

小平市特定健康診査等実施計画

小平市国民健康保険

平成20年3月

目 次

序章 計画策定にあたって	1
1 背景及び趣旨	
2 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に注目する意義	
3 計画の位置付け	
4 計画の期間	
5 小平市の現状	
(1) 小平市国民健康保険被保険者の状況	
(2) 医療費の状況	
(3) 基本健康診査の状況	
第1章 特定健康診査等の目標値	5
1 達成しようとする目標	
2 特定健康診査等の対象者数	
(1) 特定健康診査	
(2) 特定保健指導	
第2章 特定健康診査等の実施方法	6
1 特定健康診査	
(1) 実施場所	
(2) 実施項目	
(3) 実施時期	
(4) 委託の有無	
(5) 受診方法	
(6) 周知・案内方法	
2 特定保健指導	
(1) 実施場所	
(2) 実施内容	
(3) 実施時期	
(4) 委託の有無	
(5) 指導方法	
(6) 周知・案内方法	
第3章 個人情報の保護	9
第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知	9
第5章 特定健康診査等の評価及び見直し	9
1 実施計画の評価	
2 実施計画の見直し	
第6章 その他	10

序章 計画策定にあたって

1 背景及び趣旨

我が国は国民皆保険のもと、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより、大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっている。

このような状況に対応するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。

本計画は、小平市国民健康保険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。

2 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目する意義

我が国の医療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病による外来受診率、入院受診率が上昇している。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が糖尿病等の生活習慣病の発症を招き、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っている。

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する場合が多く、このため、内臓脂肪症候群（以下この計画において「メタボリックシンドローム」という。）の概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

3 計画の位置付け

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づき、小平市国民健康保険の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。）の実施方法について定めたものである。

4 計画の期間

この計画は5年を1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う。

5 小平市の現状

(1) 小平市国民健康保険被保険者の状況

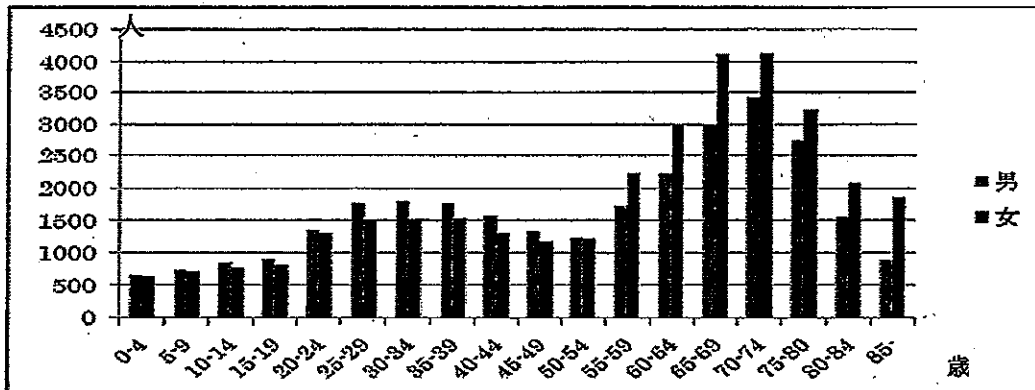
小平市の人口（外国人登録を含む）は、平成 19 年 4 月 1 日現在で、181,261 人、このうち国民健康保険の被保険者は、62,882 人で、人口に占める国民健康保険の加入率は、34.7%となっている。（表 1 参照）

表 1 小平市の人口及び国民健康保険被保険者数

人口	181,261 人	
国民健康保険被保険者数	62,882 人	
内訳	一般・退職被保険者数	49,605 人
	老人保健医療受給対象者数	13,277 人
加入率	34.7 %	

被保険者の年齢別構成を見ると、60歳以上の加入者が多く加入者全体の5割以上を占めている。また、70歳代以上の被保険者は毎年増加しており、高齢の割合が増加する傾向にある。（図 1 参照）

図 1 国民健康保険被保険者の年齢別構成



(2) 医療費の状況

小平市の平成 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 116 億円で、一人当たりの医療費は 23 万 3 千円であり、年々増加傾向にある。（図 2 参照）

平成 19 年 5 月診療分における主要 11 疾患（※）に要した医療給付費用額は約 1 億 6,200 万円となり、全体の医療給付費（約 8 億 3,000 万円）の 19.6%を占めている。また、高血圧疾患、糖尿病、その他の心疾患が上位となっている。

図2 小平市の医療費の推移

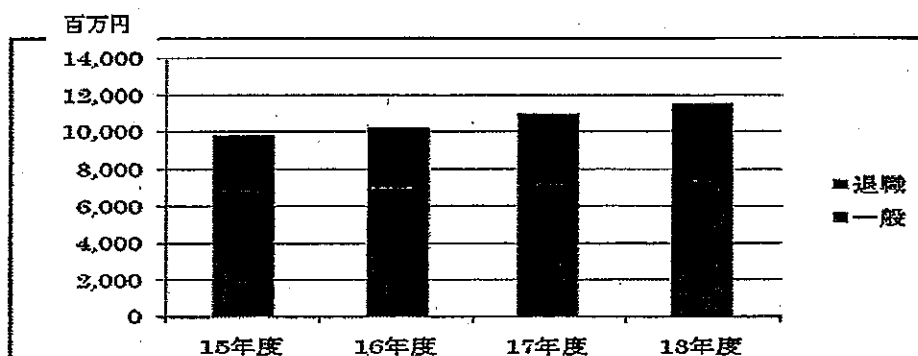
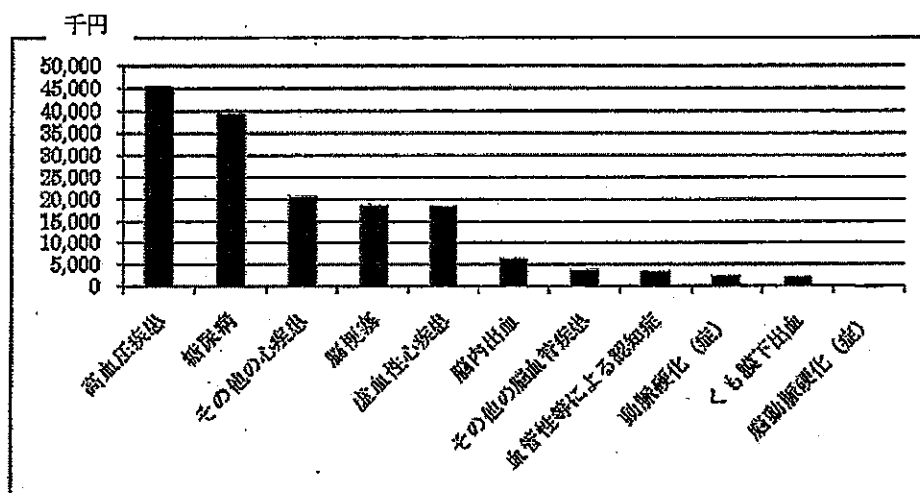


図3 主要疾病別費用額 (平成19年5月分)



※主要11疾病

119ある疾病中分類から、生活習慣病予防・介護予防に関係すると考えられる疾病を、東京都国民健康保険団体連合会が選定したもの。

(3) 基本健康診査の状況

①基本健康診査の受診状況

平成18年度に実施した25歳以上を対象にした小平市基本健康診査の受診者数は23,065人で年代別受診者割合を見ると、若年者にあたる25-39歳は5.3%、40-64歳は24.5%、65-74歳は40.8%、75歳以上は29.4%となっている。

また、受診者年代別男女別の割合では、61歳以上の個別検診では男性38.5%、女性61.5%、25-60歳の集団健診では男性21.1%、女性78.9%となっている。

(図4、5参照)

図4 平成18年度基本健康診査年代別受診者割合

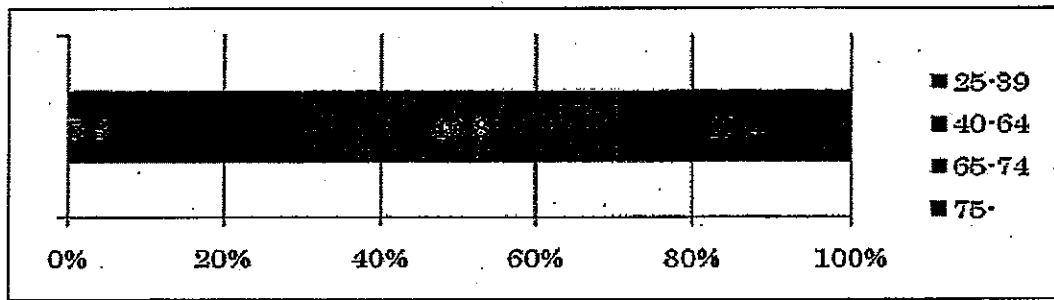
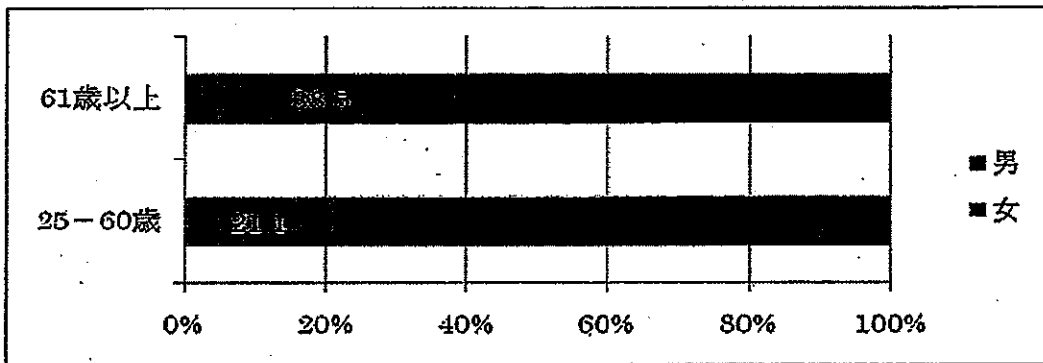


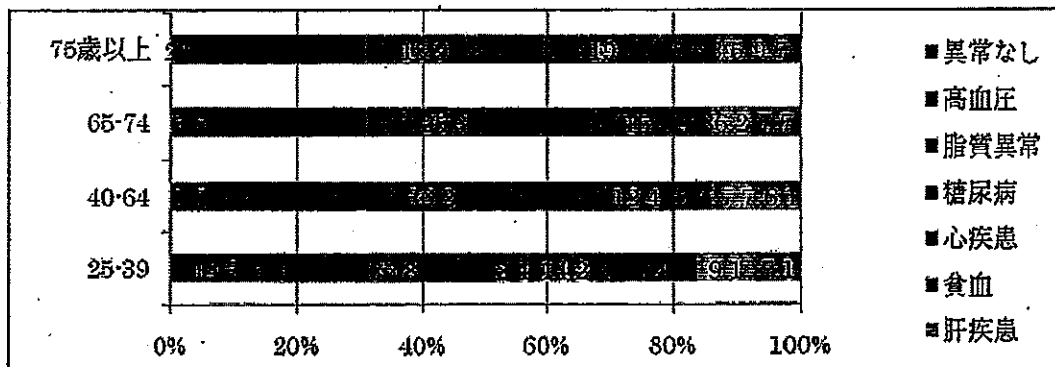
図5 平成18年度基本健康診査男女別受診者割合



②基本健康診査の結果

平成18年度の基本健康診査の年代別の結果では医療費の1位である高血圧の割合が40代から増え始め75歳以上では全体の27.8%に及んでいる。特に65歳以上の割合が多くなる傾向がある。動脈硬化の原因となる脂質異常（旧：高脂血症）については、25-39歳の若年層で35.8%、40-64歳で36.2%、65歳以上の高齢者では減少する傾向にある。

図6 平成18年度基本健康診査年代別健診結果



第1章 特定健康診査等の目標値

1 達成しようとする目標

この計画の実行により、平成24年度までに特定健康診査受診率を65%、特定保健指導実施率を45%にし、メタボリックシンドロームの該当者・予備群は10%の減少を達成することを目標とする。

平成20年度から平成24年度までの年度別目標値は下表のとおりとする。

表2 特定健康診査等の年度別目標値

	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
特定健康診査受診率	40%	47%	54%	60%	65%
特定保健指導実施率	30%	35%	39%	42%	45%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10%減少

2 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健康診査

	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
対象者数	31,694人	31,947人	32,199人	32,417人	32,638人
目標実施率	40%	47%	54%	60%	65%
目標実施者数	12,678人	15,015人	17,387人	19,450人	21,215人

(2) 特定保健指導

		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	対象者	1,957人	2,316人	2,681人	3,006人	3,285人
	実施率	30%	35%	39%	42%	45%
	実施者数	588人	810人	1,046人	1,263人	1,478人
積極的支援	対象者	1,011人	1,198人	1,390人	1,548人	1,682人
	実施率	30%	35%	39%	42%	45%
	実施者数	303人	419人	542人	651人	757人
計	対象者	2,968人	3,514人	4,071人	4,554人	4,967人
	実施率	30%	35%	39%	42%	45%
	実施者数	891人	1,229人	1,558人	1,914人	2,235人

第2章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査

(1) 実施場所

委託契約を結んだ医療機関で実施する。

(2) 実施項目

①基本的な健康診査項目

- ア 質問項目
- イ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ウ 理学的検査（身体診察）
- エ 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）
- オ 肝機能検査（AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP))
- カ 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）
- キ 尿検査（尿糖、尿蛋白）

②詳細な健康診査の項目

前年の健康診査結果等において次の判定基準に該当し、医師が必要と認める者について実施する。

- ア 心電図検査
前年の健康診査結果等において、血圧・脂質・血糖・肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者
- イ 眼底検査
前年の健康診査結果等において、血圧・脂質・血糖・肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者
- ウ 貧血検査
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

【判定基準】

血圧	収縮期 130mmHg 以上又は拡張期 85mmHg
脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満
血糖	空腹時 100mg/dl 以上又は HbA1c の場合 5.2%以上
肥満	腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 又は BMI25 以上

(3) 実施時期

6月から12月末日までの間とする。

(4) 委託の有無

小平市医師会への委託により実施する。

(5) 受診方法

被保険者は送付された受診券と被保険者証を持参し、市が委託した医療機関において受診する。

(6) 周知・案内方法

①健診の実施

特定健康診査受診対象者に対し受診券を送付し、特定健康診査の実施を周知する。また、市報及び市ホームページのほか、「国保だより」等に掲載の上、周知を図る。

②健診結果

健診結果については、健診後速やかに健診実施機関から受診者本人に直接伝える。また、特定保健指導につながるメタボリックシンドロームに関する判定結果については、健診後1～2か月以内に、小平市から受診者に送付する。

2 特定保健指導

(1) 実施場所

健康センター等市内公共施設で実施する。

(2) 実施内容

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、生活習慣の改善に係る自主的な取組ができるように支援することを目的とする。これを効果的・効率的に行うため、特定保健指導は、特定健康診査の受診結果を判定し、保健指導の必要性（生活習慣リスク）に応じて「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化して実施する。(表3 参照)

表3 特定保健指導の対象者の階層化

腹囲	追加リスク ※		対象	
	①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40歳から 64歳まで	65歳から 74歳まで
≥85cm (男性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
≥90cm (女性)	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		
	1つ該当	なし		

※追加リスク

- ①血糖…空腹時血糖 100mg/dl 以上、又は、HbA1C が 5.2%以上、又は、薬剤治療を受けている場合
- ②脂質…中性脂肪 150mg/dl 以上、又は、HDL コレステロール 40mg/dl 未満、又は、薬剤治療を受けている場合
- ③血圧…収縮期血圧 130mmHg 以上、又は、拡張期血圧 85mmHg 以上、又は、薬剤治療を受けている場合

①情報提供

ア対象者

健診受診者全員を対象とする。

イ支援頻度・期間

年1回、検診結果の通知と同時に実施する。

②動機付け支援

ア対象者

表3 参照

イ支援頻度・期間・形態

原則1回の支援とする。

面接（個別面接 20分以上、又はグループ支援 80分以上）による支援と、通信等を利用した6ヵ月後の評価。

③積極的支援

ア対象者

表3 参照

イ支援頻度・期間・形態

3ヵ月以上継続的に支援する。

面接（個別面接 20分以上、又はグループ支援 80分以上）による支援。通信等を利用した3ヶ月以上の継続的な支援と6ヵ月後の評価。

(3) 実施時期

年間を通して実施する。

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、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

特定保健指導業務委託機関への委託により実施する。

(5) 指導方法

指定された場所で、指導利用券及び保険証を持参の上、指導を受ける。

(6) 周知・案内方法

特定保健指導対象者に指導利用券を送付し、指導の開始を周知する。また、市報及び市ホームページのほか、「国保だより」等に掲載の上、周知を図る。

第3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情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法令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とともに、小平市個人情報保護条例に基づいて行う。

また、特定健康診査及び特定保健指導を委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の取り扱い状況を管理する。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、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ときは、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し、市民に周知する。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 実施計画の評価

特定健康診査・特定保健指導が、本計画に沿って実施されているかを検証するため、目標値の達成状況、及び経年変化の推移等について評価を行う。

評価対象

① 特定健康診査・特定保健指導の実施率

前年度の結果としての実施率を翌年度に確認する。

検診・保健指導の結果データから集計した国への実績報告を活用して行う。

②メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

目標値が平成24年時点での平成20年との比較であることから、本計画第1期5年間を終えた時点で検証する。

平成20年度実施分の健診結果データによる国への実績報告と、平成24年度実施分の国への実績報告とを比較し、特定保健指導者数の割合等を用いて5年間での減少率を算出し、目標値と比較する。

③その他の評価項目

ア 医療費の推移

生活習慣病関連の医療費の推移

イ 計画実施体制

特定保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、特定保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況

ウ 計画の実施過程

実施方法、内容、スケジュール、対象者の満足度

2 実施計画の見直し

本計画をより実効性の高いものとするために、実施計画の点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の記載内容の見直しを行う。

第6章 その他

特定健康診査等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、市で実施する各種健診等と連携しながら実施するものとする。

また、本実施計画に基づき、各年度の実施計画については、別途策定し、具体的な実施方法を定めるものとする。