状況

平成23年度に実施した特定健診の受診者は579人で、受診率は38.27%で、下表の全国計、県計、市町村計と比較すると高くなっているが、町村計と比較すると4.1%低い結果となっている。

保 険 者 名	対象者数			受診者数			受診率		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
全 国 計	人 10,657,331	人 11,887,256	人 22,544,587	人 3,052,174	人 4,320,621	人 7,362,795	% 28.64	% 36.26	% 32.66
県 計	183,012	186,357	369,369	55,704	72,498	128,202	30.44	38.90	34.71
市町村計	181,424	184,454	365,878	54,984	71,581	126,565	30.31	38.81	34.59
町 村 計	44,202	40,505	84,707	16,732	19,157	35,889	37.85	47.30	42.37
平 田 村	815	698	1,513	269	310	579	33.01	44.41	38.27

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

平成23年度のメタボリックシンドロームの基準該当者は13.1%で、予備群該当者が12.6%、合わせて25.7%の方が生活習慣病に至ると言われる危険因子を持っている。

こうした傾向から、より多くの人々が特定健康診査を受けることで、健診結果により自分の身体の状態を知りメタボリックシンドロームの基準該当者や予備群該当者に対して、特定保健指導を通して生活習慣の改善を支援することで、生活習慣病の早期発見、早期治療に取り組んでいく必要がある。

H23健診受診者メタボ該当者・予備群割合

単位：人

	受診者数	基準該当者数	予備群該当者数	基準該当者割合	予備群該当者割合	割合計
男性	269	50	45	18.6%	16.7%	35.3%
女性	310	26	28	8.3%	9.0%	17.4%
全体	579	76	73	13.1%	12.6%	25.7%

(4) 特定保健指導の状況

平成23年度の特定保健指導については、動機付け支援の実施率が29.4%、積極的支援の実施率が4.9%、全体での実施率は18.5%であった。

保健指導の状況

	対象者			利用者			実施率		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
動機付け支援	24	27	51	6	9	15	25.0%	33.3%	29.4%
積極的支援	28	13	41	2	0	2	7.1%	0%	4.9%
全 体	52	40	92	8	9	17	15.4%	22.5%	18.5%

第1章 達成しようとする目標

1 目標の設定

国の基本計画の中で、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率における基準を明らかにしています。

国の示す目標値を踏まえ、本計画の実行により、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成20年度対比25%減少を、平成25年度から平成29年度までの5年間で達成することを目標とする。

参考資料

【国の示す目標値（特定健康診査等基本方針）】

項目	第1期の目標値 (平成24年度)	第2期の目標値 (平成29年度)
特定健康診査実施率	70% (市町村国保65%)	70% (市町村国保60%)
特定保健指導実施率	45%	45% (市町村国保60%)
メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) 該当者・予備群減少率	10% (平成20年度比) (27年度に25%減少)	25% (平成20年度比)

2 平田村国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

特定健康診査基本指針に掲げる参酌基準をもとに、平田村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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診 受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導 実施率	30%	40%	50%	55%	60%
内臓脂肪症候群 の該当者・予備 群の減少率	—	—	—	—	25%

3 特定健康診査実施率向上、目標達成のための取組

特定健康診査実施率の向上を図り受診率の目標達成のため、未受診者に対する受診勧奨をはじめ、下記のような取組について検討する。

- (1) 未受診者への勧奨通知の送付、保健推進員の個別訪問による受診勧奨
- (2) 広報誌、防災無線等の活用による周知の強化
- (3) 地域ぐるみで健康意識の向上を図れるような取組の推進
- (4) 医療機関や調剤薬局による、通院者等への受診勧奨の協力を要請 など
- (5) 施設健康診査の実施医療機関の拡大

4 特定保健指導の推進

国保加入者の疾病状況や医療費分析を行い、生活習慣病を未然に防ぐ特定保健指導を主要な取組として実施する。

具体的には、特定保健指導を通じ、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少を達成するとともに、がん、高血圧性疾患、糖尿病などの生活習慣病を予防し、重症化を防ぐことで高額な医療費や、人工透析に至ることがないように取り組む。

また、生活習慣病には、高血圧症などの基礎疾患が大きな関わりをもつことから、これらの該当者の抑制にも取り組む。

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

平田村内の各集会施設にて実施する。

(2) 実施項目

実施項目は、下記のとおり、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。

ア 基本的な健診項目

ア) 質問項目

イ) 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））

ウ) 理学的検査（身体診察）

エ) 血圧測定、血液科学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）

オ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））

カ) 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）

キ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

イ 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

ア) 心電図検査

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査

(3) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、集団健康診査は6月頃に受診期間を設定、施設健康診査は通年で実施する。

(4) 委託の有無

福島県保健衛生協会と、県内の医療機関への委託により実施する。

(5) 受診方法

指定された期間内に受診券（別紙参照）及び保険証を持参の上、指定された場所で受診する。

(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、村広報誌及び村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健診の必要性等について意識啓発を図る。

イ 健診結果

健診結果については、村から受診者本人へ報告する。

(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福島県保健衛生協会が、平田村へ提出する。

特定健康診査に関するデータは、原則として5年間保存とする。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

平田村保健センター及び各地区集会施設等で実施する。

(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な支援をするため、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に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」、「動機づけ支援」、「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、保健師、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

特定保健指導は、年間を通じて実施する。

但し、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するものとする。

(4) 委託の有無

特定保健指導は、村が直接実施する。

(5) 指導方法

指定された期間内に指定された場所で、指導利用券及び保険証を持参の上、指導を受ける。

(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、指導利用券を送付し、指導の開始を周知する。

なお、村広報誌及び村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健診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

特定保健指導データは、原則として平田村が管理する。

特定保健指導に関するデータは、原則として5年間保存とする。

(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づ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扱については、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、平田村個人情報の保護に関する条例を厳守する。

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、その内容を周知する。

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」に基づき村広報誌及び村ホームページに掲載する。

また、区長・民生委員、保健推進員等を通じて、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、平田村において進行管理及び評価・見直しを行うものとする。

また、平田村国民健康保険運営協議会に対し、その結果を報告する。

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病の改善状況など、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

特定健康診査の実施に当たっては、村で実施する各種がん検診等、村民の利便性を考慮しながら実施することとする。

また、平田村国民健康保険被保険者以外の者等に対しての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を加味しつつ対応を図るものとする。

(別紙)

■受診券・利用券

特定健康診査受診券

平成 年 月 日発行

受診券整理番号			
氏 名			
性 別		生年月日	
有効期限	平成 年 月 日		

健診内容			実施 形態	実施 項目	窓口の自己負担		
					負担額	同時実施負担額	負担率
特 定 健 診	基本項目		個別	○			—
			集団	○			—
	詳細項目	貧血	個別	△			—
			集団	△			—
		心電図	個別	△			—
			集団	△			—
		眼底	個別	△			—
			集団	△			—
特定 健診 以外 の 項目	生活機能評価	生活機能 チェック	個別	—		—	
			集団	—		—	
		生活機能 検査	個別	—		—	
			集団	—		—	
	追加健診		個別	△	—	—	—
			集団	△	—	—	—
	人間ドック		個別	—	—	—	—
			集団	—	—	—	—

注) △は、基本項目、保険者の契約内容を確認し実施します。

保 険 者 名	所在地	福島県石川郡平田村大字永田字広町34番地									
	電話番号	0247-55-3111									
	保険者番号	0	0	0	7	1	1	0	0		
	名称	平 田 村									

支払代行機関番号	90799024
支払代行機関名	福島県国民健康保険団体連合会

(—)
()

特 定 健 康 診 査 受 診 上 の 注 意 事 項

この券は、成人病等予防のために行われる特定健康診査（以下「特定健診」）を受診する際に必要となる券です。別紙と切り離さずに大切に保管してください。

特定健診を受診するときは、この受診券と国民健康保険被保険者証を受付（窓口）に提出してください。

特定健診は、受診券に記載してある有効期限内に受診してください。

特定健診受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、平田村等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますのでご了承の上、受診願います。また、この券で受診する追加項目、その他（人間ドック）健診についても同様です。

健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。

被保険者の資格がなくなったときは、この券を使用しての受診はできません。

不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。

この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに平田村に差し出して訂正を受けてください。

住所

〒963－
福島県石川郡平田村大字

特定健康診査に関するお問い合わせは、

平田村役場 住 民 課 住 民 係（0247-55-3112）

健康福祉課 健康増進係（0247-55-3119）