

南相木村国民健康保険
特定健康診査等実施計画

第1期

(平成20年度～平成24年度)

南相木村住民課

第1 特定健康診査等実施計画策定の趣旨

近年、我が国は、急速な少子高齢化、長引く経済の低迷、国民生活及び国民意識の変化など、大きな環境の変化に直面しており、国民皆保険制度を維持し将来にわたり持続可能なものとするためには、過度な医療費の増大を招かないよう医療費の抑制に努め、住民一人ひとりが安全で安心して暮らすことの出来る社会を堅持していく必要があります。

今まで老人保健法や医療各保険法に基づいて市町村、企業、医療保険者が実施してきた保健事業は、各健康診査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されてきました。

このような状況に対処するため、生活習慣病有病者及びその予備軍を減少させることが最善の方策であるとされ、この生活習慣病を中心に疾病の予防を重視することとし、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて各医療保険者に特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられました。

これを受けて南相木村国民健康保険では、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条に規定された「特定健康診査等基本方針」に基づき、内臓脂肪症候群（以下「メタボリックシンドローム」という。）の概念を導入し、南相木村の地域特性や健康課題を踏まえた上で、生活習慣病有病者・予備軍の減少を図り、増大する医療費の抑制を目指し、本計画を策定するものであります。

第2 計画の性格・期間

この計画は、国の「特定健康診査等基本方針」に基づき南相木村国民健康保険が策定する計画であり、県が策定する長野県医療費適正化計画と十分に整合性を図り策定・実施するものです。

また、基本指針に即して計画の期間は5年を一期とし策定します。よって、平成20年度から平成24年度までを第1期とし、計画期間の中間年度である平成22年度に評価・見直しを実施します。

第3 特定健診・特定保健指導の実施に向けた基本的な考え方

特定健診等の実施における基本的な考え方は次のとおりとします。

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2.5%減少
実施主体	市町村	行動変容を促す手法	医療保険者

第4 計画の達成目標値

従来の健康診査・保健指導は、個別疾病の早期発見・早期治療が目的となっていたため、健診後の保健指導は、「要精検」、「要治療」となった者に対する受診勧奨を行うことが主目標とされ、また、高血圧・高脂血症・糖尿病などの疾患を中心に保健指導を行ってきました。

平成20年度から実施する特定健診等においては、内蔵脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。

本計画における第1期（平成20年度～平成24年度）の達成目標は次のとおりです。

項 目	年度				
	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24
特定健康診査の実施率	65 %	65 %	65 %	65 %	65 %
特定保健指導の実施率	40 %	43 %	45 %	45 %	45 %
メタボリック シンドローム 該当者・予備軍の減少率					平成 20 年度比 10%減

第5 特定健診・特定保健指導の実施

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備軍を検証させるための特定保健指導を必要とするものを的確に抽出するために行なうものです。

特定健診受診者全員に対し、健診結果からリスクに基づく優先順位(階層化)をつけ、特定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」を行います。

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行なうことにより、対象者自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行なうとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣を予防することを目的として実施します。

1. 特定健診

(1) 対象者

特定健診の対象者は、南相木村国民健康保険のうち、実施年度中に40歳から74歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者とし(省令等に基づき対象外となる者は除きます)。

【平成24年度までの対象者数(推計)】

(単位:人)

区 分		年度				
		平成20	平成21	平成22	平成23	平成24
40～64歳	男	83	82	81	81	78
	女	71	67	60	53	52
	計	154	149	141	134	130
65～74歳	男	73	65	52	48	49
	女	85	78	63	67	62
	計	158	143	125	115	111
40～74歳	男	156	147	133	129	127
	女	156	145	123	120	114
	計	312	292	256	249	241

(2) 実施方法

受診率を効果的に上げるため、被保険者が受診しやすい健診体制を構築するとともに、特定健診等の実施に関する基準に基づき、一定条件の下、効率的かつ質の高いサービスを提供できる健診機関を活用し、外部委託により実施します。

(3) 健診実施場所

- ・村公民館、第八公民館
- ・集団健診を受けられなかった方に対し、施設健診も実施します。

(4) 健診項目

基本的な健診項目

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）

血圧測定、血液生化学検査

脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）

肝機能検査（AST、ALT、 γ -GTP）

血糖検査（HbA1c 検査、空腹血糖または随時血糖）

尿検査（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診の項目（一定条件の下、医師が必要と判断したものを選択）

心電図検査、眼底検査、貧血検査

追加項目（村独自）

南相木村の生活習慣病の状況を見ると、高血圧、糖尿病が多い状況です。これら疾患の早期予防のため、従来の健康診査で行なっていた健診項目を引き続き実施します。

血液生化学検査（総コレステロール、クレアチニン、血清尿酸、血清総蛋白）

尿検査（尿潜血）

(5) 実施時期

受託期間と調整し、基本的には5月上旬とする。

(6) 健診の外部委託

特定健診は厚生労働省の定める「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たす健診機関に委託し、集団検診の形態で実施するほか、医療機関での個別健診の形態も取り入れる。

(7) 自己負担額 1,000 円

(8) 他の健診との同時実施について

各種健診（がん検診、生活機能評価等）と可能な限り、同時実施に向けた取り組みをします。

(9) 健診結果

結果報告会を利用し、参加者へ結果返却を行ないます。

結果に異常のあった者に対しては結果報告会等を利用し、直接結果を渡して必要な支援を行ないます。

健診結果は受診者本人に通知するとともに、南相木村国保において保存し、必要に応じて保健指導に活用します。

2. 特定保健指導

(1) 対象者

特定健診の結果、以下の基準で階層化した「動機づけ支援」「積極的支援」該当者に特定保健指導を実施します。なお、糖尿病、高血圧症または、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用中の方は除きます。

* 支援予定者数

階層化	年齢	性別	年度									
			平成 20		平成 21		平成 22		平成 23		平成 24	
			発生数	指導数	発生数	指導数	発生数	指導数	発生数	指導数	発生数	指導数
動機づけ支援	40～64歳	男性	6	2	6	3	6	3	6	3	6	3
		女性	5	1	4	2	4	2	3	1	3	1
	合計		11	3	10	5	10	5	9	4	9	4
	65～74歳	男性	13	5	12	5	9	4	9	4	9	4
		女性	8	3	8	3	6	3	7	3	6	3
	合計		21	8	20	8	16	7	16	7	15	7
動機づけ合計		32	11	30	13	26	12	25	11	24	11	
積極的支援	40～64歳	男性	13	5	13	6	13	6	13	6	13	6
		女性	3	1	3	1	2	1	2	1	2	0
	積極的合計		16	6	16	7	15	7	15	7	15	6
目標指導数合計			48	17	46	20	41	19	40	18	39	17
目標実施率				40%		43%		45%		45%		45%

(2) 対象者の選定

* 特定保健指導対象者（階層化）基準

健診結果の判定			特定保健指導レベル			
腹囲	追加リスク			喫煙歴	年齢区分	
	血糖	脂質	血圧		40 - 64歳	65 - 74歳
男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当					
上記以外で BMI25 以上	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当					
	1つ該当					

血糖：空腹時血糖 100 mg/dℓ以上又はヘモグロビン A1c 5.2%以上

脂質：中性脂肪 150 mg/dℓ以上又は HDL コレステロール 40 mg/dℓ未満

血圧：収縮期（最高）130 mg Hg 以上又は拡張期（最低）血圧 85 mg Hg 以上

喫煙歴：過去に合計 100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者で最近 1 ヶ月も吸っている者

BMI（体格指数）：身長（m）÷（体重（kg）×体重（kg））

(3) 実施方法

特定保健指導は、住民課において実施します。支援対象者の人数等により、今後必要に応じて外部委託も検討します。

実施場所は、対象者に応じて来所または家庭訪問して実施します。

集団支援、個別支援を組み合わせた方法で特定保健指導を行ないます。

動機づけ支援は、初回面接、6 ヶ月後の評価を行ないます。

積極的支援は、3 ヶ月以上の継続支援を行い、180 ポイント以上の支援を実施します。

(4) 周知・案内方法

対象者に特定保健指導の案内を送付します。

(5) 自己負担額 無料

(6) 保健指導の評価

動機づけ支援は、初回面接の6 ヶ月後に面接または通信等を利用して実施します。

積極的支援は、初回面接から6 ヶ月以上経過後に面接による評価を行ないます。

評価項目は、体重、腹囲、血圧、血液検査結果（検査実施者）及び日常生活の行動変容の状況とします。

第6 個人情報保護

1. 個人情報保護

特定健康診査等の記録の取扱いは、個人情報の保護の観点から南相木村個人情報保護条例を遵守し適切な対応を実施します。その際には受診者の利益を最大限に保証するため、個人情報の保護に十分に配慮しつつ効果的かつ効率的な健診・保健指導の実施に努めます。

2. 記録の保存期間等

特定健康診査等の記録の保存期間は、記録の作成の日から5年間保管する。

ただし、他の医療保険に加入した場合や転出などで、南相木村国民健康保険の加入者でなくなった場合は、その事実が発生した日の翌年度末までの期間保管するものとします。

第7 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 公表や周知の方法

本計画書については、広報誌、ホームページで公表するほか広く村民に周知を図ります。

2. 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健診等を実施する旨、またその意義や必要性について広く村民に周知するほか、医療機関、国保運営協議会、民生委員、保健指導員等と連携・協力し、必要に応じ説明会・研修会等に参加し知識習得や指導力の向上を図ります。

第8 特定健診等実施計画の評価・見直し

1. 基本的な考え方

計画の評価は、「特定健診・特定保健指導」の最終目標であるメタボリックシンドロームの有病者及び予備軍の減少状況及び医療費適正化の観点から適正な評価を実施します。

2. 具体的な評価方法

ストラクチャー（構造）評価

特定健診・特定保健指導の実施体制等について評価します。

プロセス（過程）評価

特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率について年齢層ごとに評価します。

アウトカム（結果）評価

メタボリックシンドローム有病者・予備軍の減少率、健診データの改善状況等を「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づく評価方法により評価します。

3. 事業の見直し

平成22年度に特定健診・特定保健指導の実施内容、受診・実施率等について中間評価を行い、必要に応じ計画の見直しを行います。

第9 その他円滑な事業実施を確保するための方策

1. 特定健康診査等の実施率の向上

(1) 環境の整備

被保険者が特定健診等を受診しやすいように、日程・会場・交通手段等の環境整備に努めます。計画した日程・会場での受診が都合により困難な場合は随時相談に応じます。

(2) 事業主健診等の受診者への対応

南相木村国民健康保険の被保険者が、労働安全衛生法及びその他の法令に基づき行われる健康診査を受けた場合は、その被保険者が村の特定保健指導を受けたいという意向があればその被保険者に対して特定保健指導を実施します。なお、それには健康診査の結果をデータ化した電子媒体を村に提供することが前提となります。そのため、健診データを授受する体制整備に努めます。

(3) 他の医療保険に加入されている方に対する対応

上記(2)と同様に希望者には特定保健指導を実施します。指導委託料等については別に定めることとします。

(4) 特定健診等の未受診者に対する対応

未受診者に対しては、地区の保健補導員や民生委員等と協力し個別に受診勧奨を行います。

2. 他の健診との関係

従来から村が実施しているヘルススクリーニングが特定健診となります。40歳未満の方、75歳以上の高齢者、生活保護受給者などの特定健診対象者以外の方、南相木村国民健康保険以外の医療保険加入者も受診ができ、今までと同様の内容の健診が受けられます。

3. 事業実施のための人材確保

特定健診・特定保健指導の実施に際し、実施者・指導者の適材適所な人材確保と、各種研修の受講及び事例検討会等の開催により資質の向上に努めます。

また、必要に応じ外部民間事業者への委託も検討していきます。