

いちき串木野市  
特定健康診査等実施計画

平成20年4月

鹿児島県いちき串木野市国民健康保険

## ～ 目 次 ～

### 序章

- 1 背景及び趣旨
- 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 計画の性格
- 4 計画の期間

### 第1章 目標

- 1 目標の設定
- 2 目標値

### 第2章 対象者数

- 1 特定健康診査等の対象者
- 2 健診受診率・保健指導実施率と特定健診受診人数及び特定保健指導対象者の積算

### 第3章 実施方法

- 1 特定健康診査の実施方法
- 2 特定保健指導の実施方法

### 第4章 個人情報の保護

### 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 第6章 特定健康診査等実施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

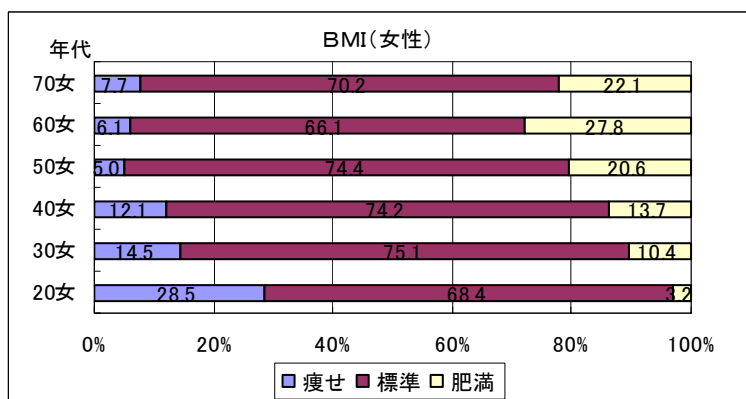
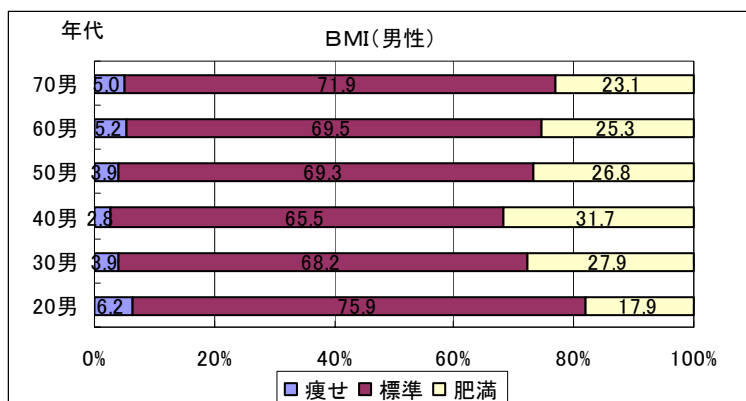
## 1 背景及び趣旨

近年、我が国では、中高年の男性を中心に、肥満者の割合が増加傾向にある。

本市においても、平成18年度に実施した「生活習慣実態調査」の結果から、BMI 25以上の肥満者の割合が、30歳代男性で27.9%、40歳代男性31.7%、50歳代男性26.8%、50歳代女性20.6%、60歳代女性27.8%と他の年代に比較して高い状況にある。肥満者の多くが、糖尿病、高血圧、高脂血症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大する。

現在の住民健診は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るが、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者に対して当該年度中に40歳～74歳となる被保険者を対象とする糖尿病等に着眼した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられたところである。

本計画は、いちき串木野市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実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。



肥満の程度を年代別に見ると、男性では30・40・50歳代で肥満の人がやや多くなっており、女性では、20歳代のやせの人が他の年代に比べかなり多いことがわかる。また、女性は20歳代から60歳代まで年代が高くなるにしたがって肥満の人の割合が多くなっている。

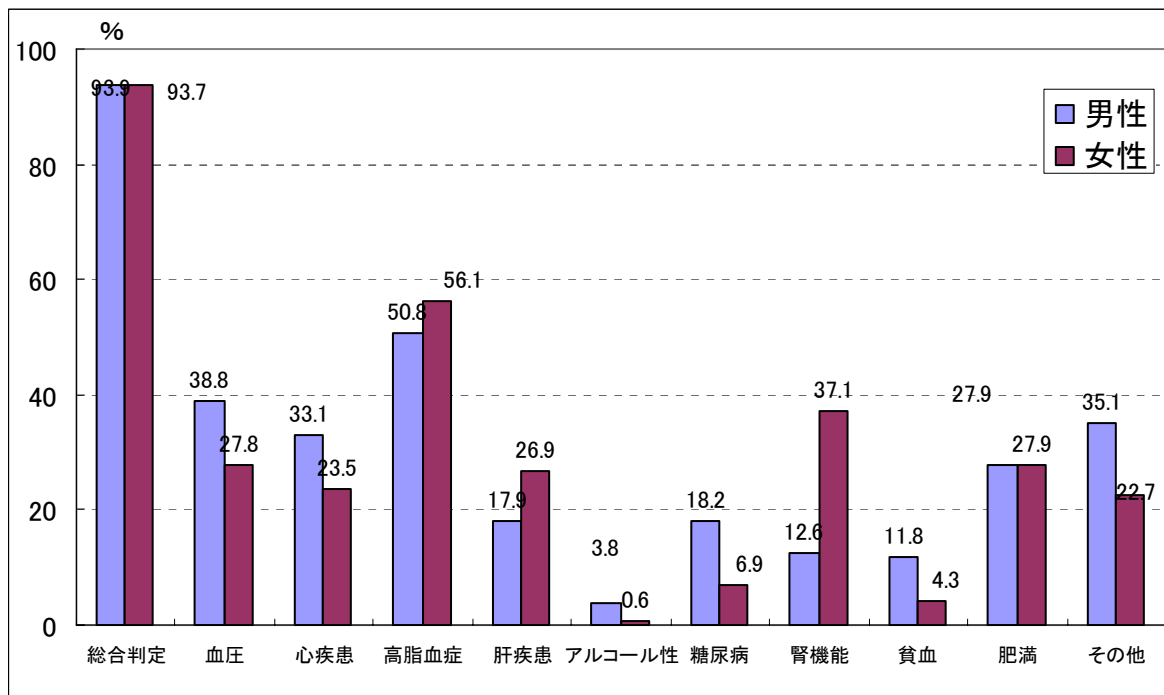
このことは、肥満がメタボリックシンドロームの予備群となる危険性があることから、本市でも肥満対策が重要である。

(参考資料：いちき串木野市健康増進計画生活習慣実態調査(平成18年度))

## 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となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群とする。

これは、内臓脂肪型肥満が共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、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たものである。



基本健康診査の結果総合判定では男女とも9割を超える人が要指導及び要医療で何らかの異常があることがわかる。また、項目別に見ると、高脂血症が男女とも50%を超え、次いで血圧や心疾患、腎機能の異常となっている。

また、メタボリックシンドロームの予備群となる肥満については、腹囲測定はしていないものの、男女とも28%が肥満の傾向にあり、心疾患異常者も全体で27%を超えていることがわかる。

以上のようなことから、肥満・高血圧・高脂血症など心疾患のリスク要因の高い人が多いことがうかがわれ、その対策も大きな課題といえる。

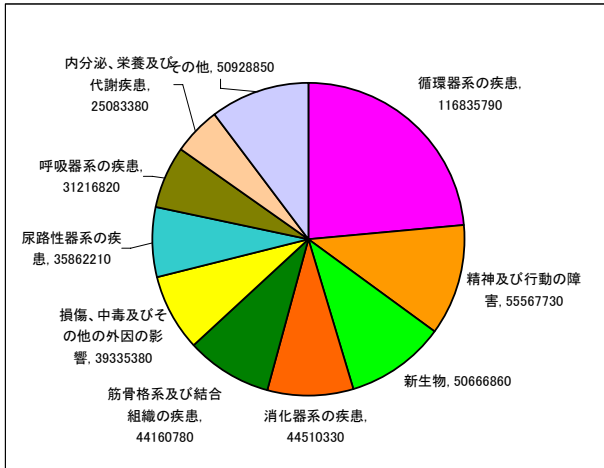
(参考資料：いちき串木野市健康増進計画老人保健事業実績報告（平成18年度）)

本市の国民健康保険の医療費の状況で見ると、平成18年5月診療分では医療費のもっとも多いものは循環器系の疾患で約1億1千7百万円、全体の約24%を占めている。

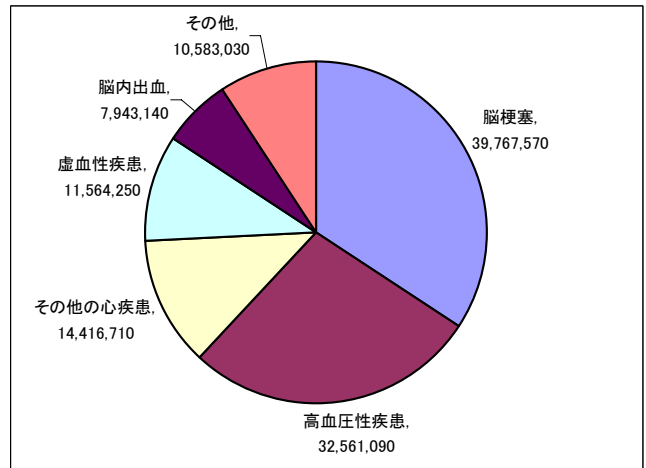
このように医療費の占める割合からも内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防改善に向けての生活改善が重要であることがわかる。

### ○医療費の状況（平成18年5月診療分）

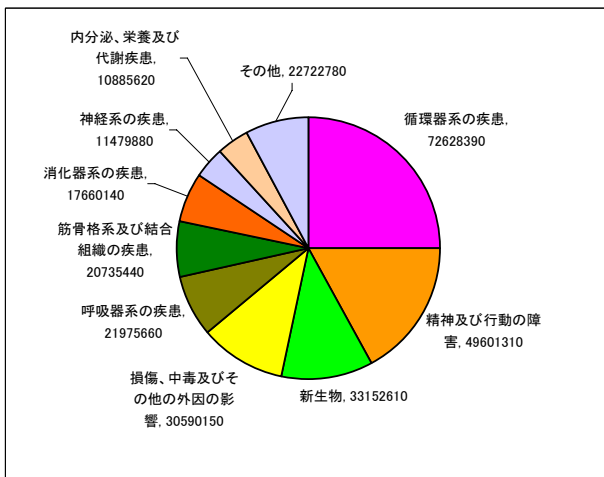
大分類（総額 494,168,130円）



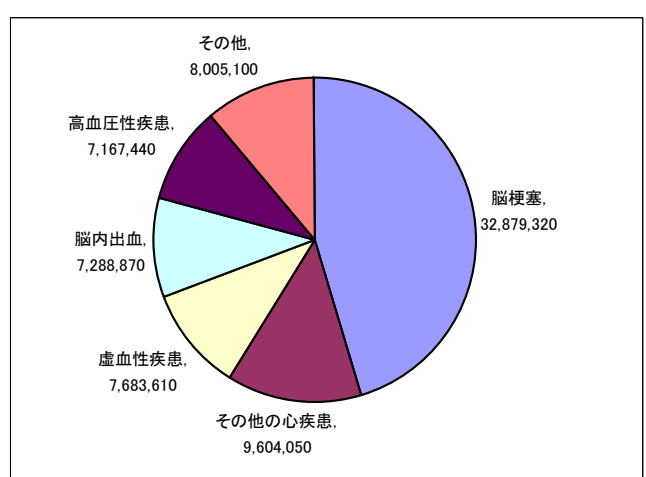
中分類でみた循環器系の疾患（総額 116,835,790円）



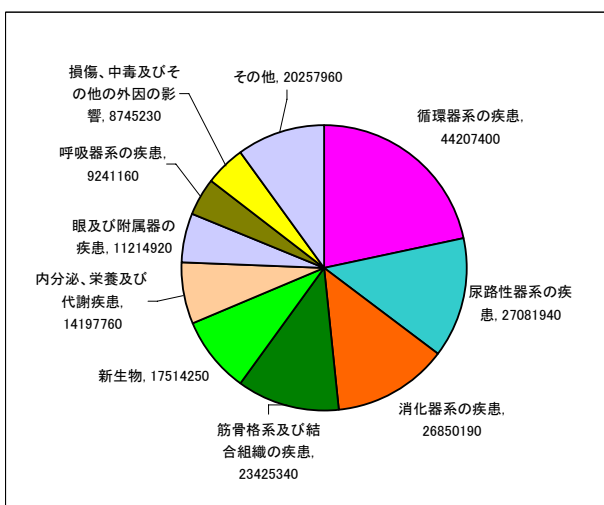
大分類（入院 291,431,980円）



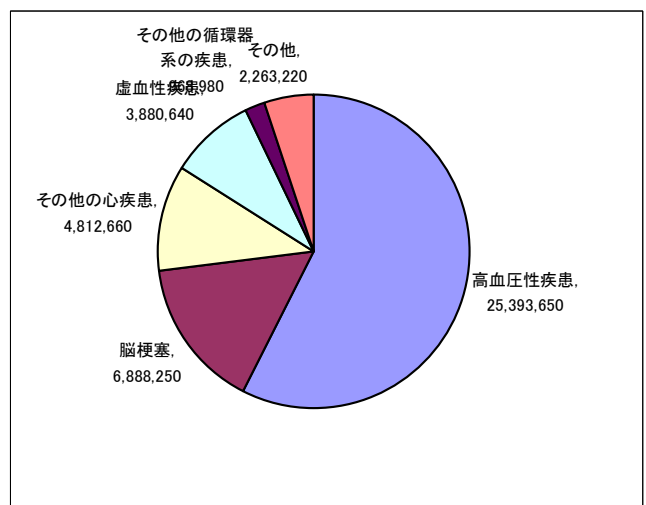
中分類でみた循環器系の疾患（入院 72,628,390円）



大分類（入院外 202,736,150円）



中分類でみた循環器系の疾患（入院外 44,207,400円）



（参考資料：いちき串木野市健康増進計画国民健康保険疾病分類統計）

### 3 計画の性格

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、いちき串木野市国民健康保険が策定する計画であり、鹿児島県医療費適正化計画、いちき串木野市健康増進計画等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方針に定める内容に留意する必要がある。

### 4 計画の期間

計画の期間は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。

## 第1章 目標

### 1 目標の設定

本計画の実行により、特定健診・特定保健指導は5年を1期として目標値を定め、特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の10%減少を平成24年度までに達成することを目標とする。

### 2 目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、いちき串木野市国民健康保険における目標値を以下のとおり設定する。

	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	25%	30%	35%	40%	45%
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少率	基準年				10%

## 第2章 対象者数

### 1. 特定健康診査等の対象者

いちき串木野市国民健康保険が実施する特定健診・特定保健指導の対象者は、当該年度中に40歳～74歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じていちき串木野市の国民健康保険に加入している被保険者である。

		年齢	H20	H21	H22	H23	H24
国保加入者 A	男性	40-64	1,676	1,849	2,040	2,251	2,483
		65-74	1,838	2,068	2,327	2,618	2,946
	女性	40-64	1,816	1,943	2,079	2,225	2,381
		65-74	2,260	2,587	2,962	3,391	3,882
	合計	40-64	3,492	3,792	4,119	4,476	4,864
		65-74	4,098	4,655	5,289	6,009	6,828
特定健診 対象者数 B	男性	40-64	1,636	1,805	1,991	2,197	2,424
		65-74	1,838	2,068	2,327	2,618	2,946
	女性	40-64	1,773	1,897	2,029	2,172	2,324
		65-74	2,260	2,587	2,962	3,391	3,882
	合計	40-64	3,409	3,702	4,020	4,369	4,748
		65-74	4,098	4,655	5,289	6,009	6,828

A・・・40～64歳、65～74歳の加入者数（男女別）

20～24年度までの5年間分の推計値

B・・・Aから事業主健診等の受診者等を除外し、保険者として実施すべき人数の見込み

### 2. 健診受診率・保健指導実施率と特定健診受診人数及び特定保健指導対象者の積算

C（特定健診受診人数の見込み）・・・B×毎年の特定健診受診率

D（特定保健指導対象者数の見込み）・・・C×特定保健指導の階層化

E（特定保健指導を受ける見込みの人数の見込み）・・・D×特定保健指導の実施率

	H20	H21	H22	H23	H24
特定健診受診人数の見込み C（人）	1,877	2,925	4,189	5,708	7,524
特定保健指導対象者数の見込み D（人）	455	708	1,015	1,380	1,816
特定保健指導を受ける見込みの人数 E（人）	114	213	356	552	819



## 第3章 実施方法

### 1 特定健康診査の実施方法

#### (1) 実施場所

いちき串木野市内の指定医療機関で実施する。

#### (2) 実施項目

実施項目は、以下のとおり。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。

#### 1. 基本的な健診項目

- ア) 質問項目
- イ) 身体計測（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
- オ) 血液化学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- カ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））
- キ) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査）
- ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

#### 2. 詳細な健診の項目

- ア) 心電図検査
- イ) 眼底検査
- ウ) 貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）のうち、一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択。

#### (3) 実施時期

特定健康診査の実施期間は毎年6月～11月とする。ただし、開始年度（平成20年度）については7月～11月とする。

#### (4) 委託の有無

いちき串木野市医師会へ個別健診を委託する。

#### (5) 受診方法

指定された期間内に受診券（別添参照）及び保険証を持参のうえ、いちき串木野市内の指定医療機関で受診する。

(6) 周知・案内方法

ア 健診の実施

個人ごとに受診券（別添参照）を送付し、特定健康診査の実施を周知する。  
なお、市報及び市ホームページ等に掲載のうえ、周知を図る。

イ 健診結果

健診結果については、保険者が受診者本人に通知する。

(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医療機関が、国の定める電子的標準様式により、鹿児島県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出する。

特定健康診査に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託する。

## 2 特定保健指導の実施方法

(1) 実施場所

いちき串木野市健康増進センター等で実施する。

(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ことである。そのために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、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支援する。

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」、「動機付け支援」、「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うえで、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、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。

(3) 実施期間

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、市が直接実施する。

(5) 指導方法

指定された期間内で指定された場所で、指導利用券（別添参照）及び保険証を持参のうえ、指導を受ける。

原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とする。

(6) 周知・案内方法

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、市報及び市ホームページ等に掲載のうえ、周知を図る。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導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管理及び管理方法

特定保健指導のデータは、原則として医療保険者が、国の定める電子的標準様式により管理及び保管する。

特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とする。

(8) 特定保健指導対象者の抽出方法

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抽出を行うものとする。

ア 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。

イ 予防効果が大きい若年者を優先する。

ウ 前年度、積極的支援または動機付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。

エ 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。

## 第4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り扱いについては、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、いちき串木野市個人情報保護条例を遵守する。

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て、その内容の周知を図る。

## 第5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には、遅滞なく、これを公表しなければならない」に基づき市報及び市ホームページに掲載するとともに、行政コーナーに配備する。

また、健康地域づくり推進員・民生委員・各自治公民館・医師会等を通じて、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6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、いちき串木野市特定健診等実施計画策定委員会において平成22年度に行うほか、必要に応じて進行管理及び評価・見直しを行うものとする。

また、いちき串木野市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7章 その他

特定健康診査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等、市民の利便性を考慮しながら実施することとする。