

岩 沼 市
特 定 健 康 診 査
特 定 保 健 指 導
実 施 計 画

(平成20～24年度)

岩 沼 市

目 次

序章 計画策定にあたって	1～2
1. 計画策定の趣旨	
2. 生活習慣病に着目する意義	
3. 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方	
4. 計画の性格	
5. 計画の期間	
第1章 市民の疾病の特徴や被保険者の健康状態の現状と課題	3～4
1. 社会保障の視点でみる岩沼市の特徴	
2. 医療費が高くなる病気は何か	
3. 人工透析の実態	
4. 被保険者の健康状況(平成19年度住民健康診査)	
第2章 特定健康診査等の実施に関する基本的な考え方	5～6
1. 達成しようとする目標の設定	
2. 岩沼市国民健康保険の目標値	
3. 対象者	
4. 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する目標値並びに受診者数等の推計	
第3章 特定健康診査等の実施方法	7～11
1. 特定健康診査の実施方法	
2. 特定保健指導の実施方法	
3. 外部委託者の選定にあたっての考え方	
4. 代行機関	
5. 周知や案内(受診券や利用券の送付等)の方法	
6. 年間スケジュール	
第4章 個人情報保護	12
1. 基本的な考え方	
2. 具体的な個人情報の保護とデータの利活用の方法	
3. データの保存について	
第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	12
1. 広報及び周知方法	
2. 趣旨の普及啓発の方法	
第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し	13
1. 評価方法	
2. 計画の見直し	

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化が進むなか、将来の医療費の伸びを抑え、経済財政と均衡をとり、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持していく必要がある。

老人保健法や医療保険各法に基づいて、市町村、企業、医療保険者が実施してきたこれまでの健康診査や保健指導は、保健指導対象者の確実な抽出や保健指導の徹底が不十分であるとの指摘があり、国民医療費も年々増加の一途をたどっているのが現状である。

そのため、医療費の30%を占める糖尿病、高血圧症、肥満症等(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病に着目し、その有病者・予備群を平成20年度と比較し平成27年度までに25%削減するという目標が設定され、「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)により、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た。

これにより、健康診査の充実や保健指導の対象者の明確化、医療費や健診データの突合による十分な評価ができるようになり、将来的に医療費の削減が期待される。

これを受けて市では、法第18条に定められた「特定健康診査等基本指針」(以下「基本指針」という。)に基づき、市の地域特性や健康課題を踏まえた上で、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の25%減少に視点を置いた計画を策定する。

2 生活習慣病に着目する意義

近年、食生活や社会環境の変化等の様々な要因が加わり、不適切な食生活や運動不足等、生活習慣のありかたが大きく変化している。

不適切な生活習慣によるエネルギーの過剰は、内臓脂肪型の肥満（内臓脂肪症候群(※)該当者・予備群をいう。）を招き糖尿病等の生活習慣病を引き起こし、医療を要する状態に至る。

さらに、生活習慣の改善がないままに経過すると、動脈硬化が進行し虚血性心疾患や脳卒中を発症し、なかには介護を要する状態におちいる場合もある。

このようなことから、生活習慣を改善することによって、生活習慣病を予防・改善することが可能であり、市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る。

(※) 内臓脂肪症候群：内臓脂肪型肥満（腹囲男性85cm以上、女性90cm以上）に加え、高血糖、高血圧、脂質異常症のうち2つ以上を合併した状態。

3 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導		これからの特定健診・特定保健指導
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	最新の科学的知識と課題抽出のための分	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	行動変容を促す手法	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

4 計画の性格

この計画は、法第18条の基本指針に即して、法第19条に基づき、市が特定健康診査等の実施に関する事項を定めるものであり、併せて宮城県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

5 計画の期間

基本指針に即して、計画の期間は平成20年度から平成24年度までの5年間とする。この計画は5年ごとに、5年を一期として策定する。

第1章 市民の疾病の特徴や被保険者の健康状態の現状と課題

1 社会保障の視点でみる岩沼市の特徴（表6、7）

- ・市の総人口は、平成19年3月31日現在44,231名、国民健康保険被保険者数は14,236名であり、そのうち65～74歳が占める割合は23.4%で、宮城県とほぼ同じである。
- ・死亡の状況については、全国、宮城県同様悪性新生物に次いで心疾患、脳血管疾患が上位を占め、特に心疾患の65歳未満の早世死亡割合が宮城県の約2倍と高い状況にある。
- ・障害の状況を見ると、介護保険第2号被保険者（65歳未満）の原因疾患に生活習慣病の中の、脳血管疾患と糖尿病によるものが含まれており、いずれも予防可能な疾患である。また、要介護4・5の割合がいずれも宮城県より高く、若くして重症化していることが分かる。
- ・40歳以上の市民（国保の被保険者以外も含む）を対象として行った基本健康診査の結果、有所見率が高いのは、総コレステロール(49.2%)、ヘモグロビンA1c、(43.8%)、肥満度(29.2%)、高血圧(24.1%)の順である。また、総コレステロールの有所見の割合は県平均よりも高いが、高血圧の有所見者率は約6.7%低い。
- ・市の国民健康保険の平成18年5月診療分の医療費動向をみると、疾患別受診件数と疾患別費用額の4分の1を循環器系の疾患が占めている。また、主な疾患の受診率の推移は高血圧性疾患(14%)が最も高く、ついで糖尿病、精神及び行動の障害、心疾患の順である。

2 医療費が高くなる病気は何か（表8）

1ヶ月200万円以上の高額レセプト25件を分析した結果、虚血性心疾患が15件と半数以上を占め、動脈閉塞が7件、脳血管疾患が5件であった。基礎疾患を見てみると、高血圧症14件、糖尿病が13件、高脂血症が7件であった。いずれも、重症化する前に基礎疾患である生活習慣病を健診で早期に発見し、効果的な保健指導を受け、良い生活習慣を心がけることで、高額な医療費の出費を防ぐことは可能であることが分かる。

3 人工透析の実態（表9）

平成18年5月診療分レセプトで、40歳～74歳の被保険者の人工透析にかかる費用額合計は1,036万910円であった。また、件数は34件あり、糖尿病に起因するものが15件、高血圧症28件と、腎臓に負担がかかり続けた結果、人工透析に移行していきことが分かる。糖尿病の合併症を発症していることもあり、早期介入の重要性を再認識させられる。

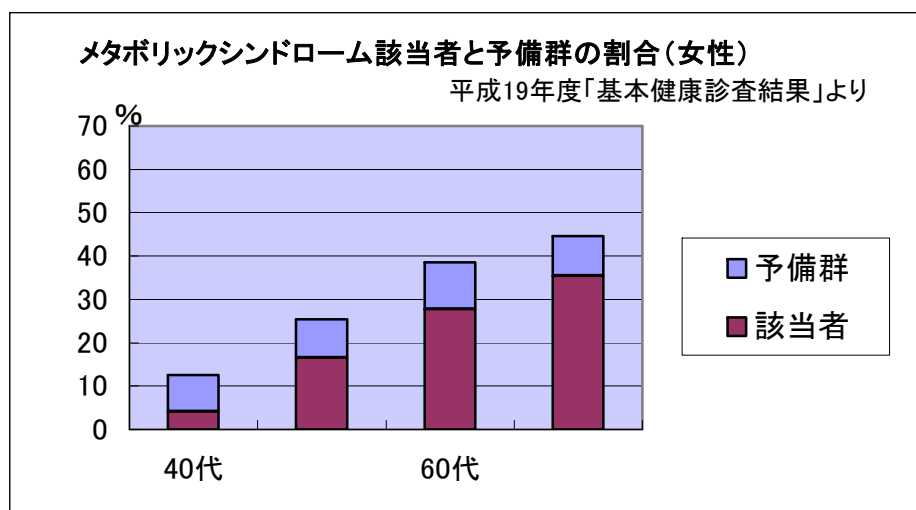
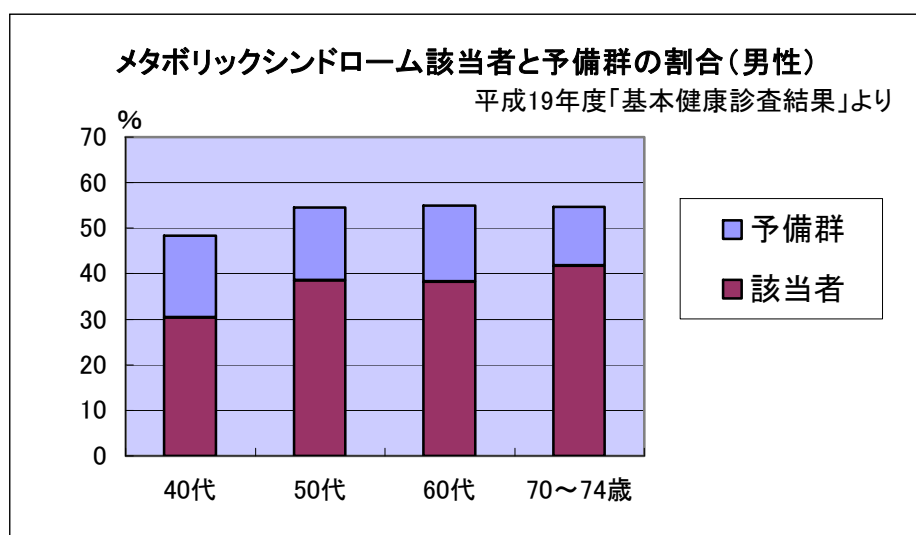
4 被保険者の健康状況(平成19年度住民基本健康診査結果)

(1) 健診受診状況 (表10)

被保険者の40～74歳の健診受診率は42.9%(男性37.5%、女性47.9%)である。年代で見ると、40～64歳 32.0%、65～74歳 56.5%であり、中長期的な予防効果を考えると、特に男性の受診率と40～64歳の健診受診率を向上させる必要がある。

(2) メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のリスクの重複状況 (表11)

健診受診者全体で見ると、男女とも「高血圧と高血糖」が重複する者と、「高血圧と高血糖と高脂血」が重複する者が多い。また、性別ごとにみると、男性は40代ですでに3人に1人がメタボリックシンドローム該当者であるのに対して、女性では40代で該当者4.2%であるが、60代になると該当者が27.8%まで上昇している。そのため、高血圧と高血糖に着眼し、早期に介入していく必要がある。



第2章 特定健康診査等の実施に関する基本的な考え方

前章で述べたとおり、本市においても生活習慣病対策は市民が生涯現役で健康に幸せを感じながら生活する上でも重要であり、また国民健康保険の医療費を抑制し、健全な国民健康保険制度運営につながることから、生活習慣病発症前の段階で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特定健康診査・特定保健指導を実施する。

1 達成しようとする目標の設定

市の国民健康保険における特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少について、実施率及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

2 岩沼市国民健康保険の目標値

岩沼市国民健康保険における各年度の目標値を下記のとおり設定する。

	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
特定健康診査実施率	50%	55%	60%	63%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率					10%

※内臓脂肪症候群・予備群は平成20年度対比で平成24年度のみ設定

3 対象者

(1) 特定健康診査の対象者

市の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の実施年度中に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加入している者(年度途中での加入・脱退等異動のない者)。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者(刑務所入所中、海外在住、長期入院など告示で規定)は、上記対象者から除く(年度途中での妊娠・刑務所入所等は、異動者と同様に、対象者から除外)。

(2) 特定保健指導の階層化した対象者

市は、特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき、特定健康診査の結果により健康保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に特定保健指導を実施する。特定健康診査の結果により、健康保持に努める必要がある者とは、次の基準に該当

する者をいう。

特定保健指導の対象者(階層化)

血糖、脂質、血圧の治療に係る薬剤を服用している者は除く

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当		/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

※①血糖:空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはヘモグロビンA1cが5.2%以上

※②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

※③血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上

※④質問票喫煙歴あり(①～③のリスクが1つ以上の場合のみにカウント)

4 特定健康診査・特定保健指導の実施に関する目標値

並びに受診者数等の推計

目標項目	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	
特定健康 診査実施率	対象者数		対象者数		対象者数		対象者数		対象者数	
	7,538人		7,627人		7,720人		7,813人		7,909人	
	実施率 (%)	受診者数	実施率 (%)	受診者数	実施率 (%)	受診者数	実施率 (%)	受診者数	実施率 (%)	受診者数
	50%	3,769人	55%	4,195人	60%	4,632人	63%	4,922人	65%	5,140人
特定保健 指導実施率	対象者数		対象者数		対象者数		対象者数		対象者数	
	863人		953人		1,043人		1,097人		1,138人	
	実施率 (%)	利用者数	実施率 (%)	利用者数	実施率 (%)	利用者数	実施率 (%)	利用者数	実施率 (%)	利用者数
	25%	動:148 積:68 計:216	30%	動:193 積:93 計:286	35%	動:241 積:123 計:364	40%	動:286 積:153 計:439	45%	動:328 積:184 計:512
内臓脂肪症 候群の該当 者・予備群 減少率	/		/		/		/		10%	

※1 特定健康診査の対象者は、別紙表1をもとに算定

※2 特定保健指導の対象者は、別紙表4をもとに算定

※3 動:動機づけ支援対象者、積:積極的支援対象者

第3章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

(1)実施時期

毎年6月から7月に実施

(2)実施場所

- ・保健センター及び各地区の施設を巡回して実施(集団健診)
- ・今後、医師会との個別契約を行う場合は各医療機関で実施(個別健診)

(3)実施項目

①基本的な健診の項目

全ての対象者が受診しなければならない項目(基本的な健診の項目)としては、次の項目とする。

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査(質問票)を含む
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査(身体診察)
身長、体重及び腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準(BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者)に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミックオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT) 血清グルタミックピルビクトランスアミナーゼ(GPT) ガンマーグルタミルトランスぺプチダーゼ(γ -GTP)
血中脂質検査	血清トリグリセライド(中性脂肪)の量 高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)の量 低比重リポ蛋白コレステロール(LDLコレステロール)の量
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c(HbA1c)
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

※岩沼市は血糖検査についてヘモグロビンA1cを選択することとする。

②詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)

対象者のうち、医師の判断により受診しなければならない項目(詳細な健診の項目)としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査の3項目とする。

追加項目	実施できる条件(判断基準)
貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
心電図検査(12誘導心電図) 眼底検査	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の基準に該当した者 血糖:空腹時血糖値が100mg/dl以上、またはヘモグロビンA1cが5.2%以上 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 血圧:収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上 肥満:腹囲が85cm以上(男性)・90cm以上(女性)の者(内臓脂肪面積の測定が出来る場合には内臓脂肪面積が100平方cm以上)、またはBMIが25以上の者

③市独自の追加検査項目

腎機能検査 血清クレアチニン

追加する理由:今回の特定健康診査では、メタボリックシンドロームに着目したため除外となったが、慢性腎疾患、糖尿病等による腎機能低下を早期に発見し、将来、人工透析に至る前に対応することが重要であるため、追加項目とする。(平成19年度血清クレアチニンの要治療率1.0%)

④市独自の基本的な健康診査

目的:30代からメタボリックシンドロームの該当者が多くなってきていることから、生活習慣病予防対策として実施する

対象:35~39歳で、健康診査を受診する機会のない市民(希望者)

健診項目:特定健康診査の基本的な健診項目のみ

(4)自己負担額

健康診査料金の3割程度

(5)実施形態

- ・個別契約による外部委託で実施する。主に、健診等の機関に委託する集団健診方式で実施する。
- ・今後未受診者対策の一環として、地区医師会等に委託する個別健診方式も検討する。
- ・一部、パート労働者等の事業主健診受診者が含まれることから、これらの者からは結果データを受領する。

2 特定保健指導の実施方法

(1)実施時期

健診終了後から翌年3月まで実施

(2)実施場所

- ・保健センター及び各地区の施設を巡回して実施
- ・各医療機関

(3)実施内容

特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導対象者を選定し、階層化する基準及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機づけ支援の内容については、国で定めた方法で実施する。

さらに、市独自の内容として特定保健指導の積極的支援対象者に対し、次の検査項目を追加する。

①心電図検査

安全に運動を継続するため、メディカルチェックとして実施する。

②血液検査(ヘモグロビンA1c、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)

積極的支援対象者に対する特定保健指導の効果を評価し、良い生活習慣を継続するきっかけとなるよう実施する。

(4)特定保健指導の対象者の抽出(重点化)の方法

特定保健指導は予防効果を考え、次のとおりの優先順位をつけ保健指導を行う。

- ①年齢が比較的若い対象者
- ②健診の結果、保健指導レベルが前年度と比較して悪化しており、より緻密な保健指導が必要になった対象者
- ③質問項目(8～20番)の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者(資料12)
- ④前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

(5)自己負担額

原則として無料

(6)実施形態

特定保健指導の実施率の目標を達成するためには、全て直営で実施することは困難であることから、保健指導機関等に一部委託して実施する。

3 外部委託者の選定にあたっての考え方

(1) 選定基準

厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が告示にて定める外部委託に関する基準を満たしている機関であることが選定の最低条件である。

さらに、より実施の効果・成果を高めるために、適宜独自の基準を検討し、契約を結ぶ際に明記する。

(2) 選定方法

本市における過去の健診実績、健診機関の体制「厚生労働省告示の委託基準」等をふまえながら、総合的な評価に基づき随意契約を締結する。

なお、委託期間は1年間とする。

4 代行機関

(1) 定義

健診団体等との契約後に、結果データと請求を一つにとりまとめ、データを一括で受領し、支払いに関する決裁やデータをとりまとめる機関をいう。

(2) 代行機関

共同事業を行う代行機関として、宮城県国民健康保険団体連合会に委託し、特定健診等データ管理システムの運用等を実施していくものとする。

5 周知と案内(受診券、利用券の送付等)の方法

(1) 特定健康診査・特定保健指導の普及啓発

- ① 毎年行う各種がん検診等の一括申し込みの際、全世帯に対し特定健康診査・特定保健指導についての普及啓発を行う。
- ② 広報いわぬま、市のホームページ、チラシ・ポスターなどで 随時、周知を徹底する。

(2) 特定健康診査の受診券

① 様式

全国統一の標準的な様式とする。

② 送付及び受診勧奨

国民健康保険の被保険者で40～74歳の者に、郵送で受診券、健診日程、受診勧奨用のチラシ等を同封し、受診を勧奨する。

(3) 特定保健指導の利用券

① 様式

全国統一の標準的な様式とする。

② 送付及び利用勧奨

特定保健指導対象者に、郵送で特定健康診査の結果と共に利用券、案内のチラシ等を同封し送付する。必要時、電話や個別訪問等で特定保健指導の利用を勧奨する。

6 年間スケジュール

年度当初	・特定健康診査・特定保健指導の委託契約締結(5月) ・受診券の発券や案内の発送等(5～6月)
年度の前半	・特定健康診査の実施(6～7月) ・特定健康診査の結果通知の発送 ・特定保健指導の利用券の発券や案内の発送等 ・前年度の実施結果の評価 ・翌年度の事業計画の検討(必要に応じ実施計画の見直し)
年度の後半	・特定保健指導の実施(8月～翌年3月) ・評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設定準備、予算編成等

※その他詳細については年度ごとに設定するものとする。

第4章 個人情報保護

1 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、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う。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・効率的な健診・保健指導を実施する。

2 具体的な個人情報保護とデータの利活用の方法

- (1) 個人情報の取り扱いについては、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(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等)等を遵守する。
- (2) 健診・保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守する。
- (3) 岩沼市個人情報保護条例及び、岩沼市情報セキュリティポリシーを遵守する。

3 データの保存について

特定健康診査・特定保健指導の実施結果等について、最低5年間は保管することとする。また、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末まで保管することとする。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 広報及び周知方法

この計画については、市のホームページ及び広報いわぬま等に掲載することにより、周知を図っていく。

2 趣旨の普及啓発の方法

特定健康診査等の趣旨については、広報いわぬま並びに保健事業関係の会議、さらに市民対象の各種保健事業等、あらゆる機会をとらえて啓発をしていく。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1 評価方法

(1) 毎年度、実施計画にて設定した目標値の評価及び実施に伴う評価を行う。

①特定健康診査実施率

②特定保健指導の実施率

③メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

(毎年測定は困難な目標値であること、目標値そのものが平成24年度時点での平成20年度との比較であり平成25年度にならないと検証できないことから、5年間の実施計画を終えた後の成果の検証のみ活用することとする。)

④特定保健指導の利用者の改善度

⑤検査項目毎の有所見者状況の経年変化

⑥表11 メタボリックシンドロームのリスク重複等の改善度

なお、財政運営の健全化の観点から、本市国民健康保険運営協議会において、毎年実施状況の報告を行う。

2 計画の見直し

(1) 実施方法、内容、スケジュール等、実施にあたって改善の必要が生じた場合は、適宜見直しを行う。

(2) 平成22年度に中間評価を行い、計画の見直しを行う。