

王滝村国民健康保険 特定健康診査等実施計画書

平成20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	1
2	健診・保健指導の目的	1
3	対象者	2
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	2
5	王滝村国民健康保険による現状	3
第1章	達成しようとする目標	
1	目標の設定	4
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	4
	(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	7
2	特定健康診査実施方法	7
	1	
	(1) 実施場所 ・時期 （集団検診・個別健診）	
	(2) 実施項目	
	(3) 受診方法	
3	特定保健指導の実施	8
	(1) 実施場所	
	(2) 実施時期	
	(3) 実施方法	
	(4) 実施内容	
	(5) 自己負担額	
第3章	個人情報の保護	9
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	10
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	10
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	10

■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に基づいて、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。

この計画書は、平成20年4月から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、王滝村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目的や方法等について定めるものであります。

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。

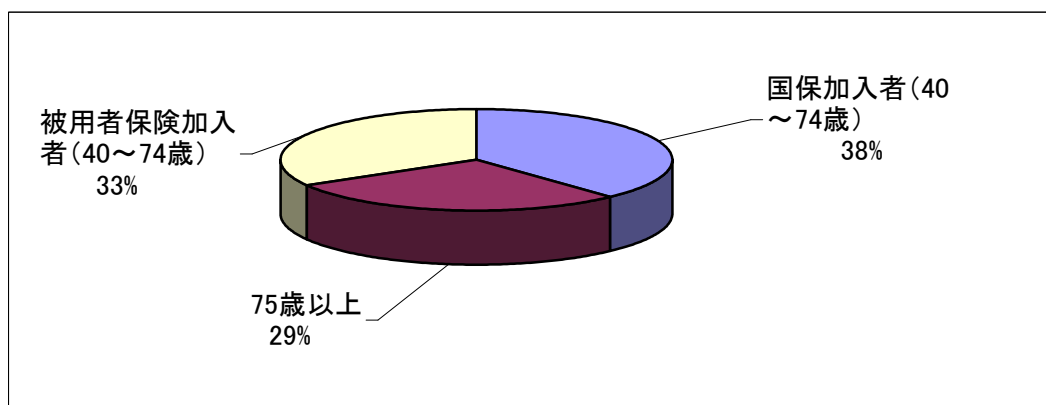
内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人口透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣病と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられます。

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 19 年 4 月 1 日現在で 1,027 人、このうち、国民健康保険の被保険者は 524 人である。（加入率 51%）

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 254 人で全体の約半数を占めています。

	人口（人）	備 考
0～39 歳	361	
40～74 歳	476	国民健康保険の被保険者 254 人
		被用者保険の被保険者 222 人
75 歳以上	190	
計	1,027	



（1）平成 18 年度国民健康保険加入者の老人保健事業の基本健診受診状況

		年 齢	H18 基本健診
受診者数	男性	40～64 歳	7
		65～74 歳	12
	女性	40～64 歳	13
		65～74 歳	25
	計	40～64 歳	20
		65～74 歳	37
	合計(人)		57
	受診率 (%)		21.1

（2）特定保健指導対象者状況

	情報提供	動機付支援	積極的支援人数
人数	48	7	2
出現率	84.2%	12.3%	10.0%（40～64 歳）

■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を 65%、特定保健指導実施率を 45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の 10%減少を平成 24 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

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに、王滝村国民健康保険における目標値（第 1 期）を以下のとおり設定します。

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
特定健康診査受診率 ※1	30%	40%	50%	60%	65%
特定保健指導実施率 ※2	30%	35%	40%	45%	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%

※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。

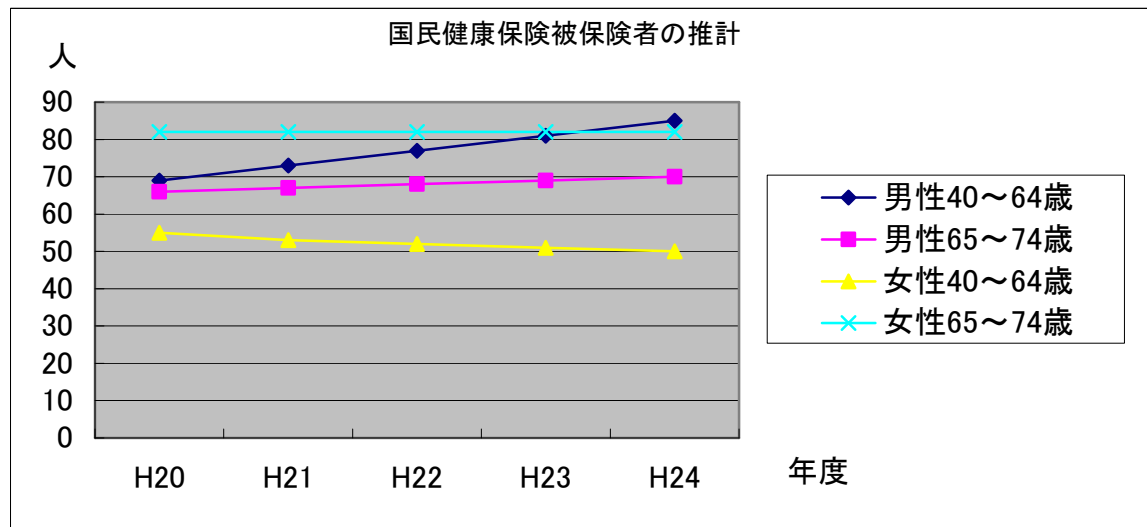
※2「特定保健指導実施率」は、動機付け支援及び積極的支援のうちこれらを受けた者

(2) 実施予定者

平成 20 年度から平成 24 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 5 年間における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と推計します。

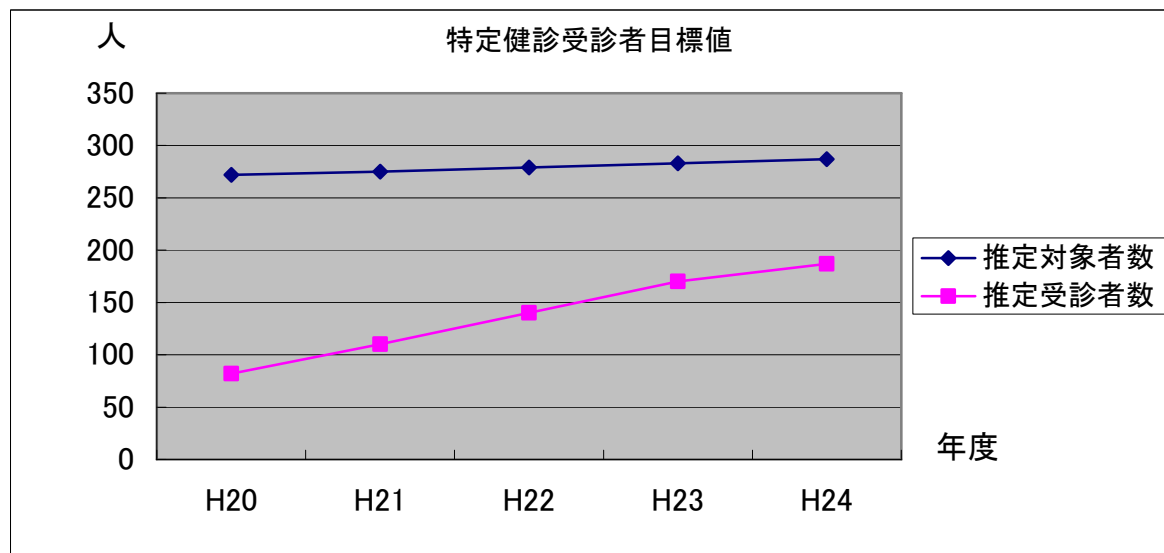
		年齢	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
国 保 加入者数	男性	40～64 歳	69	73	77	81	85
		65～74 歳	66	67	68	69	70
	女性	40～64 歳	55	53	52	51	50
		65～74 歳	82	82	82	82	82
	合計	40～64 歳	124	126	129	132	135
		65～74 歳	148	149	150	151	152
特定健診 対象者数	男性	40～64 歳	69	73	77	81	85
		65～74 歳	66	67	68	69	70
	女性	40～64 歳	55	53	52	51	50
		65～74 歳	82	82	82	82	82
	合計	40～64 歳	124	126	129	132	135
		65～74 歳	148	149	150	151	152

(3) 国民健康保険被保険者の推計



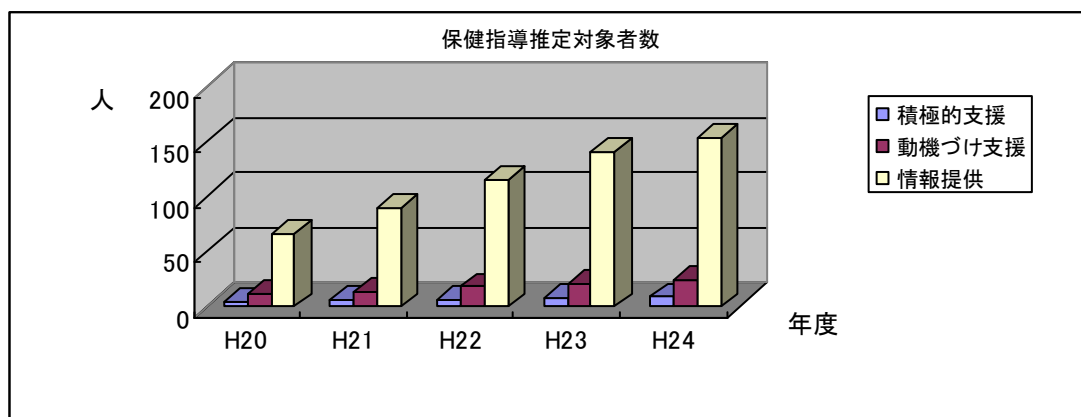
(4) 特定健診受診者目標値

年度	H20	H21	H22	H23	H24
対象者数(人)	272	275	279	283	287
受診率	30%	40%	50%	60%	65%
受診者数(人)	82	110	140	170	187



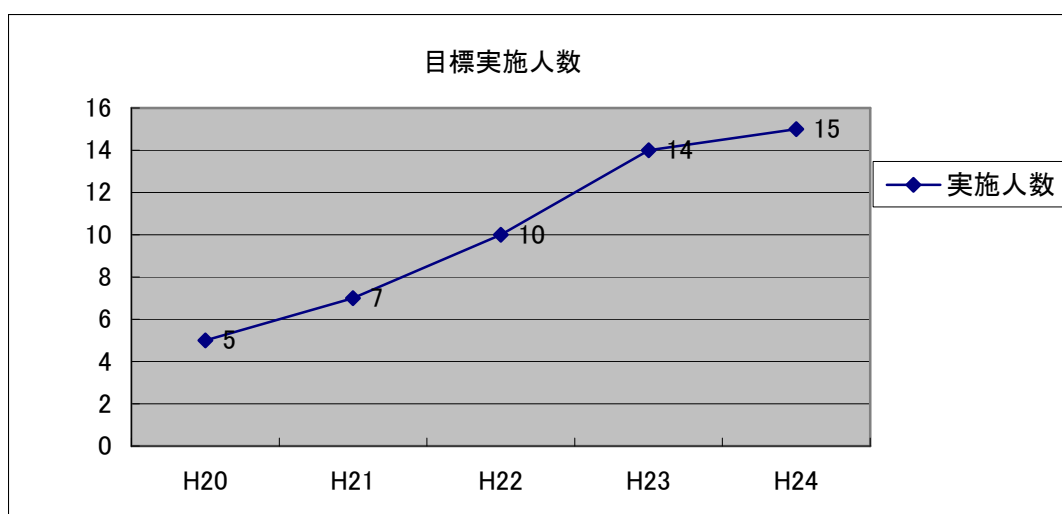
(5) 特定保健指導推定対象者数

年度	H20	H21	H22	H23	H24
情報提供	67	90	115	141	154
動機づけ支援	11	14	18	21	24
積極的支援	4	6	7	8	9



(6) 特定保健指導実施目標値

	H20	H21	H22	H23	H24
推定積極的支援	4	6	7	8	9
推定動機づけ支援	11	14	18	21	24
計	15	20	25	29	33
目標実施率	30%	35%	40%	45%	45%
目標実施人数	5	7	10	14	15



■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

特定健診の実施年度中に40歳から74歳となる被保険者

2 特定健康診査実施方法

2-1

(1) 実施場所・時期

①集団健診の場合

実施場所	王滝村保健センター (JA長野厚生連健康管理センター委託)
実施時期	11月(年1回)
自己負担額	1,500円

②個別健診の場合

実施場所	王滝村国民健康保険診療所
実施時期	8月～1月
自己負担額	1,500円

(2) 実施項目 実施項目は、以下のとおり。

ア 基本的な健診項目

- ① 問診：(服薬、喫煙歴、既往症、自覚症状、生活習慣病に関する項目等)
- ② 計測：(血圧、身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積))
- ③ 診察：理学的検査(身体診察)
- ④ 脂質検査：(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
- ⑤ 代謝系検査：(空腹時血糖値又はHbA1c)
- ⑥ 肝機能検査：(GOT、GPT、γ-GTP)
- ⑦ 尿検査：(尿糖、尿蛋白)

イ 詳細な健診項目

一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

- ① 心電図検査
- ② 眼底検査
- ③ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

(3) 受診方法

指定された健康診査日に受診券及び保険証を持参の上、保健センター等指定された場所で受診します。

3 特定保健指導の実施

特定保健指導とは、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を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容と自己管理ができるようになることを通じて、対象者が健康的な生活を維持できるようきっかけづくりをすることです。

特定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し、毎年度、計画的に動機付け支援・積極的支援を実施します。

3-1 実施方法

- (1) 実施場所 王滝村保健センター、対象者自宅等
- (2) 実施時期 特定健康診査受診後
- (3) 実施方法 特定保健指導は、保健師、看護師、管理栄養士により実施

(4) 実施内容

① 情報提供

ア 目標

対象者が生活習慣病や健診結果から、自己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なるよう健診結果の提供にあわせて個人の生活習慣や改善に関する基本的な情報を提供します。

イ 対象者

健診受診者全員

ウ 支援頻度・期間

年1回、健診結果と同時に実施します

エ 支援内容

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。

② 動機づけ支援

ア 目的

対象者への個別支援又はグループ支援により、対象者本人が自らの生活を認識し、生活習慣の改善に係る行動目標を設定し、保健指導終了後自主的な取組を行い、その生活が維持できることをめざします。

イ 対象者

健診結果・問診票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるにあたって、意思決定の支援が必要な者

ウ 支援期間・頻度

原則 1 回の支援、6 ヶ月後の評価

エ 支援の内容

医師、保健師等の指導のもと、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を立て行動に移すことができるように支援します。

③ 積極的支援

ア 目的

「動機付け支援」に加えて、定期的、継続的な支援により対象者が自ら行動計画を実践し、その後も健康的な生活が維持できることをめざします。

イ 対象者

健診結果・問診票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、そのために専門的な支援が継続的に必要な者

ウ 支援期間・頻度

3 ヶ月以上継続的に支援、6 ヶ月後に評価

エ 支援内容

対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように定期的・継続的に面談や電話などで支援します。

(5) 自己負担額 なし

■第3章 個人情報の保護

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に関する条例等に基づき、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、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

国における「特定健康診査・特定保健指導」の評価方法を用い、最終目的である糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況、また、生活習慣病関連の医療費適正化の観点から評価を行います。

成果が数値データとして現れるのは数年後になることが予測されますが、実施計画の最終年である5年後の評価のみではなく、健診結果や生活習慣病の改善状況などの短期間で評価ができる事項については毎年評価を行います。

2 見直し

平成22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

健康増進法及び介護保険法（平成9年法律第123号）に基づくがん検診及び介護保険生活機能評価については、特定健康診査の受診者に対して、同時に実施することができるものとします。

なお、人間ドック（本計画に定める実施項目を含みます。）を受診した場合は、特定健康診査に代えることができるものとします。