

# 藤岡市特定健康診査等実施計画

---

平成20年4月

藤岡市国民健康保険

# 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・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（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について	2
5 計画の性格	3
6 計画の期間	3
7 計画の目標	3
第1章 健診の現状	4
1 特定健康診査等の対象者	4
2 生活習慣病の治療状況	5
3 被保険者の健康状況	6
第2章 特定健診・特定保健指導の実施	7
1 基本的考え方	7
2 目標値の設定	7
3 藤岡市国民健康保険の目標値	7
4 特定健診の実施	8
(1) 実施場所	8
(2) 実施期間	8
(3) 実施項目	8
5 特定保健指導の実施	9
(1) 健診から保健指導実施の流れ	9
(2) 保健指導対象者の選定・階層化・支援内容	10
(3) 実施場所	11
(4) 実施期間	11
(5) 実施内容	11
(6) 委託の有無	11
(7) 指導方法	11

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存	12
1 特定健診・特定保健指導のデータの形式	12
2 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について	12
3 被保険者への結果通知の様式	12
4 記録の提供の考え	12
5 個人情報保護対策	12
第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	12
第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	13
第6章 その他	13



## 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ますが、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(保健指導)が不十分であるとの指摘があります。

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、保険者が実施主体となることにより、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も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられました。

このようなことから、藤岡市国民健康保険の保険者である藤岡市は「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)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健診及び保健指導(以下それぞれ「特定健診」、「特定保健指導」という。)を行います。

### 2 特定健診・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診・特定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・予備群とします。

### 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ました。

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ます。

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にに基づきます。

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います。

#### 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	健診に付加した健康指導	<div data-bbox="699 479 903 674" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;">                     最新の科学的知識と、課題抽出のための分析                 </div> <div data-bbox="699 909 903 1615" style="background-color: #ADD8E6; width: 100%; height: 100%;"></div> <div data-bbox="699 1630 903 1783" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;">                     行動変容を促す手法                 </div>	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から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、健康教育等で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、藤岡市国民健康保険が策定する計画であり、群馬県医療費適正化計画と十分な整合性を図ります。

## 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年度までとし、5年ごとに見直しを行います。

## 7 計画の目標

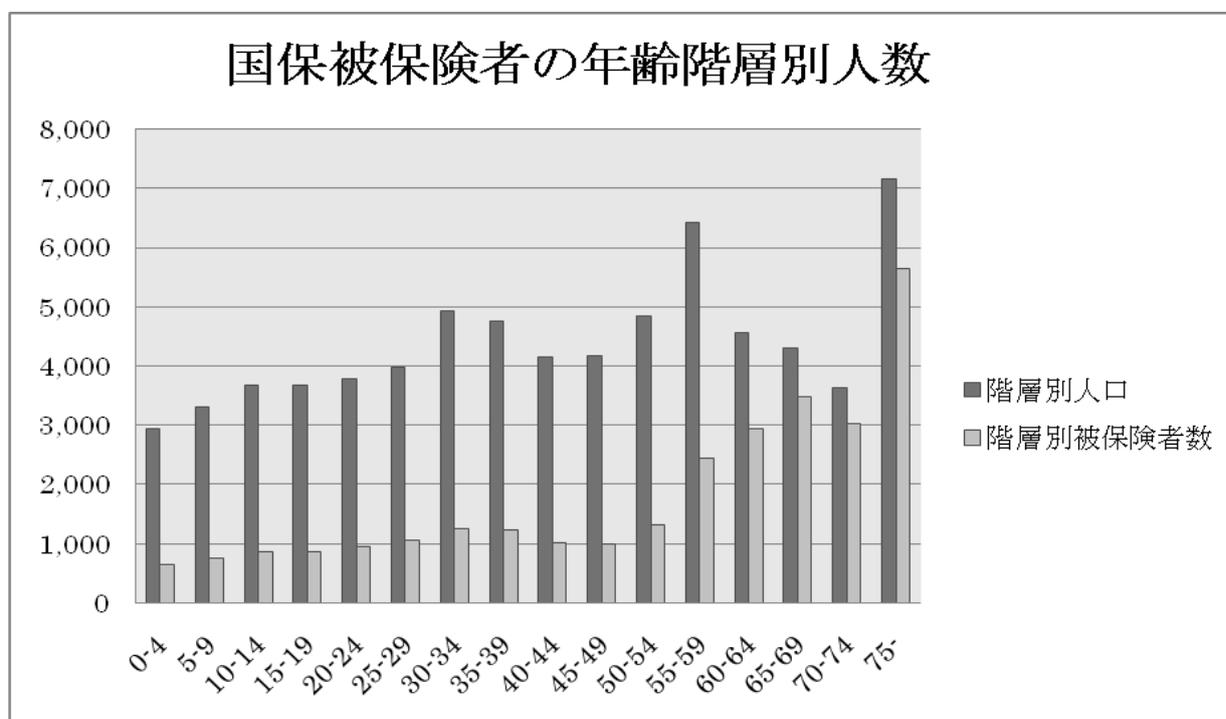
この計画の実行により、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とします。

## 第1章 健診の現状

### 1 特定健康診査等の対象者

藤岡市の人口（外国人登録人口を除く）は、平成19年5月31日現在で70,316人、このうち、国民健康保険の被保険者は、28,523人となっています。

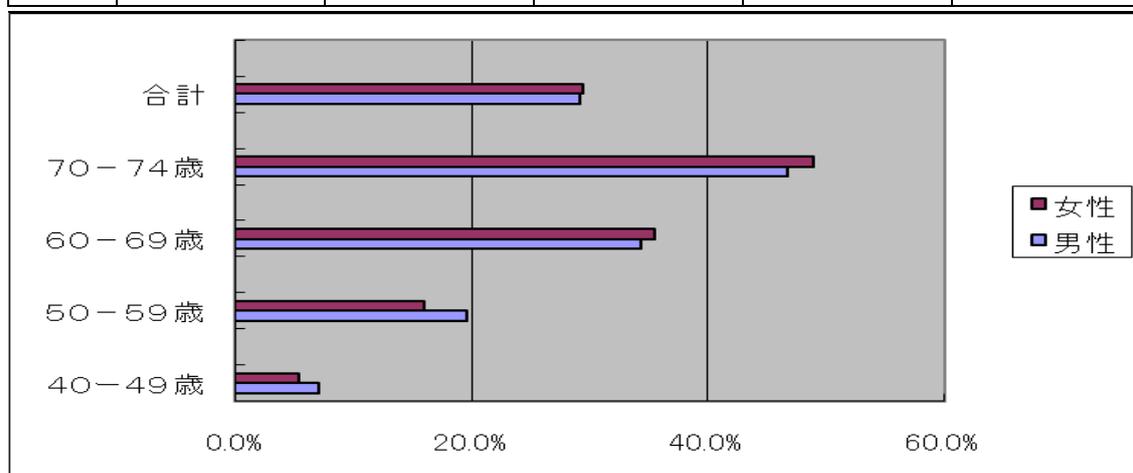
また、特定健診及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の被保険者は、15,256人で全体の半数以上を占めています。



## 2 生活習慣病の治療状況

生活習慣病の年代別受診状況 (割合%)

	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-74歳	合計
男性	7.1%	19.6%	34.3%	46.7%	29.1%
女性	5.4%	16.0%	35.5%	48.9%	29.4%



生活習慣病は、下記のとおり脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病・高血圧・高脂血症等以外にも悪性新生物・歯科の疾患（歯周病・口腔ガン）等が含まれます。ここでは前半の5項目について集計を行いました。

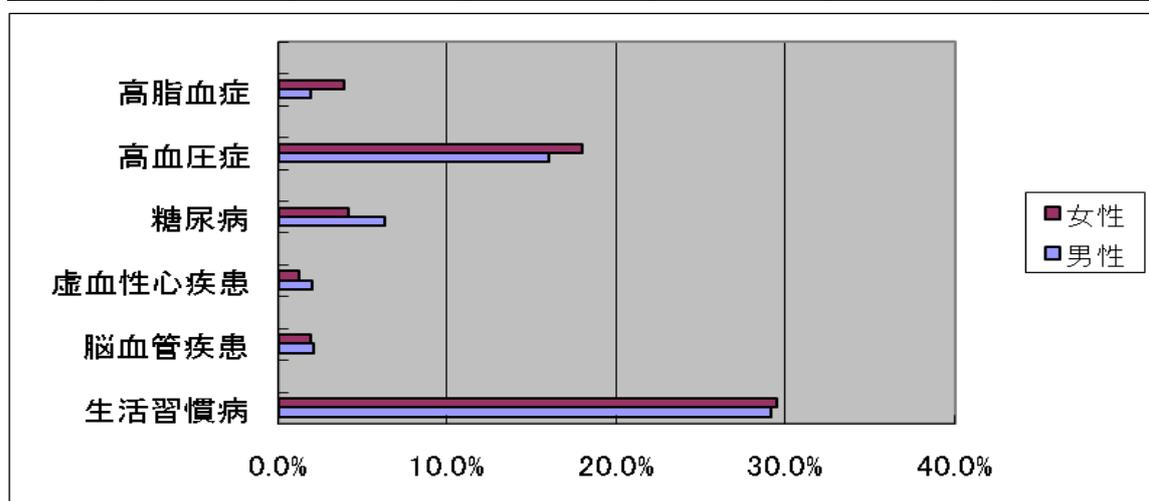
生活習慣病は受診全体の約3割をしめており、年代が上がるにつれ、割合が増加しています。40-50歳代は男性の受診割合が多くなっていますが、60歳代以上になると、逆転して女性が増加する傾向がみられます。

関連疾病でみると、高血圧症が一番多く、次に糖尿病・高脂血症の順となっています。

糖尿病は、他の疾病と比べ若い年齢層から発症し、自覚症に乏しいため10-20年放置すると、腎症・網膜症・神経症等の合併症を引き起こすとされ、藤岡市においても同様の結果で、40-74歳の人工透析者87名の調査結果から48.3%が糖尿病を原因としています。

生活習慣病関連疾病の受診状況 (割合%)

	生活習慣病 (全体)	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病	高血圧症	高脂血症
男性	29.1%	2.1%	2.0%	6.3%	16.0%	1.9%
女性	29.4%	1.9%	1.2%	4.1%	17.9%	3.9%



### 3 被保険者の健康状況

平成19年度基本健診受診状況（対象者は国保と他保を含めたもの）

年代別	受診者		受診率%		保健指導対象者	
	男	女	男	女	動機づけ支援	積極的支援
40-49歳	180	710	27.6	48.2	912 (11.3%)	351 (4.3%)
50-59歳	397	1344	31.6	47.9		
60-69歳	1240	2235	46.1	61.1		
70-74歳	803	1177	54.8	63.1		
合計	2620	5466	43.2	55.8		

平成19年度の基本健康診査受診率は、全体で男性43.2%、女性55.8%で男性の受診率が低く、特に40-49、50-59歳男性の受診率が低くなっています。今までの健診は、国保のみでなく社会保険被扶養者も対象としていましたが、健診受診者40-59歳までの約4割が国保の被保険者ということから、国保のみの40-59歳男女受診率を換算すると約17.3%と予測できます。

また、保健指導対象者は特定保健指導基準（腹囲でなくBMI）で選定すると、男女合わせて動機づけ支援912人(11.3%)、積極的支援351人(4.3%)という結果となりました。

## 第2章 特定健診・特定保健指導の実施

### 1 基本的考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健診・特定保健指導の実施のために取り組みを強化します。

- 健診未受診者の確実な把握
- 保健指導の徹底
- 医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価

### 2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果について目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化します。

- 特定健診の受診率（又は結果把握率）
- 特定保健指導の実施率（又は結果把握率）
- 目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

### 3 藤岡市国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、藤岡市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。

		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	40%	45%	50%	55%	65%
	受診者数	6102	6865	7628	8391	9916
	対象者数	平成19年度現在 15256				
特定保健指導	実施率	15%	20%	30%	35%	45%
	実施者数	228	342	570	731	1111
	対象者見込み数	1520	1709	1899	2089	2469
	動機づけ支援	818	920	1022	1124	1329
	積極的支援	702	789	877	965	1140
内臓脂肪症候群の減少率		平成20年度の実績を基に設定				10%

特定保健指導の対象者見込み数は、国保被保険者の受診率が低く、最新の健診結果等から推測が難しいため、全国推計値を用いて算出しました。

全国推計値

	動機づけ支援	積極的支援	合計
男	15.5%	18.8%	34.3%
女	11.5%	4.5%	16.0%
計	13.4%	11.5%	24.9%

## 4 特定健診の実施

### (1) 実施場所

保険者事務の効率化を図り、医療機関又は健診機関への委託実施とし、一定期間と場所を定めて個別健診と集団健診を実施します。

### (2) 実施時期

特定健診の実施時期は、一定の受診期間を指定して実施します。

### (3) 実施項目

実施項目は、以下のとおりし、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項目とします。

#### 1. 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、血液科学検査（中性脂肪、HDコレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）、尿検査（糖・蛋白）、血糖検査（空腹時又は随時）、HbA1c検査

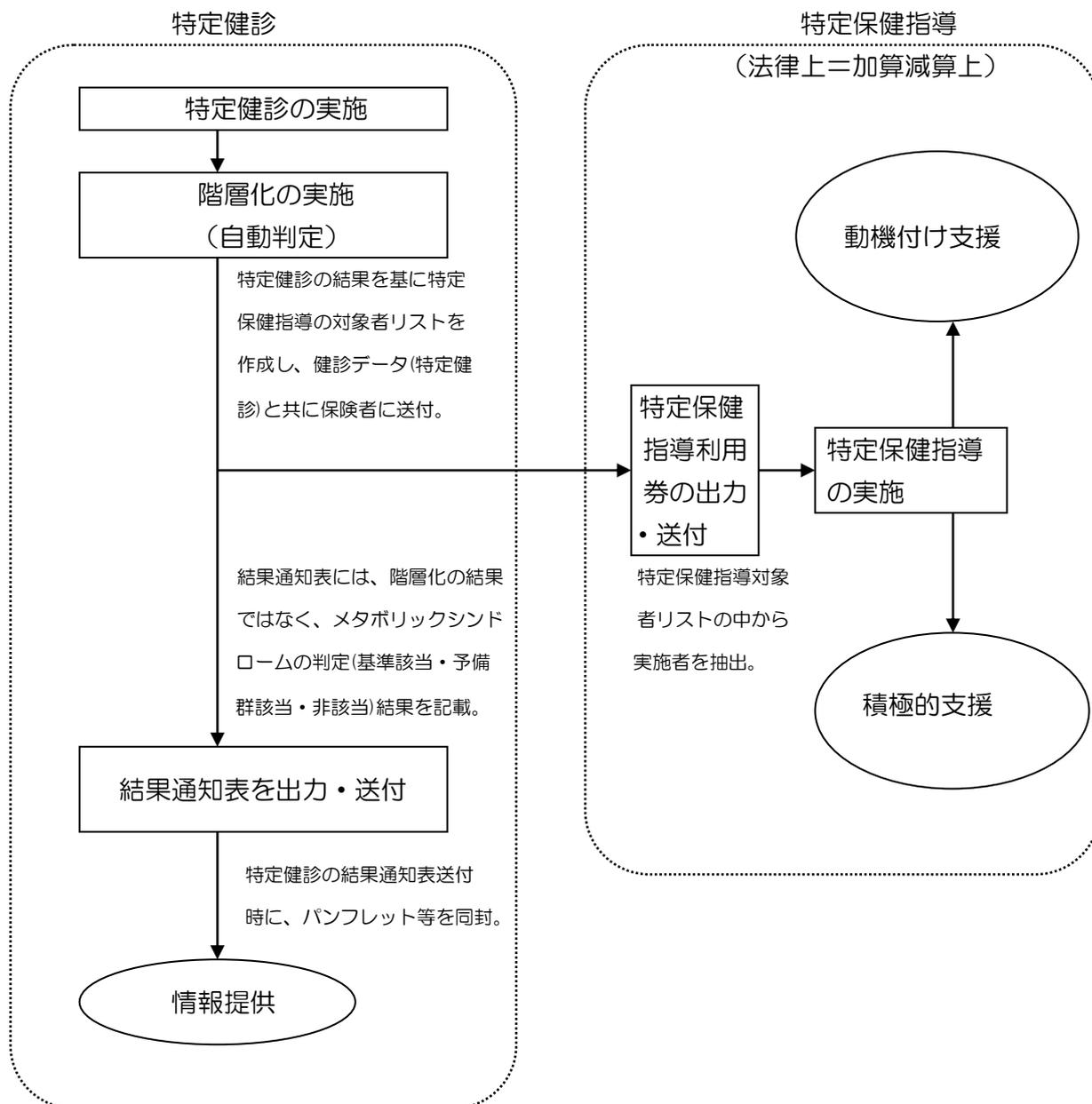
#### 2. 詳細な健診項目

医師が必要とした者を選択

心電図検査、眼底検査、血色素、ヘマトクリット

## 5 特定保健指導の実施

### (1) 特定健診から特定保健指導実施への流れ



## (2) 保健指導対象者の選定・階層化・支援内容

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。

- イ. 血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c の場合 5.2%以上もしくは薬剤治療を受けている場合
- ロ. 脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上または 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
- ハ. 血圧 収縮期血圧 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
- ニ. 喫煙歴（イロハの項目に該当する方の場合）

### ●「積極的支援」区分の人と支援内容

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つ以上ある人。または、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人以上

個別面接又はグループ支援後3～6カ月の間、面接や通信による連絡を行い、継続的に支援。6カ月後評価を行います。

### ●「動機付け支援」区分の人と支援内容

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つある人。または、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か2の人

原則、個別面接20分以上又はグループ支援80分以上の1回の支援と6カ月後評価を行います。

※前期高齢者については、積極的支援に該当する人でも動機付け支援に区分します

### ●「情報提供」区分の人とは

上記の支援区分には該当しない人（特定保健指導の対象とはならない人）で、基本的に情報提供による指導の対象となる人をいいます。

### (3) 実施場所

藤岡市保健センター及び藤岡市鬼石保健福祉センター等で実施します。

### (4) 実施期間

特定保健指導は、年間を通して実施します。

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、特定健診受診後、一定期間経過後から該当年度末までに着手するものとします。

### (5) 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篇第3章に記載されている内容とします。

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ものです。

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」に区分されますが、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ります。

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必要があります。

### (6) 委託の有無

特定保健指導は、市が直接実施します。

### (7) 指導方法

指定した期間内に指定した場所で、指導利用券及び保険証を持参した人に指導を行います。

原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とします。

## 第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

- 1 特定健診・特定保健指導のデータの形式  
電子的標準形式により、電子データでの効率的な保全及び送受信を原則とします。
- 2 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について  
保存期間5年（加入者でなくなった場合は翌年度末まで）とします。
- 3 被保険者への結果通知の様式  
特定健康診査の結果を「特定健康診査受診結果通知表」により通知します。
- 4 記録の提供の考え  
保険者の異なる移動があった場合の特定健診・特定保健指導データのやりとりは、個人情報保護に充分配慮して実施します。
- 5 個人情報保護対策  
特定健診や特定保健指導の記録の取扱いにあたっては、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。  
【ガイドラインの遵守】  
○個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合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」に基づいて行います。  
○ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知を図ります。  
○特定健診・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

## 第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

この計画の周知は、高齢者の医療確保に関する法律第19条第3項（「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場合は、遅滞なく、これを公表しなければならない」）の規定により、特定健康診査等実施計画を市広報及びホームページに掲載して行います。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備軍の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものです。その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の短期間での評価ができる事項についても評価を行い、見直しが必要な場合はすみやかに行います。

## 第6章 その他

特定健診の実施に当たっては、介護保険法による65歳以上の高齢者を対象とした「生活機能評価」について同時実施に努めるとともに、市で実施する各種がん検診及び人間ドック等、市民の利便性を考慮しながら実施することとします。

また、藤岡市国民健康保険被保険者以外の人に対しての特定健診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します。

なお、この実施計画に基づき、各年度の実施計画については、別途策定し、具体的な実施期間、実施場所、委託内容等の実施方法を定めます。