

白浜町国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

平成20年2月

白浜町国民健康保険

## 序 章 計画策定にあたって

### 1 趣旨と背景

国民健康保険は、社会保障のひとつである国民皆保険制度にのっとり、誰もが安心して医療を受けることができる制度として大きな役割を担ってきました。

しかし増加の一途を辿る医療費と人口構造の変化により、将来にわたっての持続可能な制度としていくためには抜本的な医療制度の改革が求められています。

これまで、生活習慣病予防対策については、疾患の早期発見・早期治療を目的とした基本健康診査実施のほか、糖尿病予防や禁煙等の健康教室の開催をはじめ、町広報誌・FM放送等を活用した情報提供や知識の普及等、健康意識の向上に努めてきましたが、アウトプット（事業実施量）評価であるために、実際の効果が見えにくいといった状態でありました。

また、保健指導においては、健診結果の伝達や生活習慣に関する一般的な情報提供を行うことが中心で、継続性に弱く、生活習慣の改善にまで至っていない現状でした。

国では、平成 17 年 12 月に制定された「医療制度改革大綱」を踏まえ、生活習慣病予防の徹底を図るため、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づいて、平成 20 年 4 月から医療保険者に対して特定健康診査と特定保健指導の実施が義務づけられました。これにより、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した健康診査を実施し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活など生活習慣を改善するための保健指導を行い、成果の見える健康づくりを推進していくこととなりました。

今後は、健診や保健指導の結果を医療保険者が管理することになり、レセプトデータ等との突合も可能となるため、事業成果の総合的な評価を行うことで、事業全体の改善を図りながら進めていくこととなります。

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 18 条の特定健康診査等基本指針に沿って、白浜町国民健康保険被保険者に対して実施する特定健康診査並びに特定保健指導の目的や方法等について定めるものであります。

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための  
新たな健診・保健指導の考え方について

	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	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メカニズムと生活習慣を理解し、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」・「動機付け支援」・「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・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

～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抜粋～

## 2 白浜町の現状

### (1) 白浜町国民健康保険の加入状況

白浜町の人口は、平成 19 年 3 月 31 日現在 24,217 人、このうち白浜町国民健康保険に加入している被保険者は、12,719 人となっています。

また、特定健康診査及び特定保健指導の対象となる 40 歳以上 75 歳未満の国保被保険者数は、6,727 人となっています。

	総 計			男 性			女 性		
	人 口	国 保	加入率	人 口	国 保	加入率	人 口	国 保	加入率
40 歳未満	9,048	3,069	33.9%	4,576	1,632	35.7%	4,472	1,437	32.1%
40～44 歳	1,415	490	34.6%	704	262	37.2%	711	228	32.1%
45～49 歳	1,344	467	34.7%	692	260	37.6%	652	207	31.7%
50～54 歳	1,510	568	37.6%	737	291	39.5%	773	277	35.8%
55～59 歳	2,178	1,073	49.3%	1,017	503	49.5%	1,161	570	49.1%
60～64 歳	1,722	1,199	69.6%	790	525	66.5%	932	674	72.3%
65～69 歳	1,723	1,444	83.8%	788	671	85.2%	935	773	82.7%
70～74 歳	1,710	1,486	86.9%	775	684	88.3%	935	802	85.8%
75 歳以上	3,567	2,923	81.9%	1,282	1,103	86.0%	2,285	1,820	79.6%
合 計	24,217	12,719	52.5%	11,361	5,931	52.2%	12,856	6,788	52.8%
再) 40～64 歳	8,169	3,797	46.5%	3,940	1,841	46.7%	4,229	1,956	46.3%
再) 65～74 歳	3,433	2,930	85.3%	1,563	1,355	86.7%	1,870	1,575	84.2%
再) 40～74 歳	11,602	6,727	58.0%	5,503	3,196	58.1%	6,099	3,531	57.9%

### (2) 基本健康診査の状況

平成 18 年度に、老人保健法に基づき実施した健康診査の受診者から算定した特定健康診査の対象となる 40 歳以上 75 歳未満の国民健康保険被保険者の受診率は 16.3%となっています。

年齢区分別・性別の受診状況は以下のとおりで、特に 40 歳代 50 歳代の受診率が低く、女性に比べると男性の受診率が低い状況となっています。

	総 計			男			女		
	国保	受診者数	受診率	国保	受診者数	受診率	国保	受診者数	受診率
40～44 歳	489	63	12.9%	253	23	9.1%	236	40	16.9%
45～49 歳	468	40	8.5%	278	20	7.2%	190	20	10.5%
50～54 歳	606	70	11.6%	295	26	8.8%	311	44	14.1%

	総計			男			女		
	国保	受診者数	受診率	国保	受診者数	受診率	国保	受診者数	受診率
55～59歳	1,053	162	15.4%	492	53	10.8%	561	109	19.4%
60～64歳	1,272	240	18.9%	556	74	13.3%	716	166	23.2%
65～69歳	1,428	276	19.3%	675	111	16.4%	753	165	21.9%
70～74歳	1,427	248	17.4%	648	98	15.1%	779	150	19.3%
75歳以上	2,863	302	10.5%	1,079	111	10.3%	1,784	191	10.7%
合計	9,606	1,401	14.6%	4,276	516	12.1%	5,330	885	16.6%
再) 40～64歳	3,888	575	14.8%	1,874	196	10.5%	2,014	379	18.8%
再) 65～74歳	2,855	524	18.4%	1,323	209	15.8%	1,532	315	20.6%
再) 40～74歳	6,743	1,099	16.3%	3,197	405	12.7%	3,546	694	19.6%

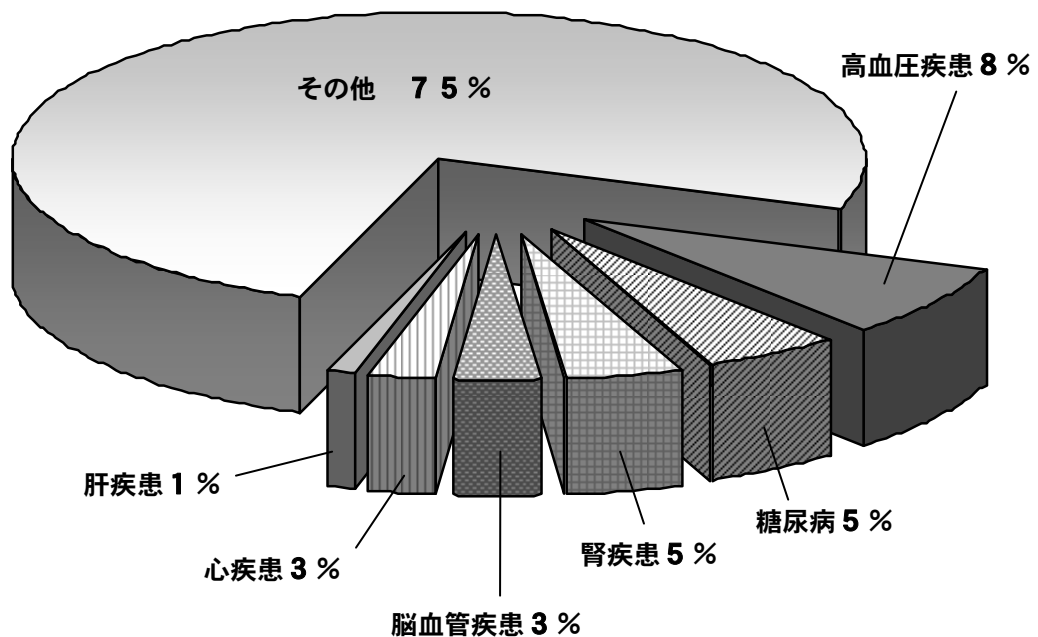
### (3) 医療費の状況

急速な少子高齢化と生活スタイルの変化により、高血圧・糖尿病などの生活習慣病は、国民健康保険医療費の約25%を占めています。

また、糖尿病・高血圧症・脂質異常症・肥満症等の生活習慣病は、心疾患・脳血管疾患などの生命に関わる合併症や重い後遺症が残る病気を発症しかねません。

このことから、生活習慣病を発症する前に「予防」することが、町民の生活の質を向上させ、結果として医療費の増加を抑えることも可能となります。

### 白浜町国民健康保険医療費に占める 生活習慣病の割合は、全体の25%



## 第1章 計画の目標値

### 1 目標の設定

国は、目標値の参酌標準として次の3項目について達成することをもとめています。

- 1) 特定健康診査の実施率
- 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及び予備群の減少率

これらを平成 24 年度までに、特定健康診査受診率 65%、特定保健指導実施率 45%、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 10%（対平成 20 年度比）を達成することとされました。

### 2 白浜町国民健康保険の目標値

国に掲げる参酌標準をもとに、白浜町国民健康保険における目標値は、計画期間が終了する平成 24 年度において、特定健康診査受診率を 65%、特定保健指導実施率を 45%、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 10%とし、各年度の目標値を以下のとおり設定します。

	H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査受診率	35%	40%	45%	55%	65%
特定保健指導実施率	35%	35%	40%	40%	45%
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	基準年				10%

## 第2章 対象者数

特定健康診査等の対象者は、実施年度中に 40 歳から 74 歳となる白浜町国民健康保険被保険者の方とし、各年度の目標値から算出される見込み者数は下記のとおりです。

		H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査	対象者数(人)	6,675	6,624	6,574	6,523	6,473
	受診見込者数(人)	2,337	2,650	2,959	3,588	4,208
特定保健指導	対象者数(人)	582	660	737	893	1,048
	実施見込者数(人)	204	231	295	357	471
	① 動機付け支援	112	126	161	194	256
	② 積極的支援	92	105	134	163	215

※ 特定保健指導対象者数を 24.9%で算出 (受診者数×24.9%)

## 第3章 実施方法

### 1 特定健康診査

#### (1) 基本的な考え方

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、その原因であるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を的確に把握し、特定保健指導へとつなげるために行います。

#### (2) 実施形態

これまでと同様、対象者が身近な場所で受診できる体制を確保するため、日時と場所を定めて一斉に実施する集団健診の形態とします。

なお、医療機関での個別健診による形態も行います。

#### (3) 委託の有無

集団健診は民間健診機関へ委託し、年度毎に単価契約方式により実施します。また、個別健診は各医療機関へ委託します。

#### (4) 実施項目

##### ① 基本的な健診項目

ア) 質問項目（服薬歴、喫煙歴 等）

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

オ) 血液検査

・脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）

・血糖検査（空腹時血糖 又は ヘモグロビン A1c）

・肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP））

カ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

##### ② 詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）

ア) 心電図検査

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

#### (5) 実施場所

集団健診は町内各地区の公共施設等において、個別健診は医療機関において実施します。

#### (6) 実施時期

集団健診は5月から9月までの期間に、個別健診は5月から11月までの期間に実施します。

#### (7) 周知・案内方法

4月初旬に被保険者全世帯へ、健診申込書及び受診券を送付して特定健康診査の実施を周知します。返信のない方には、電話等で連絡し、受診勧奨を行います。

また、各種団体への説明を行うとともに、町広報誌・新聞掲載、チラシの回覧・新聞折込、FM放送、ポスターの掲示等により周知の徹底を図ります。医療機関等にも協力を依頼し、ポスターやリーフレット等による周知啓発を行います。

#### (8) 受診方法

集団健診は、申込書の提出により、希望する日時・場所で行います。

個別健診は、指定された期間内に、対象者が医療機関へ申し込みをし、後日指定した日時に実施します。

#### (9) 自己負担額

特定健康診査にかかる費用の1割程度とします。

#### (10) 特定健康診査データの保管及び管理の方法

特定健康診査データは、特定健康診査を受託する民間健診機関及び医療機関より、電子データにより直接受領し、原則5年間保存します。

#### (11) 事業主健診

事業主健診の項目は、特定健康診査の基本的な健診項目について包含しているため、事業主健診結果データの提供を受けることにより特定健康診査を実施したことにより代えられることから、被保険者に「特定健康診査受診券」を発送時等に、健診データの提出を依頼します。

## 2 特定保健指導

### (1) 基本的な考え方

特定保健指導は、対象者自らが生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理ができるよう支援を行います。

### (2) 実施形態

集団健診受診者に対しては直営による実施を基本とし、個別健診受診者については、医療機関の受け入れ状況に応じて委託実施します。

### (3) 委託の有無

直営及び保健指導機関への委託とします。

### (4) 実施内容

健診結果をもとに特定保健指導の対象になった方、一人ひとりにあつた「健康づくり」の方法を医師・保健師・管理栄養士等が共に考えます。

#### ア. 情報提供

健診結果や健診時の質問票から、対象者個人に合わせた情報を提供します。

また、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ情報の提供も行います。

#### イ. 動機付け支援

健診結果の階層化により動機付け支援の対象となった方に対して、対象者本人が自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう支援します。



## ウ 積極的支援

健診結果の階層化により積極的支援の対象となった方に対して、個別面談を中心に、定期的・継続的にきめ細やかな支援を行います。

対象者自らが自分の身体におこっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、自らが考える生活像を明確にしていきます。その上で、行動変容の必要性を実感できるような支援を行い、具体的に実践可能な目標は何か 優先順位をつけながら一緒に考え、自らが選択、実践（行動）、継続できるように支援します。

### (5) 実施場所

白浜町中央保健センターを中心に、町内の公共施設等を活用して実施します。保健指導受託可能な医療機関における受診者は、当該施設で実施します。

### (6) 実施時期

当該年度における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します。

### (7) 周知・案内方法

特定健康診査同様、町広報誌・新聞掲載、チラシの回覧・新聞折込、ポスターの掲示等により周知の徹底を図ります。医療機関等にも協力を依頼し、ポスターやリーフレット等による周知啓発を行います。

特定保健指導の対象者に対しては、結果説明時に保健指導の必要性等を説明し、参加勧奨を行います。

### (8) 自己負担額

無料とします。但し、特定保健指導プログラム以外の一般健康教室への参加については、材料費等に一部負担を求めることもあります。

### (9) 特定保健指導データの保管及び管理の方法

特定保健指導データは、電子データにて原則5年間保存します。また、特定保健指導実施機関から、電子データにより直接受領し、同様に原則5年間保存します。

### (10) 特定保健指導対象者の抽出（重点化）の方法

特定保健指導は原則として、すべての対象者に実施します。

但し、対象者数が当初予定を超えた場合については、予防効果が大き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、対象者の選出を行います。

ア 年齢が若い対象者を優先します。

イ 健診結果が「情報提供レベル」から「動機付け支援レベル」、「動機付け支援レベル」から「積極的支援レベル」に移行するなど、保健指導レベルが前年度より高くなり、より綿密な保健指導が必要になった対象者を優先します。

ウ 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められた対象者を

優先します。

工 新規に対象者となった方を優先します。

(11) 実施に関する毎年度の年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
健診	・対象者抽出 ・受診券等の送付											
保健指導												

## 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」に踏まえた対応を行うとともに、「白浜町個人情報保護条例」を遵守します。

また、特定健康診査及び特定保健指導を外部委託した事業者についても、契約により同様の取り扱いをするとともに、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します。

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、その内容の周知徹底を図ります。

## 第5章 公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項で、「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」とされていることから、本計画について、町広報誌等を通じて公表・周知します。

また、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図るため、町内会や区、民生児童委員等の地区組織及び町すこやか推進協議会等の団体を通じて啓発を行うとともに、町広報誌や新聞への掲載、各種チラシの回覧・新聞折込、FM放送、ポスターの掲示等により周知の徹底を図ります。

## 第6章 評価及び見直し

本計画によって実施された事業については、定期的に国民健康保険運営協議会において評価するとともに、必要に応じて特定健康診査等実施計画の見直しを行います。

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、委託業者の選定、保健指導方法等の細部にわたっての評価と見直しを行い、より効果的な事業となるように進めていきます。

## 第7章 その他

特定健康診査実施にあたっては、以下のがん検診等を同時実施することにより、効率的な健診事業を行います。

- ア 各種がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん）
- イ 生活機能評価（65歳から74歳の高齢者を対象）
- ウ 結核検診
- エ 肝炎ウイルス検診（40歳及び平成14年度から18年度の肝炎検査未受診の方）

### 《特定保健指導の階層化》

- ステップ1 (1) 腹囲 男 85cm以上 女 90cm以上  
 (2) 腹囲 男 85cm未満 女 90cm未満 かつ BMI 25以上

#### ステップ2

a 又は b 又は c

		a	b	c
(1)	血糖	空腹時血糖 100mg/dl 以上	HbA1c 5.2% 以上	薬剤治療を受けている場合 (質問票より)
(2)	脂質	中性脂肪 150mg/dl 以上	HDL コレステロール 40mg/dl 未満	薬剤治療を受けている場合 (質問票より)
(3)	血圧	収縮期 130mmHg 以上	拡張期 85mmHg 以上	薬剤治療を受けている場合 (質問票より)
(4)	質問票	喫煙歴あり	(1),(2),(3)のリスクが1つ以上の場合のみカウント	

#### ステップ3

		(1)		(2)	
		腹囲	男 85cm以上 女 90cm以上	BMI	男 85cm未満 女 90cm未満 25以上
			40-64 歳		65-74 歳
リスク数	4	積極的支援		積極的支援	
	3			動機付け支援	
	2				
	1	動機付け支援			
	0	情報提供		情報提供	

- ステップ4 ①前期高齢者(65歳以上75歳未満)は 積極的支援 の場合も → 動機付け支援 とする。  
②服薬中の者(質問票等において把握)は対象外

★考え方★ 腹囲(BMI)をもとに、血糖・脂質・血圧について、一定の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。

(1)「積極的支援」区分の方とは

腹囲が男性 85 cm以上・女性 90 cm以上で、リスクが2つ以上ある方。または、腹囲が基準値未満であっても、BMI が 25 以上の場合で、リスクが3つ以上の方。

(2)「動機付け支援」区分の方とは

腹囲が男性 85 cm以上・女性 90 cm以上で、リスクが1つ以上ある方。または、腹囲が基準以下であっても、BMI が 25 以上の場合で、リスクが1つか2つの方。

(3)「情報提供」区分の方とは

上記の支援区分には該当しない方。

《健診項目》

項目	特定健診 (国保のみ)	同時実施 (一般住民)					生活保護 受給者健診	
		生活機能 評価	肝炎 ウイルス	がん検診				結核検診
				胃	大腸	肺		
	40-74	65-74	40、46-76	40-	20-	19-	40-	
問診	服薬歴、喫煙歴、既往歴・ 自覚症状等 生活機能に関する項目	○	○	・40歳 ・H14-18 年度の肝炎 ウイルス節 目検診未受 診の方	・勤務先や健康保険組 合で受診機会のない方 ・子宮、乳は2年に1 回			・特定健康診査項 目と同じ ・受診券は発行せ ず、一般案内チラ シに「生活保護受 給者の方は無料に なりますので、申 し込み時にお申し 出下さい」と明記 する
身体計測	身長 体重 BMI 腹囲	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○					
診察	理学的所見	○	○					
	視診		○					
	触診		○					
	打聴診		○					
	反復唾液嚥下テスト		△					
血圧		○	○					
血液検査	脂質	中性脂肪	○					
		HDLコレステロール	○					
		LDLコレステロール	○新規					
	肝機能等	AST (GOT)	○					
		ALT (GPT)	○					
		γ-GT (γ-GTP)	○					
		HCV抗体			○			
		HCV抗原			○			
		RNA検査			○			
		HBs抗原検査			○			
血糖	空腹時血糖	■						
	HbA1c	■						
貧血	赤血球数	△	△					
	血色素量	△	△					
	ヘマトクリット値	△	△					
検尿	尿糖	○						
	尿蛋白	○						
心電図		△	△					
眼底		△						

○・・・必須項目

△・・・医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■・・・いずれかの項目の実施で可