

酒々井町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

第2期（平成25年度～平成29年度）

平成25年4月

酒々井町

住民課国保班

健康福祉課保健センター

目 次

第1章	計画策定にあたって	
1	計画策定の趣旨	1
2	特定健診・保健指導の基本的な考え方について	2
3	計画の性格	3
4	計画の期間	3
5	計画の目標値	3
6	計画の公表	3
第2章	酒々井町国民健康保険の現状	
1	被保険者の状況	4
2	医療費の状況	4
3	保健事業の状況	5
4	第1期計画の実施状況	5
第3章	特定健診・保健指導の実施	
1	基本的な考え方	6
2	実施方法	8
3	年間スケジュール	11
第4章	データの受領・保存方法	
1	記録データの保存	12
2	個人情報保護対策	12
第5章	特定健康診査等の評価及び見直し	13
第6章	特定健診以外の健診との関係	
1	後期高齢者医療保険の被保険者を対象にした健診	14
2	生活保護受給者に対する健診	14
3	がん検診	14
4	肝炎ウイルス検査	14
5	酒々井町国民健康保険以外の被用者保険被扶養者の特定健診	14

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

近年、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化など大きな環境変化に伴い、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となってきています。

このような状況に対応するため、医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化を予防し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を減少させることを目的に、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者に特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診・保健指導」という。）の実施が義務づけられました。

この特定健康診査等実施計画（以下「計画」という。）は、酒々井町国民健康保険が特定健診・保健指導を効率的かつ効果的に実施するために、その実施及び成果に関する具体的な目標、実施方法等について定めるものです。

なお、この計画は、「酒々井町健康ビジョン事業実施計画」における「生活習慣病予防対策の推進」の一部を実施計画化したものと位置づけるものとします。

特定健診等基本指針については、一部、目標の変更等はありませんでしたが、第1期（平成20年度から平成24年度）に引き続き特定健診・保健指導の枠組みは維持されています。

定 義

○「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」

内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか2つ以上あわせもった状態のことをいい、その予備群とは、高血糖、脂質異常、高血圧のいずれか1つの要因をもっている状態のことをいいます。

これらの要因が複数重なり合うことによって、動脈硬化が進み、虚血性心疾患、脳血管疾患等の命にかかわる合併症を発症する割合が高くなります。

○「特定健康診査」

平成20年度から医療保険者が行っている、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査のことをいいます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その該当者及び予備群を減少させるための保健指導を必要とする人を的確に抽出するために実施します。

○「特定保健指導」

特定健診の結果、健康の改善に努める必要がある人に対して行う保健指導のことをいいます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）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うことにより、生活習慣病を予防することを目的に実施します。

2 特定健診・保健指導の基本的な考え方について

- ① 酒々井町国民健康保険は、作成した計画に従って、特定健診・保健指導を計画的に実施します。
- ② 糖尿病等の生活習慣病の予防に着目した、効果的、効率的な特定健診・保健指導の実施のための取り組みを強化します。
- ③ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を確実に抽出するとともに、健診結果から、保健指導の対象者を必要度に応じ階層化し、保健指導プログラムの充実を図ります。
- ④ 特定健診・保健指導の実施により、特定健診・保健指導実施率、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少率等、結果の評価を行います。

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		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	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #fff9c4; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 最新の科学的知識と、課題抽出のための分析 </div> <div style="font-size: 2em; color: #007060; margin: 0 auto;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #fff9c4; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 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25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

厚生労働省保険局「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より

3 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、酒々井町国民健康保険が策定する計画であり、千葉県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとしてします。

4 計画の期間

この計画は5年を1期としており、第1期（平成20年度～平成24年）に引き続き、第2期（平成25年度～平成29年度）の5カ年計画とします。なお、期間中であっても、必要に応じて計画を見直しできるものとしてします。

5 計画の目標値

第2期計画の目標は、平成29年度までに特定健診受診率を60%、保健指導実施率を60%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を25%減少することを目標とします。

6 計画の公表

計画は、「広報ニューしすい」や「町ホームページ」への掲載等により公表し、役場において閲覧を行います。

第2章 酒々井町国民健康保険の現状

1 被保険者の状況

平成24年度当初の被保険者数は、6,569人で、健診対象者である「40歳から74歳」の被保険者は、4,775人、72.7%となります。

その後の健診対象者は、後期高齢者医療制度への移行者が増え続けていることから、平成29年度には、約4,300人に減少すると予想しています。

年齢段階別被保険者の状況（平成24年4月1日現在）

年齢区分	男	女	計	構成比
0～39歳	952人	842人	1,794人	27.3%
40～44歳	197人	161人	358人	5.4%
45～49歳	130人	110人	240人	3.7%
50～54歳	125人	119人	244人	3.7%
55～59歳	152人	242人	394人	6.0%
60～64歳	433人	642人	1,075人	16.4%
65～69歳	630人	679人	1,309人	19.9%
70～74歳	592人	563人	1,155人	17.6%
計	3,211人	3,358人	6,569人	100.0%
(再掲)40～74歳	2,259人	2,516人	4,775人	72.7%
(再掲)65～74歳	1,222人	1,242人	2,464人	37.5%

2 医療費の状況

被保険者数は若干の増加傾向ですが、1人当りの医療費は、年々、着実に増加しており、平成23年度は千葉県平均と比較すると7.7%高い状況にあります。

1人当たり医療費の状況

年度	被保険者数	比較	医療費	比較	千葉県平均	比較
20	6,236人	—	246,313円	—	247,737円	—
21	6,352人	1.86%	273,291円	10.95%	255,709円	3.22%
22	6,409人	0.89%	283,914円	3.89%	264,189円	3.32%
23	6,438人	0.45%	294,083円	3.58%	272,928円	3.31%

3 保険事業の状況

(1) 医療費通知

医療費の額等を通知することにより、健康に対する認識を深めていただき、正しく保険診療を受けていただくための目安として医療費通知を行っています。

(2) 短期人間ドック利用者への助成

病気の早期発見と早期治療に役立てるため、検査費用の6割を助成しています。なお、平成24年度からは一部の検査機関で脳ドックのセットを追加しました。

(対象年齢35歳以上)

年度	医療費通知	短期人間ドック利用者への助成	
20	年3回実施	167人	4,993,380円
21	年3回実施	180人	5,215,140円
22	年3回実施	183人	5,078,590円
23	年3回実施	192人	5,261,310円
24	年3回実施	(221人)	

4 第1期計画の実施状況

第1期計画の目標と実績は以下のとおりです。

特定健診では、初年度は県平均を1.8ポイント上回ったものの、以降は減少傾向で、平成23年度は県平均値を2.7ポイント下回っています。これはもともと受診率の高かった高齢世代が後期高齢者医療制度へ移行したことや、以前の基本健診より検査項目が少なくなったことによる魅力の低下などが考えられます。

また、保健指導では、県平均を4.3ポイント高くなりましたが、計画には届きませんでした。また、途中離脱者や転出者等の影響で前年度を下回る結果となりました。

第1期計画の目標と実績（法定報告）

区分		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
目 標	特定健診対象者数	4,374人	4,459人	4,548人	4,525人	4,625人
	特定健診受診率	29%	38%	47%	56%	65%
	保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
	メタボリックシンドローム減少率	—	—	—	—	10%
実 績	特定健診対象者数	3,994人	4,111人	4,216人	4,321人	(4,400人)
	特定健診受診率（町）	37.4%	33.7%	33.5%	32.4%	(32.9%)
	特定健診受診率（県平均）	35.6%	34.7%	34.8%	35.1%	—
	保健指導実施率（町）	5.5%	36.0%	32.8%	24.1%	—
	保健指導実施率（県平均）	13.8%	20.7%	19.7%	19.8%	—
	メタボリックシンドローム減少率	—	12.8%	0%	11.0%	—

第3章 特定健診・保健指導の実施

1 基本的な考え方

(1) 対象者

① 特定健診

加入者のうち、特定健診の実施年度中に40歳から74歳となる方を対象者とします。ただし、勤務先での特定健診等、特定健診と同様の内容の健康診査を別の機会を受診できる人は、その結果を提出することで、特定健診の受診に代えることができることとします。

② 保健指導

特定健診の結果、健康の改善に努める必要がある方を対象者とします。

腹囲・血糖・脂質・血圧等の結果から、その必要度に応じて「積極的支援」、「動機づけ支援」及び「情報提供」の3つの区分に階層化して、「積極的支援」、「動機づけ支援」に区分された方に保健指導を実施します。

(2) 第2期目標値の設定

計画の中で設定する目標は、「特定健診の受診率」、「保健指導の実施率」及び「目標設定時と比べたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少率」とします。

目標値は、国の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、次のとおり設定します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健診の受診率	35%	41%	47%	53%	60%
保健指導の実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率					25% *H20年度比

①特定健診

受診対象者数に、目標受診率をそれぞれ乗じた数を目標受診者数と設定します。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受診対象者数	4,755人	4,681人	4,599人	4,439人	4,276人
目標受診率	35%	41%	47%	53%	60%
目標受診者数	1,665人	1,920人	2,162人	2,353人	2,566人

②保健指導

①で設定した特定健診目標受診者数に、発生率(※)をそれぞれ乗じた数を対象者と設定します。さらに、対象者に、目標実施率をそれぞれ乗じた数を実施者数と設定します。

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
発生率	動機づけ支援	8.7%	8.4%	8.1%	7.8%	7.5%
	積極的支援	2.3%	2.0%	1.7%	1.4%	1.1%
	全体	11.0%	10.4%	9.8%	9.2%	8.6%
対象者	動機づけ支援	145人	161人	175人	183人	192人
	積極的支援	38人	38人	37人	33人	28人
	全体	183人	199人	212人	249人	220人
目標実施率		40%	45%	50%	55%	60%
実施者	動機づけ支援	58人	72人	89人	101人	115人
	積極的支援	15人	17人	19人	18人	17人
	全体	73人	89人	108人	119人	132人

(※) 平成25年度発生率は、平成20年度から23年度までの発生率から推計し、平成26年度以降については保健指導を実施することで、年度ごとに0.6%減少するように設定します。

2 実施方法

(1) 特定健診

特定健診の受診は、各年度に一人1回とし、集団健診を基本として、次のように実施します。また、多くの方に受診していただくため、啓発活動のPR等を強化します。

①実施場所及び方法

保健センターを会場に、民間健診機関への委託による集団健診の形態とします。

対象者には、年度当初に資格確認後、(健診実施日の約1か月前までに)案内通知、受診票と質問票を送付します。

②実施時期

町内を、前期区域(6月頃)と後期区域(11月頃)の2つの区域に分けて実施します。

前期区域、後期区域ともに、1週間程度の日程で行うこととし、受診者数の平準化を図ることから、指定日を設定します。

なお、指定日に都合が悪い場合には、変更を可とします。

③特定健診項目

ア 基本的な健診項目(受診者全員が受ける項目)

質問項目(質問票)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液化学検査(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(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))、血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c検査)尿検査(尿糖、尿蛋白)

イ 詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合のみ受ける項目)

心電図検査、眼底検査、貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマクリット値)

④特定健診結果

結果通知書を送付します。結果通知とともに、生活習慣病に関する理解を深めるための情報や個人の生活習慣及びその改善に関する基本的な情報を提供します。

また、医療機関での診察が必要と判断された人には受診勧奨します。

⑤健診委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」第2編、第6章の健診の実施に関するアウトソーシングを十分に留意して委託することとします。

⑥特定健診の自己負担額

受診対象者全員に健診を受けていただくため、第2期においても無料とします。
(集団健診の場合)

(2) 保健指導

保健指導の実施は、各年度に一人1回（後期区域の場合は年度継続）とし、保健師及び管理栄養士等から指導を受けることとします。なお、状況により、保健指導を委託することもできるものとします。

①実施場所及び方法

保健センターを会場に実施します。

対象者には、保健指導の案内通知を送付します。なお、保健指導に応じなかった対象者には、電話や手紙等で利用の勧奨や利用しない理由の把握を行います。

②実施時期

保健指導の案内通知後、約6か月以内とします。

③階層区分

腹囲とBMI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としてカウントすることにより区分します。

ア 血糖・・・空腹時血糖 100mg/dl 以上

HbA1c 5.6%以上

※「HbA1c」に関して、表記方法が平成24年度から臨床現場において従来の“JDS値”から国際標準の“NGSP値”へ変更されたことから、本計画期間から基準値が変更になっています。

イ 脂質・・・中性脂肪 150mg/dl 以上

HDLコレステロール 40mg/dl 未満

ウ 血压・・・最高（収縮期）血压 130mmHg 以上

最低（拡張期）血压 85mmHg 以上

腹囲	追加リスク			喫煙歴	対 象	
	ア血糖	イ脂質	ウ血压		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2つ以上該当				積極的 支 援	動機づけ 支 援
	1つ該当			あり なし		
上記以外で BMI ≥25	3つ該当				積極的 支 援	動機づけ 支 援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当					

(※) 喫煙歴の傾斜欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

④実施内容

ア 積極的支援（リスクが重なりだした段階の人への支援）

初回時の面接において、生活習慣改善のための実践可能な行動目標を対象者自らが選択できるように支援を行います。そして、その目標達成のための行動計画をたて、定期的・継続的な支援を行い、6か月後に行動目標の達成度、身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。

イ 動機づけ支援（リスクが現れ始めた段階の人への支援）

原則1回の面接により、すぐに実践に移り、その生活が継続できるような生活習慣改善を動機づけるための支援を行い、6か月後に身体状況や生活習慣の変化について評価を行います。

⑤保健指導実施者の人材確保

保健指導に必要な、保健師、管理栄養士等専門職の確保に努め、平成22年度以降は動機づけ支援を委託しています。

(3) ポピュレーションアプローチ

保健指導が、特定健診の結果、生活習慣の改善が特に必要な方に対するハイリスクアプローチのひとつとして実施するものであるのに対して、健康づくりに向けた取り組みなどで、対象を限定せず全体へアプローチするのがポピュレーションアプローチです。健康教育の実施や健康に関する知識や情報の提供することで健康意識の高揚を図り、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群を減らしていきます。

3 年間スケジュール

月	前 期 区 域	後 期 区 域
4	・対象者の抽出	
5	・特定健診の案内通知	
6	・集団健診の実施	
7	・保健指導対象者の抽出、健診結果	
8	及び保健指導対象者への通知	
9	保健指導	・対象者の抽出
10	↓	・特定健診の案内通知
11	↓	・集団健診の実施
12	↓	・保健指導対象者の抽出、健診結果
1	↓	及び保健指導対象者への通知
2	↓	保健指導
3		↓
4	・事業の評価	↓
5		↓
6		↓
7		↓
8		

第4章 データの受領・保存方法

1 記録データの保存

(1) データの受領・管理

特定健診・保健指導の費用の支払い及びデータの送信事務並びにデータの管理・保存に関し、千葉県国民健康保険団体連合会に事務委託します。特定健診実施機関から提出されたデータは、千葉県国民健康保険団体連合会の「特定健康診査等管理システム」において管理・保存します。

また、酒々井町短期人間ドック実施要綱に基づき受診した者については、検査医療機関より直接、結果データを受領することとし、当該システムにおいて管理・保存します。

労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診した者の結果データについては、受診者本人からの提供があった場合、当該システムに取り込みます。

(2) データの保存体制

特定健診・保健指導の記録データの保存期間は5年とします。

「特定健康診査等管理システム」に保存されたデータは、住民課国保班に設置した端末と専用回線で接続し、常時、確認・データの出力等できるものとしますが、操作可能な職員については、あらかじめ登録した職員だけとし、パスワード管理を行います。

2 個人情報保護対策

特定健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。

また、健診等を外部に委託する際は、酒々井町個人情報保護条例に基づき、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるなど適正な管理に努めます。

第5章 計画の評価及び見直し

「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」第3章を基本に評価を行うこととし、評価の結果に基づき見直しを行います。

(1) 特定健診・保健指導の実施率

特定健診・保健指導の結果データを集計し、国への実績報告を作成する時点で毎年度、実施率の検討を行います。

(2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少率

① 25年度実績と27年度実績とを比較し、中間評価します。

② 25年度実績と28年度実績とを比較し、最終評価します。

(3) その他（実施方法・内容・スケジュール等）

実施計画上の内容と、実際の実施状況・結果等を総合的に比較、整理することにより、計画を見直します。

第6章 特定健診以外の健診との関係

1 後期高齢者医療保険の被保険者を対象にした健診

酒々井町国民健康保険被保険者が75歳に達すると、酒々井町国民健康保険を脱退し、後期高齢者医療保険の被保険者となります。その場合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき後期高齢者医療保険においても健康診査が実施されますが、後期高齢者医療保険の被保険者の利便性を考慮し、千葉県後期高齢者医療広域連合では、引き続き町に委託する予定でありますので、特定健診と同時に受診できるように調整します。

2 生活保護受給者に対する健診

各医療保険に属さない生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づき健康診査を実施することとなりますので、引き続き特定健診と同時に受診できるように調整します。

3 がん検診

がん検診は、健康増進法に基づき酒々井町で実施しますが、様々ながん検診があることから、特定健診とは別日程で行うこととします。

4 肝炎ウイルス検査

肝炎ウイルス検査は、健康増進法に基づき酒々井町で実施しますが、特定健診の健診項目と重なる点があることから、特定健診と同時に受診できるように調整します。

5 酒々井町国民健康保険以外の被用者保険被扶養者の特定健診

被用者保険等から特定健診の周知や健診会場の提供依頼等があった場合は、実施できるように配慮します。