

王滝村国民健康保険  
特定健康診査等実施計画書

—第2期（平成25年～平成29年）—

平成25年4月策定

王 滝 村

## 目 次

序章	計画策定にあたって	
1	特定健診・保健指導の導入の要旨	4
2	健診・保健指導の目的	4
3	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	5
4	王滝村国民健康保険による現状	6
第1章	達成しようとする目標	
1	目標の設定	7
2	王滝村国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値	7
	(1) 特定健康診査・特定保健指導の目標値	
	(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施予定者数	
	(3) 国民健康保険被保険者の推計	
	(4) 特定健診受診者目標値	
	(5) 特定保健指導推定対象者数	
	(6) 特定保健指導実施目標値	
第2章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	
1	特定診査の対象者	9
2	特定健康診査実施方法	9
	(1) 実施体制	
	(2) 健診実施項目	
	(3) 受診案内、周知方法	
3	特定保健指導の実施	10
	(1) 対象者	
	(2) 初回面接	
	(3) 継続支援方法	
第3章	個人情報保護	11
1	個人情報の保護	
2	記録の保存期間	
第4章	特定健康診査等実施計画の公表及び周知	12
1	公表や周知の方法	
2	特定健康診査等実施する趣旨の啓発方法	
第5章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	12
1	評価	

2 見直し

第6章 その他の円滑な事業実施のための方法 . . . . . 12

## ■序 章 計画策定にあたって

### 1. 特定健診・保健指導の導入の要旨

国民健康保険は、日本が世界に誇る社会保障のひとつである国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度として大きな役割を担ってきました。しかしながら、少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しています。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います。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、医療保険者による健診及び保健指導の充実を図る観点から、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）に基づき、平成 20 年度に保険者による特定健康診査（法第 18 条第 1 項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（同項に規定する特定保健指導をいう。以下同じ。）が開始され、保険者は被保険者・被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び健康診査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を実施するよう義務づけられました。

これにより、村が老人保健事業で実施してきた満 40 歳以上を対象とする基本健康診査やその結果説明、及び要指導者への保健指導などは、特定健康診査及び特定保健指導に移行することとなります。（国民健康保険の被保険者でない 40 歳から 75 歳未満の住民については、各人が加入する医療保険において実施される。）75 歳以上は後期高齢者健康診査の対象になります。

18 歳～40 歳未満の者に正しい生活習慣に関する普及啓発を行い、生活習慣病の予防を行います。又、18 歳～40 歳未満の者で職場等で健診の機会が無い者に対して、健診を行い、生活習慣の改善が特に必要と認められる者に対して保健指導を実施します。

国は、法第 18 条第 1 項の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」をいう。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定め、「特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項」、「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」並びに「特定健康診査等実施計画（法第 19 条第 1 項に規定する特定健康診査等実施計画をいう。以下同じ。）の作成に関する重要事項」を示しています。

保険者は、法第 19 条の規定により、特定健康診査等基本方針に即して、5 年ごとに、5 年を一期として、特定健康診査等実施計画を定めることとされており、村においても、平成 20 年に計画期間を平成 20 年度から平成 24 年度までとする第 1 期の計画を策定しました。

本計画は、平成 25 年度から開始される第 2 期の実施にあたり、特定健康診査等基本指針の「特定健康診査等の実施に係る目標」等が改正されたため、これにあわせて第 1 期の計画を見直したものです。

## 2. 健診・保健指導の目的

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった者に対する受診勧奨を行うこと、また、高血圧、高脂血症、糖尿病、肝臓病などの疾患を中心とした保健指導を行ってきました。

今後の健診・保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となります。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会づけ、行動変容につながる保健指導を行っていきます。

## 3. 対象者

健診・保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリック症候群）の該当者、予備群

## 4. 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

平成 17 年 4 月に、日本内科学会等内科系 8 学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、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ことでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

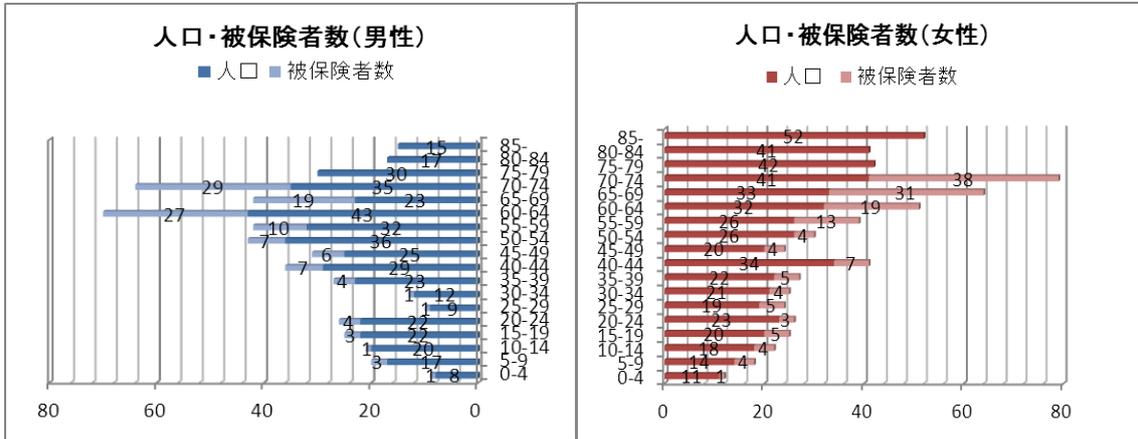
すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人口透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方です。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人口透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣病と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられます。

## 5. 王滝村国民健康保険による現状

王滝村の人口（外国人登録人口を除く）は、平成24年4月1日現在で902人、このうち、国民健康保険の被保険者は273人である。（加入率30.2%）

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歳未満の被保険者は221人で全体の約半数を占めています。



### (1) 平成24年度国民健康保険加入者の特定健診の受診状況

		対象者数	受診者数			
			集団健診	個別健診	人間ドック	合計
男性	40～64歳	57	10		3	13
	65～74歳	48	18		7	25
女性	40～64歳	48	7		5	12
	65～74歳	68	21	1	13	35
計	40～64歳	105	17		8	25
	65～74歳	116	39	1	20	59
合計(人)		221	56	1	28	84
受診率 (%)			25.3	0.4	12.6	38.0

### (2) 特定保健指導対象者状況（人間ドックは除く）

	情報提供	動機付支援	積極的支援人数
人数	47	8	2
出現率	82.4%	14.0%	3.5%

## ■第1章 達成しようとする目標

### 1 目標の設定

この計画の実行により、特定健康診査受診率 60%、特定保健指導実施率を 60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の 25%減少を平成 29 年度までに達成することを目標とします。

### 2 王滝村国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導の目標値

#### (1) 目標値

平成 29 年度における目標実施率は、国の特定健康診査等基本指針が示す目標に即して以下のとおり設定します。

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
特定健康診査受診率 ※1	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導実施率 ※2	60%	60%	60%	60%	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	基準年				10%

※1「特定健康診査受診率」は、特定健康診査の実施から結果説明、階層化(特定健診の結果から、内臓脂肪貯蓄の程度とリスクに着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機づけ支援、積極的支援)に保健指導を行うため対象者の選定を行う。)、情報提供(保健指導における)までとします。

※2「特定保健指導実施率」は、動機付け支援及び積極的支援のうちこれらを受けた者

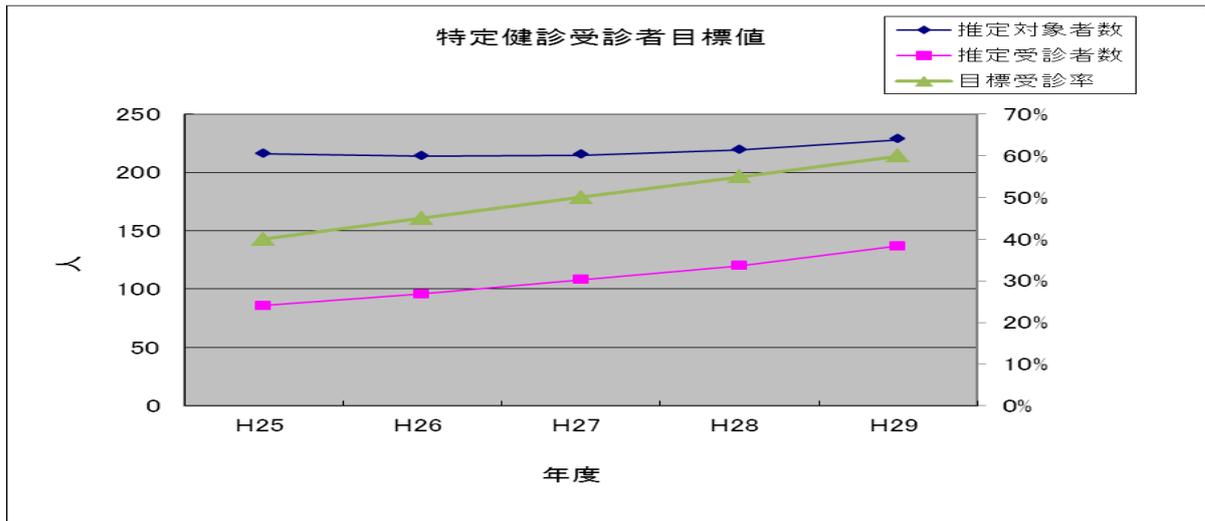
#### (2) 国民健康保険被保険者数(推計)と特定健診対象者数(推計)推計

平成 25 年度から平成 29 年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者数について、過去の国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に以下のとおり推計します。

		年齢	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度
国 保 加入者数 (推計)	男性	40～64 歳	55	54	53	52	51
		65～74 歳	46	44	42	40	38
	女性	40～64 歳	51	56	63	73	88
		65～74 歳	64	60	57	54	51
	合計	40～64 歳	106	110	116	125	139
		65～74 歳	110	104	99	94	89
特定健診 対象者数 (推計)	男性	40～64 歳	55	54	53	52	51
		65～74 歳	46	44	42	40	38
	女性	40～64 歳	51	56	63	73	88
		65～74 歳	64	60	57	54	51
	合計	40～64 歳	106	110	116	125	139
		65～74 歳	110	104	99	94	89

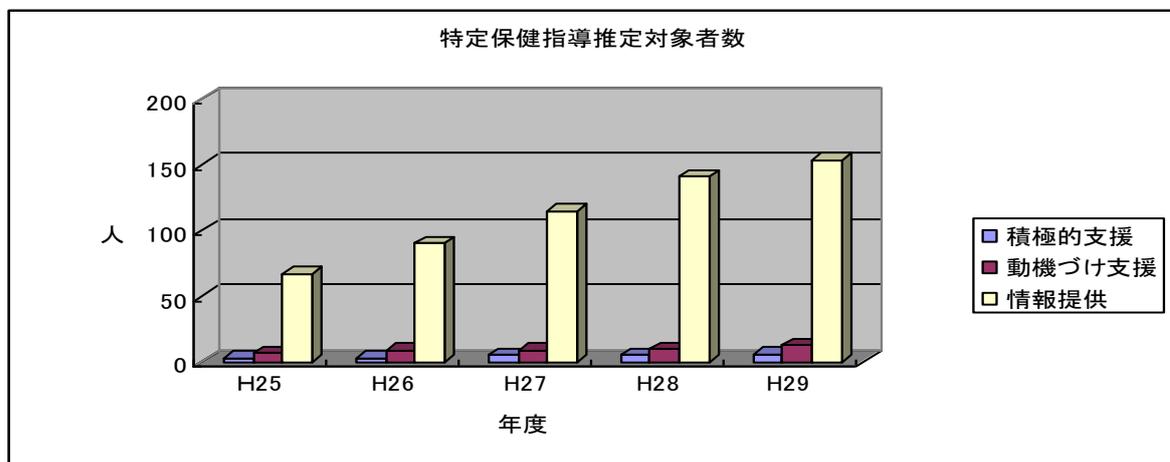
(3) 特定健診対象者数から算出した受診率及び受診者数（推計）

年 度	H25	H26	H27	H28	H29
推計対象者数（人）	216	214	215	219	228
受診率	40%	45%	50%	55%	60%
推計受診者数（人）	86	96	108	120	137



(4) 特定保健指導推定対象者数（推計）

年度	H25	H26	H27	H28	H29
情報提供	67	90	115	141	154
動機づけ支援	7	9	9	10	13
積極的支援	3	3	5	5	6



(5) 特定保健指導実施目標値

	H25	H26	H27	H28	H29
推定積極的支援	3	3	5	5	6
推定動機づけ支援	7	9	9	10	13
計	10	12	14	15	19
目標実施率	60%	60%	60%	60%	60%
目標実施人数	6	7	8	9	12

■第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 特定診査の対象者

特定健康診査の実施年度中に40～74歳になる王滝村国民健康保険被保険者で、かつ当該年度の一年間を通じて加入している者のうち、厚生労働大臣が定める除外する者（妊産婦、刑務所入所者、海外在住、長期入院等）を除いた者が対象者となります。

2 特定健康診査実施方法

(1) 実施場所、実施時期

- ①集団健診：身近な場所で受診できるよう、年1回秋に王滝村保健センターにおいてJA長野厚生連健康管理センターに委託をし実施します。
- ②個別健診：村と委託契約を実施した医療機関で実施します。集団健診に申し込んだ方で、都合により受診できなかった方を対象にご案内します。
- ③その他：人間ドック受診者は、特定健康診査の検査項目を含有するため、特定健康診査の実施に代えるものとします。

(2) 健診実施項目

特定健康診査の健診項目は、第一期に引き続き国の定める基本的な健診項目のほか、貧血検査、心電図検査、眼底検査及び疾病診断・予防に活用できる健診項目を村独自に追加して、受診者全員に実施します。

【健診項目】

基本的な健診項目	○既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況調査含む） ○自覚症状及び他覚症状の検査 ○身体計測（身長・体重・腹囲・BMI） ○血圧測定（収縮期血圧・拡張期血圧） ○血中脂質検査（中性脂肪・HDL-Cコレステロール・LDL-Cコレステロール） ○肝機能検査（AST・ALT・γ-GT）
----------	---

	○血糖検査（HbA1c） ○尿検査（糖・蛋白）
詳細な健診項目	○貧血検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット値） ○心電図検査
村の追加健診項目	○空腹時血糖 ○尿酸 ○血清クレアチニン ○血小板 ○白血球 ○尿潜血

### (3) 受診案内、周知方法

ア年度末に検診調査票を各世帯に配布しますので、そのときに申込みください。

イ受診申込み者には、個別に受診案内と受診券を同封して配布します。

ウ特定健康診査と各種がん検診等の受診券を同時発送し、同時実施による総合的な健診体制の構築により相乗効果を期待します。

エ特定健康診査実施の周知は、役場だより、CATV、村ホームページ等で実施します。

## 3 特定保健指導の実施

### (1) 対象者

標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、特定保健指導対象者の選定と階層化を行い、「動機付け支援」「積極的支援」に階層化され、特定保健指導を行います。

#### 【階層化の基準】

腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象 <sup>*3</sup>	
	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			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI ≥ 25 kg/m <sup>2</sup>	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					

### (2) 初回面接

保健指導対象者・情報提供対象者ともに、個別に健診結果を説明する機会を設け受診者の健康維持・増進を図ります。保健指導対象者はその機会に初回面接を行い、目標設定を行います。

\*3 年齢区分は、健診・保健指導の対象年齢同様、実施年度中に達する年齢とする(実施時点での年齢ではない。)

### (3) 継続支援方法

#### ア 情報提供

健診結果や健診時の問診票から対象者個人に合わせた情報を提供します。また、特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持促進に役立つ内容の情報を提供します。

#### イ 動機付け支援

動機付け支援においては、明確な継続支援の必要性がありませんが、個人の生活習慣の改善に必要な保健指導の情報を提供し、6か月後に初回面接時に立案した目標が達成されたか評価します。

#### ウ 積極的支援

6か月間の継続支援を行います。評価は初回面接から6か月後に初回面接時時に立案した目標が達成されたか、また身体状況及び生活習慣の変化について結果を確認します。

## ■第3章 個人情報保護

### 1 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導で得られる健診データや保健指導記録の取り扱いについては、個人情報の保護の観点から王滝村個人情報保護条例（平成12年条例第1号）等に基づき、適切な対応をします。また、特定健康診査及び特定保健指導を外部に委託する際は、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、委託先の契約遵守を管理していきます。

また、個人情報の保護に十分配慮しつつ、効果的、効率的な健診・保健指導を実施します。

### 2 記録の保存期間

特定健康診査等の記録の保存義務期間は、記録の作成日から5年間保管します。

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の保管とします。

## ■第4章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

### (1) 公表や周知の方法

この計画書については、医療保険者としての計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解の上積極的な協力を得ることを目的に、高齢者の医療の確保に関する法律第19条3「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。」に基づき村のホームページで公表するほか、村の広報紙等で周知を図ります。

### (2) 特定健康診査等実施する趣旨の啓発方法

特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法は、本人へ通知の発送や村広報誌に記事を掲載する他、行政無線も活用しながら住民への周知を図ります。

## ■第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 1 評価

特定健康診査、保健指導の目的は、生活習慣病の有病者及び予備群を減少させることであり、毎年度確実に実施する必要があります。そのため、毎年度ごとに目標値を設定し、その達成状況、及びその経年変化の推移等について定期的に評価を行います。

定期的に評価する指標として、①特定健診・特定保健指導の実施率、②メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率（これまで、特定保健指導対象者の減少率を使用していましたが、平成25年度以降は、8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用していきます。）とします。また、指標の達成のために実施計画に定めた実施方法・内容・スケジュール等について進捗状況の管理を行い、目標に向かって事業が順調に推進されているのかを評価していきます。

### 2 見直し

第二期医療費適正化計画の中間年に合わせて、平成27年度には全般に関して中間評価を行い必要に応じ、見直し、検討します。

## ■第6章 その他

特定健康診査の実施にあたり、特定健康診査と健康増進法（平成14年法第103号）等にもとづくがん検診を同時実施することで相乗効果による実施率の向上等を目指します。