

津久見市国民健康保険 特定健康診査等実施計画書



平成20年4月

津久見市国民健康保険

～目 次～

序 章 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	
2 生活習慣病対策の必要性	
3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群） という概念への着目	
4 新しい特定健康診査等の考え方	
5 計画の位置づけ	
6 計画の期間	
7 津久見市の現状	
（1）国民健康保険者の状況	
（2）医療費の状況	
第1章 目標値	4
第2章 対象者数	4
第3章 実施方法	5
1 特定健康診査	
ア) 実施場所・期間	
イ) 対象者	
ウ) 実施項目	
2 特定保健指導	
ア) 実施形態	
イ) 実施時期	
ウ) 特定保健指導対象者及び実施内容	
3 外部の委託	
4 事業者健診等の健診受診者の記録収集	
第4章 特定健康診査等の公表・周知・案内	8
第5章 個人情報の保護	8
1 個人データ等の保管	
2 津久見市健康推進課への情報提供	
第6章 実施計画の評価及び見直し	8

第7章 その他	9
1 がん検診等との連携		
2 人材育成		
特定健康診査等スケジュール	10

序 章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

わが国は、国民皆保険制度により、誰もが安心して医療を受けられる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準に達してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活の意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものにするためには、将来の医療費の伸びを抑制することを目的とする構造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、医療制度改革大綱に基づき、平成18年に関係法令が改正され、医療制度改革が順次実施されています。

この医療制度改革の一環として、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）は、平成20年4月から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて実施されるものであり、医療保険者は40歳から74歳までの加入者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する特定健康診査等を実施することとなります。

2 生活習慣病対策の必要性

国民の受療状況を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症等（以下「糖尿病等」という）生活習慣病を招き、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善により、若年時から糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することができます。

3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という概念への着目

メタボリックシンドロームという概念は、「高血糖、高血圧、高脂血などは、別々に進行するのではなく、内臓肥満による代謝機能の不調が、その共通の原因である。」という考え方です。糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備軍に対して生活習慣の改善を行うことにより、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクの低減を図ることが可能になります。

しかしながら、腹囲がメタボリックシンドロームの基準以下であっても高血糖、高血圧、高脂血になる場合もあるので、メタボリックシンドロームという概念だけに捉われずに特定健康診査等を受けることも重要なことです。

4 新しい特定健康診査等の考え方

これまでの健康診査は、老人保健法に基づいて市町村が行う基本健康診査、医療保険各法に基づき、医療保険者が行う一般健診、労働安全衛生法に基づき事業主が行う事主健診などとして実施されてきました。

新しい特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導を必要とする人を抽出するための特定健康診査との位置づけが加わりました。また、特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目して、特定健康診査の結果から対象者が生活習慣病となるリスクを把握し、そのリスクに応じて、早期に生活習慣の改善のための介入を行うものです。

5 計画の位置づけ

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第18条の規定に基づく特定健康審査等基本指針により、津久見市国民健康保険が策定する計画であり、大分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、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項の規定に基づき、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。

7 津久見市の現状

(1) 国民健康被保険者の状況

津久見市の人口は平成19年3月31日現在で21,963人、このうち国民健康保険の被保険者は9,073人で加入率は41.3%となっています。なお、平成20年度から平成24年度までの国民健康保険加入者数(0歳から74歳まで)の推計は次のとおりとなっています。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
0歳～39歳	1,273人	1,226人	1,181人	1,138人	1,097人
40歳～64歳	2,378人	2,296人	2,218人	2,143人	2,070人
65歳～74歳	2,650人	2,620人	2,591人	2,562人	2,533人
合計	6,301人	6,142人	5,990人	5,843人	5,700人
40歳～74歳(再掲)	5,028人	4,916人	4,809人	4,705人	4,603人

※平成15年度からの伸び率で推計。75歳以上の被保険者は、平成20年度から後期高齢者医療制度に移行。

(2) 医療費の状況

津久見市の平成18年度の国民健康保険の医療費総額(老人保険制度による医療費を除く)は約21億2千万円であり、年々増加傾向にあります。

医療費の推移

区分	一般被保険者			退職被保険者			合計		
	医療給 付費用 額 (千円)	年間平 均保 険者 数 (人)	一人当 たり医 療費 (円)	医療給 付費用 額 (千円)	年間平 均保 険者 数 (人)	一人当 たり医 療費 (円)	医療給 付費用 額 (千円)	年間平 均保 険者 数 (人)	一人当 たり医 療費 (円)
15年度	943,368	4,080	231,218	598,508	1,683	355,620	1,541,846	5,763	267,547
16年度	1,126,346	4,305	261,637	706,479	1,851	381,674	1,832,825	6,156	297,730
17年度	1,247,385	4,098	304,389	849,944	2,049	414,809	2,097,329	6,147	341,196
18年度	1,172,320	4,070	288,039	951,047	2,128	446,921	2,123,367	6,198	342,589

次に平成19年6月診療分の生活習慣病(5疾病)の医療費を大分県全体と比較すると、入院費用の糖尿病の占める割合が、大分県全体では、40.79%に対し、津久見市は55.81%となっており、大分県内の中でも津久見市は糖尿病の重症化がすすんでいると思われます。

		糖尿病	高脂血症	高血圧疾患	脳梗塞	脳内出血	
津久見市	入院費用(千円)	56,820	8,364	28,962	5,719	1,949	
	5疾病のうちに占める割合	55.81%	8.21%	28.45%	5.62%	1.91%	100%
	入院外費用(千円)	36,627	27,074	32,744	2,333	77	
	5疾病のうちに占める割合	37.05%	27.39%	33.12%	2.36%	0.08%	100%
	合計(千円)	93,447	35,438	61,706	8,052	2,026	
	5疾病のうちに占める割合	46.57%	17.66%	30.75%	4.01%	1.01%	100%
大分県全体	入院費用(千円)	1,751,346	587,904	1,518,190	376,662	59,696	
	5疾病のうちに占める割合	40.79%	13.69%	35.36%	8.77%	1.39%	100%
	入院外費用(千円)	1,220,663	863,015	1,166,764	100,020	5,806	
	5疾病のうちに占める割合	36.37%	25.71%	34.77%	2.98%	0.17%	100%
	合計(千円)	2,972,009	1,450,919	2,684,954	476,682	65,502	
	5疾病のうちに占める割合	38.85%	18.97%	35.10%	6.23%	0.85%	100%

第1章 目標値

特定健康診査等基本指針（案）を踏まえ、平成24年度までの特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、また、内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の10%減少を目標とします。

計画期間中の各年度の目標値は、次のとおりです。

区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	55%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率					-10%

第2章 対象者数

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査等の対象者数は、次の推計方法により推計します。

特定健康診査対象者数 国保対象者数×各年度の目標受診率
 特定保健指導対象者数 特定健康診査受診者数×特定保健指導対象者発生率
 ×各年度の目標実施率

※特定保健指導発生率は全国標準値の発生率を使用し、特定健康診査データが集まり次第、計画期間中でも発生率の見直しを行います。

特定保健指導対象者発生率の全国標準値

	動機づけ支援	動機づけ支援	積極的支援	積極的支援
	男性	女性	男性	女性
40歳～64歳	11.8%	10.2%	24.6%	6.0%
65歳～74歳	27.6%	15.2%	*****	*****

特定健康診査受診者数推計

	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
40歳～64歳	951人	1,033人	1,109人	1,179人	1,346人
65歳～74歳	1,060人	1,179人	1,296人	1,409人	1,646人
合計	2,011人	2,212人	2,405人	2,588人	2,992人

特定保健指導実施者数推計

	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
動機付け支援	81人	107人	136人	168人	219人
積極的支援	34人	44人	55人	67人	67人
合計	115人	151人	191人	235人	286人

第3章 実施方法

1 特定健康診査

ア) 実施場所・期間

特定健康診査は、健診機関へ委託し、一定期間と場所を定め巡回して実施する集団健診と、指定された健診機関で実施する個別健診とします。実施期間は、一定の受診期間を指定して実施します。

イ) 対象者

実施年度中に40歳から74歳となる津久見市国民健康保険の被保険者でかつ当該実施年度の1年間を通じて加入している方(年度途中の異動者(転出・転入・加入・脱退)は除きます。)とします。なお、次のような方は特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号)第1条第1項の規定に基づき対象外とします。

- I 妊産婦
- II 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- III 病院又は診療所に6月以上継続して入院している者
- IV 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

ウ) 実施項目

I 必須項目

- ・質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- ・身体計測（身長・体重・BMI・腹囲）
- ・血圧測定
- ・理学的検査
- ・血液生化学検査（GOT・GPT・ γ -GTP・中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール・クレアチニン・尿酸・空腹時血糖・ヘモグロビンA1c）
- ・尿検査（尿糖・尿蛋白）

II 選択項目 一定の基準に基づき、医師が判断し、実施します。

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査（赤血球・ヘモグロビン・ヘマトクリット）

2 特定保健指導

ア) 実施形態

特定保健指導は、特定健康診査結果に基づき、情報提供レベル、動機づけ支援レベル、積極的支援レベルに階層化し、健康レベル毎に別に定める基準に沿って、特定保健指導を実施します。

この保健指導は、原則、津久見市健康推進課の保健師により、別に定める「特定保健指導計画」にしたがって、計画的かつ効率的に実施します。特定保健指導の一部を保健指導機関へ委託します。

イ) 実施時期

特定保健指導は、年間を通して実施します。ただし、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、当該年度末までに実施します。

ウ) 特定保健指導対象者及び実施内容

I 情報提供

特定健康診査受診者全員とし、特定健康診査結果や質問票から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します。

II 動機づけ支援

対象者

①特定健康診査結果から、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超え、喫煙歴なしの方。

- ②特定健康診査結果から、腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が25以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超えている方又は2つが基準を超え、喫煙歴なしの方。

実施内容

医師等の指導者により、原則として1回の保健指導を行い、生活、習慣の改善のための行動目標を立て、生活習慣改善のための行動計画を設定し、6ヶ月経過後に実績の評価を行います。

Ⅲ 積極的支援

対象者

- ①特定健康診査結果から、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち2つ以上が基準値を超える方。
- ②特定健康診査結果から、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、血糖、脂質、血圧のうち1つが基準値を超え、喫煙歴ありの方。
- ③特定健康診査結果から、腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が25以上で、血糖、脂質、血圧の3つ全てが基準値を超える方。
- ④特定健康診査結果から、腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が25以上で、血糖、脂質、血圧のうち2つが基準を超え、喫煙歴ありの方。

実施内容

医師等の指導者により、初回面接で生活習慣の改善のための行動目標を立て、生活習慣改善のための行動計画を設定します。その後、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が複数回の面談を行って支援し、6ヶ月経過後に実績の評価を行います。

3 外部への委託

特定保健指導は津久見市健康推進課保健師が行うとともに、特定健康診査及び特定保健指導の一部を、外部委託基準を満たしている機関へ委託します。

4 事業者健診等の健診受診者の記録収集

事業者健診等の受診者の記録については、関係機関と連携して収集に努め、記録を求める場合は、電磁的記録により収集します。

第4章 特定健康診査等の公表・周知・案内

特定健康診査等の受診率・実施率の向上につながるよう、次のとおり公表・周知・案内を行います。

- 1 市の広報誌への掲載や津久見市ホームページ等への掲載により、公表・周知を行います。
- 2 対象者に受診券を送付し、特定健康診査等の案内をします。

第5章 個人情報の保護

1 健診データ等の保管

特定健康診査等の記録は、電子的標準形式によりデータベースの形で保存します。また、特定健康診査等に関する記録は、原則として5年間保存とします。

個人情報保護対策として、「津久見市個人情報保護条例」を遵守し、特定健康診査等の記録を適正かつ厳重な管理を行うとともに目的外での利用等がないように取り扱うこととします。

2 津久見市健康推進課への情報提供

津久見市健康推進課保健師が特定保健指導を実施する上で、特定健康診査等データ等の情報提供の依頼があった場合には、市保護条例を遵守して取り扱うこととします。

第6章 実施計画の評価及び見直し

この計画によって実施された特定健康診査等事業については、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的に掲げ、計画的に推進していくこととされていますが、毎年度、事業目標にかかる達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、委託機関の選定方法、保健指導方法など細分わたっての評価と検証を行うものとします。

こうしたことにより、実施方法等の見直しや工夫を重ねながら、より効果の得られる事業となるようにすすめていくこととします。

第7章 その他

1 がん検診等との連携

津久見市が実施する各種がん検診等や介護保険法に基づいて実施する生活機能評価についても、関係各課と連携を図りながら、市民の視点に立った効率的な事業実施を行います。

2 人材育成

保健指導を担当する保健師等のマンパワーの確保並びに指導要領等の研修、データの分析と活用方法など人材育成に努めるものとします。

特定健康診査等スケジュール

