

石川町国民健康保険 特定健康診査等実施計画

平成20年3月

福島県石川町

序 章 計画策定にあたって

第 1 章 被保険者の状況

第 2 章 達成しようとする目標

第 3 章 特定健康診査・特定保健指導の実施

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

わが国は、国民皆保険制度の下、高い保健医療水準にも支えられ世界最長の平均寿命を達成してきました。しかし、生活環境の急激な変化や高齢化社会の進展に伴い医療費は増大し続けており、国民皆保険制度の維持が困難な事態になる事が危惧されています。

このような状況を改善するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者に、内臓脂肪型肥満等に着眼した生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。これは、医療保険者が実施する事により、健診・保健指導の対象者の把握を行いやすく確実に実施できること、医療費データと健診・保健指導データの照合により、より効果的に予防事業が実施できること等により、将来にわたり医療費削減効果を期待するものです。

本計画は、石川町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等の基本的な事項及び目標を定めるものです。

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着眼する意義

日本内科学会等内科系 8 学会が合同で示したメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準では、高血糖・脂質異常・高血圧の症状は内臓脂肪型肥満を共通の要因としており、それらが重複した場合に心疾患・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事ができれば、それらの発症リスクの軽減が図れるとされています。

この考え方を導入し、生活習慣と健診結果、内臓脂肪と生活習慣病の発症との関係をデータで理解しやすく示す事で、被保険者の生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるものと考えます。

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、石川町国民健康保険が策定する計画であり、福島県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとします。

4 計画の期間

この計画は 5 年を一期とし、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います。

第1章 被保険者の状況

1 加入者数

石川町の人口は、平成19年3月31日現在で18,514人、そのうち国民健康保険の被保険者は7,690人で加入率は41.5%です。特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から74歳の被保険者は4,289人で加入者の55.8%を占め、約半数以上が該当することになります。

2 医療費の状況

石川町国民健康保険の年間の医療費の推移は下表のとおりです。被保険者が減少しているにもかかわらず、費用額、被保険者一人当りの負担額とも年々増加しています。

年間の医療費の推移

(単位：円)

	被保険者数 (年平均)	件数	医療費用額 (円)	保険者負担額 (円)	被保険者一人当りの負担額(円)
16年度	6,213	65,397	1,301,744,283	951,017,535	153,069
17年度	6,064	69,265	1,398,813,235	1,038,110,849	171,192
18年度	5,943	71,021	1,446,398,123	1,078,246,067	181,431

療養費、高額療養費及び老人保健該当者の医療費を除く。

平成19年5月に被保険者が受診した診療に着目すると、診療点数()の上位10位のうち、2位と7位以外は全て生活習慣病に分類される疾患が占めています。

診療点数上位10位の疾病分類

順位	疾病分類	点数
1	高血圧性疾患	2,071,961
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	918,831
3	その他の心疾患	880,313
4	脳梗塞	728,437
5	糖尿病	671,249
6	腎不全	639,980
7	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	630,208
8	虚血性心疾患	599,253
9	その他の悪性新生物	528,122
10	脳内出血	501,370

診療点数に10円を掛けると医療費用額になります。

さらに、同月の診療費を生活習慣病に対する一人当りの金額で福島県の平均と比較すると、悪性新生物、糖尿病は県平均を下回っていますが、高血圧症はほぼ同額であり、心疾患、脳疾患については県平均を上回っています。

一人当りの診療費

	悪性新生物	糖尿病	高血圧症	心疾患	脳疾患
県平均	¥2,190	¥1,112	¥2,732	¥1,649	¥1,802
石川町	¥1,978	¥877	¥2,706	¥1,933	¥2,143

3 基本健康診査の状況

平成19年度に町が実施した基本健康診査のうち、国民健康保険被保険者の年齢別受診状況は以下のとおりです。特定健康診査の対象となる40歳から74歳までの受診率は31.8%となっています。

平成19年度基本健康診査の受診状況

(単位:人)

年齢	男性			女性			全体		
	被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率	被保険者数	受診者数	受診率
40~44	144	21	14.6%	123	23	18.7%	267	44	16.5%
45~49	190	30	15.8%	161	41	25.5%	351	71	20.2%
50~54	282	47	16.7%	220	69	31.4%	502	116	23.1%
55~59	398	101	25.4%	333	124	37.2%	731	225	30.8%
60~64	335	93	27.8%	354	145	41.0%	689	238	34.5%
65~69	432	159	36.8%	438	188	42.9%	870	347	39.9%
70~74	412	136	33.0%	467	188	40.3%	879	324	36.9%
75~	641	131	20.4%	1062	138	13.0%	1703	269	15.8%
合計	2,834	718	25.3%	3,158	916	29.0%	5,992	1,634	27.3%
40~74 (再掲)	2,193	587	26.8%	2,096	778	37.1%	4,289	1,365	31.8%

第2章 達成しようとする目標

1 目標値の設定

国は、将来的なメタボリックシンドロームの該当者、予備軍の25%減少を目指し、「特定健康診査等基本指針」により医療保険者が達成すべき特定健康診査・特定保健指導の目標値を以下のように示しました。

国の特定健康診査・特定保健指導の目標値（市町村国保）

区 分	平成24年度末目標値
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、予備軍の減少率	10%

2 石川町国保の特定健康診査・特定保健指導の目標値

石川町国保では、国の基本指針及び目標値を踏まえ、下記のように目標値を設定し、平成24年度末でメタボリックシンドロームの該当者、予備軍の10%減少を目指します。

石川町国保の特定健康診査の目標値

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診対象者数（人）	4,179	4,072	3,968	3,868	3,771
特定健診受診目標率	45%	50%	55%	60%	65%
特定健診受診見込者数（人）	1,881	2,036	2,182	2,321	2,451

対象者数は、過去5年間の国保加入者の増減をもとに推計

石川町国保の特定保健指導の目標値

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定保健指導実施目標率	25%	30%	35%	40%	45%
特定保健指導実施予定者数（人）	117	152	190	231	275
動機づけ支援（人）	63	82	102	124	148
積極的支援（人）	54	70	88	107	127

特定保健指導保健指導の出現率は参酌標準により動機づけ支援13.4%積極的支援11.5%で算定

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 特定健康診査実施の基本的な考え方

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに起因する生活習慣病予防のための健診とし、保健指導を必要とする人を的確に抽出するために、前述の数値目標を踏まえ、計画的に実施します。

2 特定健康診査の実施

(1) 対象者

石川町国保被保険者のうち、年度中に40～74歳になる方を対象とします。

(2) 実施場所、実施時期等

集団健診 ～ 5月～6月に老人福祉センター、各地区公民館・集会所、学校体育館等を巡回して行います。

個別健診 ～ 期間を限定し、特定の外部委託基準を満たす石川郡医師会に加入する石川郡内医療機関で実施します。

(3) 周知・案内の方法

対象者全員に特定健康診査受診券を送付するとともに、受診場所や日時を記載した受診案内を同封して周知します。

(4) 受診方法

集団健診 ～ 指定された期間に、指定された場所で特定健康診査受診券と国民健康保険証を提示し受診します。

個別健診 ～ 指定された期間に、受診を希望する医療機関で特定健康診査受診券と国民健康保険証を提示し受診します。

(5) 自己負担金

受益者負担等の観点や、これまでの住民健診の自己負担額を参考に、一人当りの負担金を1,500円とします。

(6) 健診項目

対象者全員に対し、基本的な健診を行います。また、一定の基準に該当し、医師が必要と判断した場合は、詳細な健診も行います。

基本的な健診項目

既往症の調査（服薬歴、喫煙習慣など）
自覚・他覚症状の検査
身体測定（身長、体重、腹囲（ 1 ））
BMI（ 2 ）測定
血圧測定
肝機能検査（GOT、GPT、 - GTP）
血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）
血糖検査
尿検査（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診項目

心電図検査 貧血検査 眼底検査

- 1 腹囲の測定はCT スキャンによる内臓脂肪面積の検査で代替可
- 2 $BMI = \text{体重}(\text{kg}) \div \text{身長}(\text{m}) \div \text{身長}(\text{m})$

(7) 結果通知

受診者全員に結果通知を送付するとともに、健康づくりのための情報提供も併せて行います。

(8) 外部委託の考え方

集団健診 ~ 地域の受診者の利便性を考慮し、地域巡回型の集団健診としたいため、これまでも巡回型で住民健診を委託していた福島県保健衛生協会に委託します。

個別健診 ~ 地域医療と保健の連携の観点や、通い慣れた医療機関での受診を希望する方のニーズ等に配慮し、石川郡内の医療機関が加入する石川郡医師会に委託します。

なお、特定健康診査のデータ管理については、費用決裁事務とともに代行機関である福島県国民健康保険団体連合会に委託します。

(9) 他の健診受診者の健診データの受領

事業主健診等他の健診受診者の健診データについては、事業主又は健診受診者より、書面により受領する事で対応します。

3 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、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とします。個人の生活スタイルが多様化している事を踏まえ、個人ごとのニーズに応じた生活改善のための援助を、国が作成した「標準的な健診・保健指導プログラム」に添って行います。

4 特定保健指導の実施

(1) 対象者

特定健康診査の受診結果から、厚生労働省令で定められた基準により特定保健指導の対象者を選定します。保健指導の必要性に応じ「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の三つに階層化します。

階層化の方法

健診結果が次の項目にいくつ当てはまるか数えます。

- 1 . 空腹時血糖値 100m g /dl 以上、または、ヘモグロビン A1c5.2%以上
- 2 . 中性脂肪値 150m g /dl 以上、または、HDL コレステロール値 40m g /dl 未満
- 3 . 収縮期血圧 130mmHg 以上、または、拡張期血圧 85mmHg 以上
- 4 . 喫煙経験があり、上記 1 ~ 3 の項目に 1 つ以上該当する

のあてはまる数と腹囲・BMI の値により階層化されます。

腹囲・BMI の値 ↓	の該当数			
	いずれにもあてはまらない	1つあてはまる	2つあてはまる	3つ以上あてはまる
腹囲が 男性：85 c m以上 女性：90 c m以上	情報提供	動機づけ支援	積極的支援	積極的支援
腹囲が 男性：85 c m未満かつ BMI25 以上 女性：90 c m未満かつ BMI25 以上	情報提供	動機づけ支援	動機づけ支援	積極的支援
上記のいずれにも該当しない	情報提供	情報提供	情報提供	情報提供

「動機づけ支援」「積極的支援」に階層化された対象者には、全員に特定保健指導の教室・面接等の利用案内を行い、参加希望者全員に特定保健指導を実施します。対象者の増加等により全員の特定保健指導が難しい場合は、積極的支援の対象者を優先的に実施しつつ、国が示している「標準的な健診・保健指導プログラム」における保健指導の優先順位の基本的な考え方等を参考に、指導対象者を重点化して実施します。

「標準的な健診・保健指導プログラム」において優先順位が高いとされる対象者

年齢が比較的若い対象者

健診結果の保健指導レベルが前年度と比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要になった対象者

生活リスクが重複していて、生活習慣改善の必要性が高い対象者

前年度、特定保健指導保健指導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

(2) 実施場所、実施期間等

石川町保健センターにおいて、町保健師が実施します。健康教室など、必要に応じて各地区公民館や学校体育館等の町施設等も活用します。実施期間は特定健康診査受診後で一定期間経過後から当該年度末までに保健指導に着手するものとしてします。

(3) 周知・案内の方法

特定健康診査の結果、「情報提供」とされた方には、特定健康診査受診結果通知と健康の保持増進に役立つ情報等を送付します。「動機づけ支援」「積極的支援」となった方には、特定健康診査受診結果通知とともに、特定保健指導利用券と保健指導の場所や日時を記載した特定保健指導利用案内を送付します。

(4) 実施項目

「情報提供」

目的

対象者が特定健康診査の結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとすることを目的とします。

支援頻度・期間

年1回、特定健康診査結果通知と同時に実施します。

支援内容、形態

文書により、健診結果の見方や、対象者個人の健康の保持増進に役立つ情報提供を行います。

「動機づけ支援」

目的

対象者への個別支援またはグループ支援により、対象者自らが生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、保健指導終了後も行動目標を実践する事ができ、その生活が継続できる事を目指します。

支援頻度・期間

年1回の支援とします。

支援内容

対象者自らが、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事ができる内容とします。

支援形態

(初回面接)

一人20分以上の個別支援、又は1グループ80分以上のグループ支援(1グループは8名以下)を行います。

メタボリックシンドロームと生活習慣病の関係や、現在の生活を続けるデメリットや生活習慣を改善するメリットについて説明します。生活習慣の改善に必要な実践的な指導や、情報提供、体重・腹囲の測定方法なども説明し、対象者とともに行動目標・計画を作成します。

(6ヵ月後の評価)

電話などの通信等を利用して行います。

設定した目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたか、対象者と保健指導実施者がそれぞれ評価を行います。

「積極的支援」

目的

「動機づけ支援」に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目的を設定し、目標達成に向けた取り組みをしながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できる事を目指します。

支援頻度・期間

年1回で、3ヶ月以上継続的に支援します。

支援内容

質問票により対象者の生活習慣を把握し、健診結果等から、対象者自らが自分の体に起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、自らの行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行います。そして、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援します。

支援形態

(初回面接)

「動機づけ支援」と同様の支援を行います。

(3ヶ月以上の継続的な支援)

ポイント製が導入され、支援A、支援Bの2種類の支援を3ヶ月以上継続して行います。

支援A(積極的関与タイプ)

個別支援、グループ支援、電話、e-mailで、栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導や、行動計画の実施状況の確認に基づき、必要な支援等を行います。

支援B(励ましタイプ)

個別支援、電話、e-mailで、行動計画の実施状況や、目標行動の維持の励ましや賞賛を行います。

(5) 自己負担金

新たに始まる特定保健指導をできるだけ多くの方に利用していただくため、特定保健指導の自己負担金は徴収しないこととします。

(6) 外部委託の考え方

特定保健指導は外部に委託せず、町が直接行うものとします。

なお、特定保健指導のデータ管理については代行機関である福島県国民健康保険団体連合会に委託します

5 実施に関する年間スケジュール

	当該年度	次年度
4月	健診実施機関との契約 特定健診等の実施の周知 健診対象者の抽出 受診券等の印刷・送付	特定保健指導の終了(個別健診対象者)
5月	特定健診の実施(集団健診)	
6月	特定健診の終了(集団健診)	特定健診等の実施結果の分析
7月		
8月	特定保健指導対象者の抽出(集団健診対象者) 特定保健指導利用券の印刷・送付(集団健診対象者) 特定保健指導の開始(集団健診対象者)	
9月	特定健診の実施(個別健診)	
10月		
11月	特定保健指導対象者の抽出(個別健診対象者) 特定保健指導利用券の印刷・送付(個別健診対象者) 特定保健指導の開始(個別健診対象者)	
12月		
1月	特定保健指導の終了(集団健診対象者)	
2月		
3月		

第4章 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導の記録の取扱いについて、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。

1 記録の保存方法等

特定健康診査のデータは健診実施機関から福島県国民健康保険団体連合会(以下連合会)に電子データで送付され、連合会の「特定健診等データ管理システム」データベースに保存され、管理されます。当該データは連合会から定期的に送付され、その後実施される特定保健指導のデータとともに石川町国保が使用する「特定健康診査等システム」データベースに保管します。石川町「特定健康診査等システム」の管理者は国保担当課長である町民生活課長とし、システムの利用者を制限するためにID、パスワード等を設定し、管理します。

2 保存年限

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存年限は最低5年間とします。

3 管理ルール

個人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、石川町個人情報保護条例を遵守し、適正に保存・管理することとします。また、特定健康診査・特定保健指導の実施において、個人情報の取扱いに係る業務を外部に委託する場合、委託契約において個人情報の安全管理措置を契約に盛り込むなどして、適正な管理に努めます。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等実施計画の公表

計画の作成及び変更については、石川町の広報誌「広報いしかわ」、「行政だより」等に掲載し、公表するものとします。

2 特定健康診査・特定保健指導を実施する趣旨の普及啓発

新しい制度である特定健康診査・特定保健指導の実施率を高め、普及させていくため、広報誌等による広報はもとより、窓口や町関係施設等でのポスターの掲示やパンフレット等の配布を行うとともに、国民健康保険証交換時に制度説明のためのチラシを配布するなどして、普及啓発に努めます。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 特定健康診査等実施計画の評価

実施率は翌年度に確認し、実施計画における目標値の達成状況を把握します。また、前年度のデータを集計し作成する国への実績報告を事業の評価に活用します。

メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率については、平成20年度と平成24年度との比較になるため、平成25年度に検証します。

2 特定健康診査等実施計画の見直しに関する考え方

毎年行う特定健康診査等実施計画の評価の結果により、必要に応じて、計画の見直しを行います。

第7章 その他

1 他の健診との連携

平成19年度まで、町の基本健康診査と同時に受診できていた結核・肺がん検診、前立腺がん検診、大腸がん検診、C型肝炎検査については、平成20年度以降も、町が実施する特定健康診査の集団健診と同時に受診できるよう体制を整備します。また、子宮がん検診、胃がん検診、乳がん検診についても引き続き町が住民の方に実施します。

2 75歳以上の後期高齢者の健康診査について

後期高齢者医療制度に加入している方の健康診査については、町が福島県後期高齢者医療広域連合から委託を受け、町が実施する特定健康診査の集団健診と同時に受診できるよう体制を整備します。

石川町国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成20年3月

編集・発行 / 石川町町民生活課
〒963 - 7893 福島県石川郡石川町字下泉 153-2
(0247) 26 - 9 1 2 5