

松前町

特定健康診査等実施計画

平成20年 3月

愛媛県松前町

# 序 章 計画策定にあたって

## 1 背景及び趣旨

わが国は、国民皆保険制度に基づく高水準の医療保健体制を実現し、国民の平均寿命は世界最長を達成するにいたっています。しかしながら、急速な少子高齢化により、国民医療費は毎年増え続けています。疾病全体のうち、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病が死亡原因の約6割、医療費の約3分の1を占めています。

この間、国では、生活の質的向上を念頭に置きつつ、著しい医療費の増大傾向を抑制するとともに、将来にわたる国民皆保険制度の持続可能性を確保していくため、平成18年6月の医療制度改革関連法の改正を行い、この一環として「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「高齢者医療確保法」という。)により、生活習慣病を中心とした疾病の予防を重視し、医療保険者ごとに40歳から74歳までの年齢層に対する特定健康診査と特定保健指導(結果を出す保健指導)を実施することが義務づけられました。

この特定健康診査・特定保健指導実施計画(以下「特定健診等実施計画」という。)は、「高齢者医療確保法」第19条に基づき、保険者ごとに策定が義務づけられている計画であり、国民健康保険の被保険者のうち、40歳以上74歳以下の住民を対象に、生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する目標や有効に実施するために必要な事項を定めるものです。

## 2 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目する意義

特定健康診査・特定保健指導では、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、その該当者・予備群を減少させることを目的に実施します。

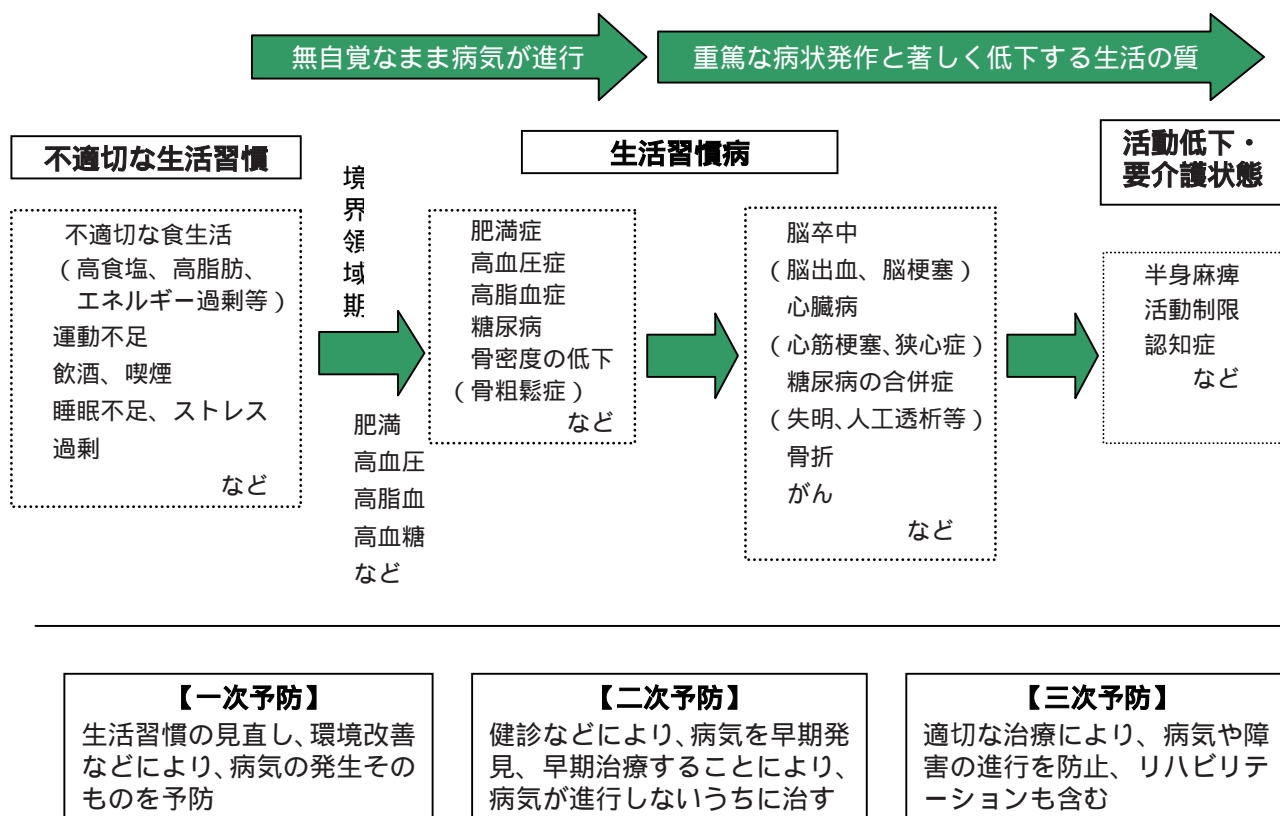
メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

つまり、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧症は予防可能であり、また、発症した後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工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。

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、体重増加等が様々な疾患の原因となることを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。

図表 1 生活習慣病の進行と一次予防・二次予防・三次予防の関係



出典：生活習慣病予防研究会編 『生活習慣病のしおり 2004』より作成

### 3 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	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予防のための保健指導対象者を抽出する健診
特徴	プロセス（過程）重視の保健指導 40歳以上の全町民を対象	成果を数値で出す保健指導 40歳～74歳までの国民健康保険被保険者
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・行動変容につながる保健指導
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	生活習慣の改善を自らが選択して行動変容につなげていく
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘された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、必要度に応じて、階層化された保健指導を提供
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 保険者データ等の活用
評価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数	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 国保や社会保険など

資料：厚生労働省資料

## 4 計画の性格

この計画は、「高齢者医療確保法」第 18 条特定健康診査等基本指針に基づいて、松前町国民健康保険が策定する計画であり、愛媛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。

また、この計画は、「翔け まさき 新世紀プラン(第 3 次松前町総合計画)」を上位計画とし、基本構想の一つである「人にやさしい健康福祉のまちづくり」における施策「保健・医療活動の充実」に焦点を当て、自主的な健康づくりの実現をめざすものです。

## 5 計画の期間

計画期間は、「高齢者医療確保法」第 19 条第 1 項の規定に基づき、5 年を 1 期とし、5 年ごとに評価と見直しを行うこととされています。

このため、この第 1 期計画は、平成 20 年度から平成 24 年度までの 5 か年となります。

図表 2 計画期間



# 第1章 達成しようとする目標

## 1 基本的な考え方

生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、次の事項に重点をおき実施します。

健診未受診者の把握と受診勧奨の効果的な実施

保健指導の効果的な実施と体制整備

データの蓄積と効果の評価

## 2 目標の設定

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第2項第2号及び国の特定健康診査等基本指針に基づき、特定健診実施率、特定保健指導実施率並びに内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率に係る計画最終年度の目標数値を設定することと定められており、その達成のための各年度の目標数値を設定します。

なお、第1期の最終年度である平成24年度までに達成すべき目標値は、国の基本指針によると次のとおり定められています。

特定健康診査実施率：平成24年度までの達成率 65%<sup>1</sup>

特定保健指導実施率：平成24年度までの達成率 45%<sup>2</sup>

内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少率：10%<sup>3</sup>

\*1 当該年度の特定健診受診者数（見なし人数を含む）／特定健康診査対象者数

\*2 当該年度の特定保健指導実施者数／特定保健指導対象者数

\*3  $1 - \text{平成24年度の内臓脂肪症候群の該当者・予備群人数} / \text{基準年度（平成20年度）の人数}$

資料：厚生労働省資料

図表3 各年度の目標値

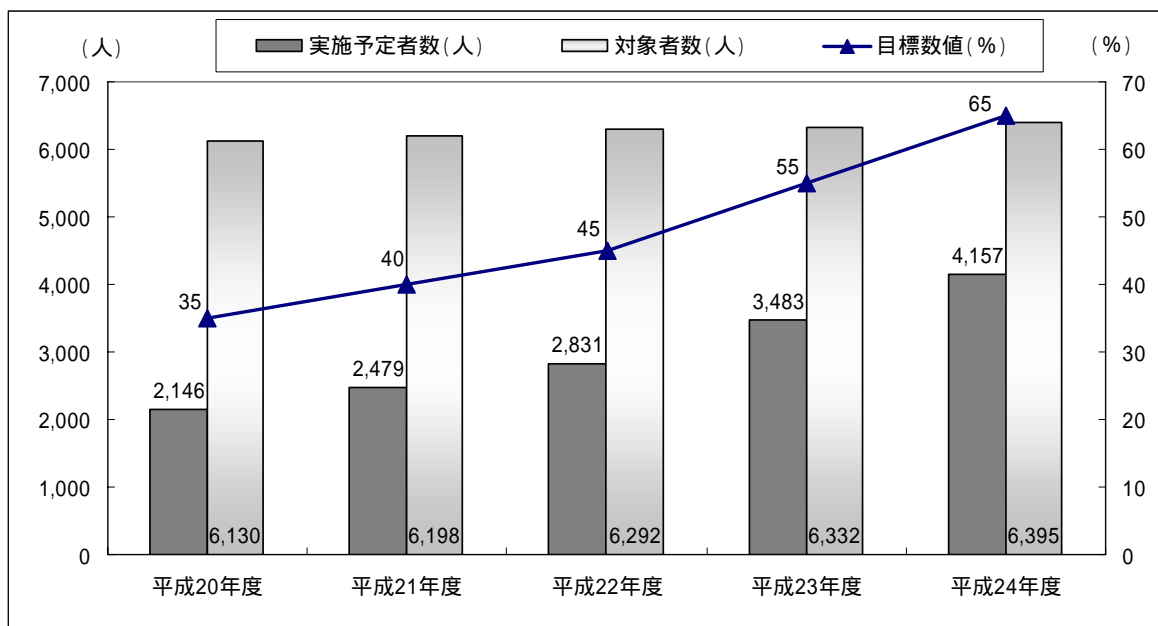
区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査実施率	35%	40%	45%	55%	65%
特定保健指導実施率	20%	25%	30%	35%	45%
内臓脂肪症候群該当者・予備群の減少率					10%

### 3 特定健康診査・特定保健指導実施率と実施予定者及び対象者数

#### (1) 特定健康診査実施率の目標と実施予定者数等

図表 4 特定健康診査実施率の目標と実施予定者数

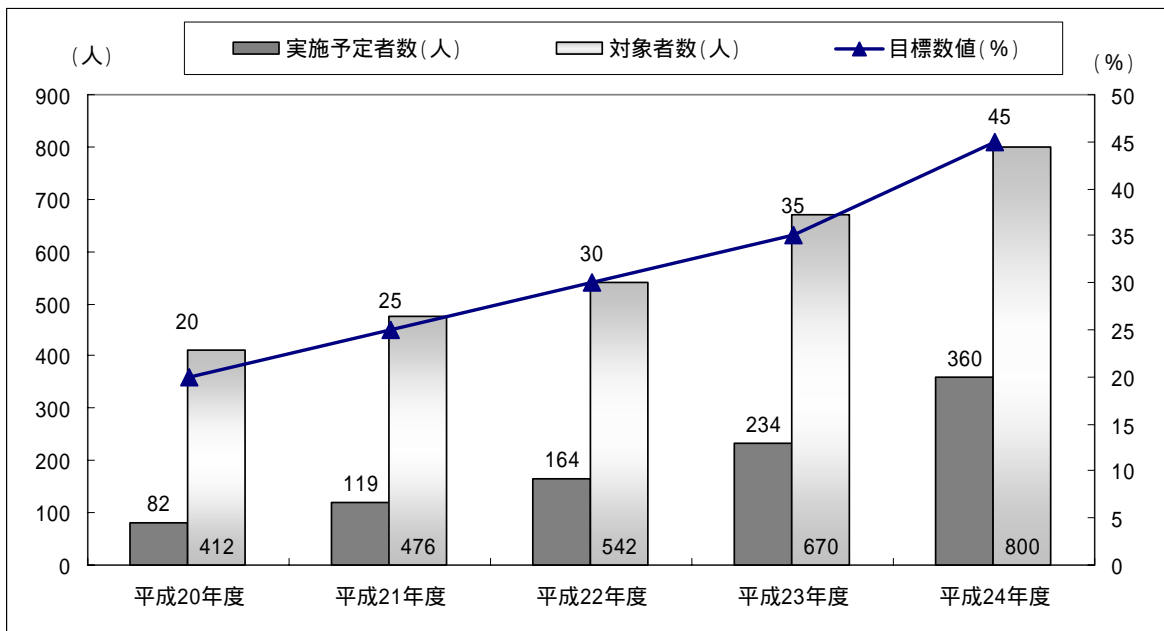
区 分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標数値(%)		35	40	45	55	65
実施予定者数(人)		2,146	2,479	2,831	3,483	4,157
対象者数	40～64歳(人)	3,018	3,071	3,101	3,175	3,174
	65～74歳(人)	3,112	3,127	3,191	3,157	3,221
	合計(人)	6,130	6,198	6,292	6,332	6,395



( 2 ) 特定保健指導実施率の目標と実施予定者数等

図表 5 特定保健指導実施率の目標と実施予定者数等

区 分		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
目標数値 (%)		20	25	30	35	45
実施予定者数	積極的支援(人)	35	51	71	101	154
	動機づけ支援(人)	47	68	93	133	206
	合計(人)	82	119	164	234	360
対象者数(人)		412	476	542	670	800



## 第2章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 1 特定健康診査

#### (1) 対象者の選定

特定健康診査の実施年度中に、40～74歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて国保に加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）。

上記の者のうち、妊産婦その他厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院など告示で規定）は除きます。

#### (2) 実施場所

（集団健診）保健センターや公民館のほか町内施設を巡回して実施します。

（個別健診）委託契約書に記載された医療機関で実施します。

#### (3) 実施項目

実施項目は、以下のとおり、原則として「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」（平成19年4月厚生労働省健康局）第2編第2章に記載されている健診項目とします。

##### 基本的な健診項目

ア) 質問項目（食事、運動習慣、服薬歴、喫煙歴など）

イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））

ウ) 理学的検査（身体診察）

エ) 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）

オ) 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）

カ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、G T（G T P））

キ) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）

ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

## 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

ア) 心電図検査

イ) 眼底検査

ウ) 貧血検査 (赤血球数、血色素量 (ヘモグロビン値)、ヘマトクリット値)

一定の基準

(1) 心電図検査

前年の健診結果等において、血糖、脂質、血圧、肥満の全ての項目について下記の基準に該当した者

(2) 眼底検査

前年の健診結果等において、血糖、脂質、血圧、肥満の全ての項目について下記の基準に該当した者

(3) 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】

血糖：空腹時血糖が 100mg/dl 以上、又は HbA1c の場合 5.2% 以上

脂質：中性脂肪 150mg/dl 以上、又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満

血圧：収縮期 130mmHg 以上、又は拡張期 85mmHg 以上

肥満：腹囲が (男性) 85 cm 以上・(女性) 90 cm 以上、または BMI が 25 以上

(4) 実施時期

6月～1月(予定)

(5) 委託の有無

健診機関や医療機関等に委託し実施します。

(6) 受診方法

指定された期間内に特定健康診査受診券及び保険証を持参の上、受診します。

## ( 7 ) 周知・案内方法

### **特定健康診査の実施**

対象者に案内文書を送付し、特定健康診査の実施を周知します。

なお、広報まさき及びホームページに掲載し周知を図ります。また、各種チラシ及びポスター等で特定健診の必要性等について意識啓発を図ります。

### **特定健康診査結果**

結果については、松前町より受診者本人に個別に郵送します。

階層化の結果については、情報提供区分者には、健康に関する情報提供資料をあわせて送付します。

また、特定保健指導対象者については、特定保健指導利用券も同封します。

## ( 8 ) データの保管及び管理方法

特定健康診査データは、原則として特定健康診査を受託する医療機関が、国の定める電子的標準様式により、愛媛県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）へ提出します。

国保連にデータ保存を委託し、国保ラインで閲覧できるようにします。

経年履歴の保存、他の保険者へのデータ譲渡、特定健康診査受診券への前年度データ反映、及び特定保健指導利用券へ反映します。

松前町国保・保健センター（衛生部門）の特定健診等データ管理システムに保存・管理します。

町民全体としてがん検診等すべてのデータを一緒に保存・管理し、町民の健康づくり推進に活用します。

特定健康診査に関するデータは、原則 5 年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託します。

ただし、加入者が異動した場合は異動年度の翌年度までとします。

## 2 特定保健指導

### (1) 対象者の選定と階層化

特定健康診査結果に基づき、以下の手順に沿って、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数による特定保健指導対象者の選定と特定保健指導レベルのグループ化（階層化）を行います。

図表 6 特定保健指導対象者の階層化の手順

**【ステップ1】** 腹囲とBMI で内臓脂肪蓄積のリスクを判定する。

(1) 腹囲 男性 85cm、女性 90cm

(2) 腹囲 男性 < 85cm、女性 < 90cm かつ BMI 25

注) BMI: 肥満度の指標で、Body Mass Index の略です。  
体重(kg) ÷ 身長(m) × 身長(m)



**【ステップ2】** 検査結果と質問票により、追加リスクをカウントする。

血 糖：空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、又はヘモグロビン A1C が 5.2% 以上

脂 質：中性脂肪が 150mg/dl 以上、又は HDL コレステロールが 40mg/dl 未満

血 圧：収縮期血圧が 130mmHg 以上、又は拡張期血圧が 85mmHg 以上

質問票：喫煙歴あり（～ に該当する場合にのみカウント）



**【ステップ3】** 特定保健指導レベルのグループ分け（階層化）を行う。

**積極的** : (1) に該当、かつ、～ の 2 つ以上に該当

**支援レベル** : (2) に該当、かつ、～ の 3 つ以上に該当

**動機づけ** : (1) に該当、かつ、～ の 1 つに該当

**支援レベル** : (2) に該当、かつ、～ の 1～2 つに該当

**情報提供**  
**レベル**

(1) 又は (2) に該当するも、～ に該当しない。



**【ステップ4】** 保健指導レベルのグループ（階層化）から特定保健指導対象者を選定する。

65 歳以上 75 歳未満は、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機づけ支援」とする。

血圧降下剤等の服薬中（一般衛生部門で必要に応じて指導等を行うこと。）

医療機関で行う生活習慣病指導等との整合を図ること。



階層レベル別の特定保健指導の実施

## (2) 実施場所

保健センターや公民館などで実施します。

## (3) 実施内容

実施内容は、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」(平成19年4月厚生労働省健康局)第3編第3章に記載されている内容とします。

特定保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるよう支援するため、健康課題や優先順位を対象者と共に考え、実行可能な行動目標を立てられるよう支援できるプログラムを開発し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し行動変容のきっかけづくりを行うことです。

なお、特定保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分されますが、各保健指導プログラムの目標を明確にした上で、サービスを提供する必要があります。

また、特定保健指導の実施に当たっては、医師、保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者が参加しやすい条件を整えつつ実施します。

### 情報提供

自らの身体状況を確認するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう健診結果と併せて基本的な情報提供をします。

#### < 具体的内容 >

健診結果の送付時、対象者の「気づき」と主体的な行動を促すため、次のような情報提供を行います。

- ・ 健診結果の見方
- ・ 健康の保持増進に役立つ情報
- ・ 身近で活用できる社会資源の情報

## 動機付け支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師や保健師、管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し実施する支援を行い、計画策定を支援した者が計画の実績評価を行います。

<具体的な内容>

### (ア) 初回面接

一人 20 分以上の個別面接、または 1 グループ( 8 名以内)80 分以上のグループ面接により、次の支援を行います。

- ・ 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者の方の生活が及ぼす影響及び生活習慣の改善の必要性を説明します。
- ・ 生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。
- ・ 体重・腹囲の測定方法や栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な目安等を具体的に支援します。
- ・ 対象者の方の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援します。

### (イ) 6 か月後の評価

個別面接、グループ面接、電話や e-mail 等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認します。

## 積極的支援

利用者が自ら健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるようになることを目的に、医師、保健師または管理栄養士が面接し、生活習慣改善のための行動計画を策定し、対象者が主体的に取り組むことができるよう継続して支援を行うとともに、計画策定を支援した者が計画の進捗状況評価と実績評価を行います。

<具体的な内容>

### (ア) 初回面接

一人 20 分以上の個別面接又は 1 グループ( 8 名以内)80 分以上のグループ面接により、次の支援を行います。

- ・ 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者の生活が及ぼす影響及び生活習慣の改善の必要性を説明します。
- ・ 生活習慣を改善するメリット及び現在の生活を継続することのデメリットを説明します。
- ・ 体重・腹囲の測定方法や栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な目安等を具体的に支援します。
- ・ 対象者の方の行動目標や評価時期の設定と必要な社会資源等の活用を支援します。

#### (イ) 3ヶ月以上の継続的な支援及び中間評価

初回面接後、3ヶ月以上継続的に個別面接、グループ面接、電話やe-mail等により、次のような支援を行い、3ヶ月経過した時点で取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメントをし、必要に応じて改めて行動目標や計画の設定を行います。

- ・ 初回面接以降の生活習慣の状況を確認します。
- ・ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な支援をするとともに必要に応じて行動維持の推奨を行います。

#### (ウ) 6ヶ月後の評価

個別面接、グループ面接、電話やe-mail等により、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認します。

#### (4) 実施時期

特定健康診査の結果通知に基づき、随時実施します。

#### (5) 委託の有無

松前町が直接実施しますが、将来的には外部委託を検討します。

#### (6) 指導方法

指定された期間内に、特定保健指導利用券及び保険証を持参の上、指導を受けます。

## (7) 周知・案内方法

特定保健指導の対象者ごとに、特定保健指導利用券を送付し、指導の開始を周知します。

なお、広報まさき及びホームページに掲載し周知を図ります。

また、各種チラシ及びポスター等で特定保健指導の必要性等について意識啓発を図ります。

## (8) データの保管及び管理方法

特定保健指導データは、国の定める電子的標準様式により、愛媛県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）へ提出します。

国保連にデータ保存を委託し、国保ラインで閲覧できるようにします。

経年履歴の保存・他の保険者へのデータ譲渡・特定保健指導利用券へ反映します。

松前町国保・保健センター（衛生部門）の特定健診等データ管理システムに保存・管理します。

町民全体としてがん検診等すべてのデータを一緒に保存・管理し、町民の健康づくり推進に活用します。

特定保健指導に関するデータは、原則5年間保存とし、国保連に管理及び保管を委託します。

ただし、加入者が異動した場合は異動年度の翌年度までとします。

## (9) 対象者の選出（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することとします。

ただし、対象者数が当初予定を越えた場合については、予防効果が多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うものとします。

ア) 年齢が若い対象者を優先します。

イ) 健診結果が前年度と比較して悪化し、健診結果の保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な保健指導を必要とする者を優先します。

ウ) 質問票の回答により、生活習慣病改善の必要性が高いと認められた者を優先します。

エ) 前年度、積極的支援または動機づけ支援の対象者でありながら、保健指導を受けなかった者を優先します。

### 3 実施における年間スケジュール

特定健康診査の実施は、年間スケジュールに基づき実施します。より効果的に事業を推進するために、前年度の評価を行いながらスケジュールを見直します。

特定健康診査等の年間スケジュールの一例

	特定健診	特定保健指導	その他
4月			
5月	健診対象者の確定及び 申込票送付（誕生日順）		
6月	健診実施		
7月	健診データ受取り	保健指導対象者の選定 と実施案内送付	
8月		保健指導の開始	国保連合会を通じて 費用決済の開始
9月			
10月	未受診者への受診勧奨		
11月			
12月			
1月	健診の終了	の効果に対する 評価	
2月			
3月		保健指導受付の終了	次年度申し込み

～ の流れを通年実施します。

## 第3章 個人情報保護の保護

### 1 個人情報保護の取り扱い

個人情報の取扱いに関しては、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並びに松前町個人情報保護条例等を遵守します。

また、特定健康診査・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るとともに、委託先が契約内容を遵守するよう指導・管理していきます。

#### 関連法及びガイドライン

個人情報の保護に関する法律

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン

健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン

国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン

医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 等

### 2 守秘義務規定の遵守

「国民健康保険法」及び「高齢者医療確保法」に規定されている守秘義務規定を遵守します。

#### 国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

#### 高齢者医療確保法（平成20年4月1日施行分）

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあつてはその役員）若しくはその職員又はこれらの者であつた者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

## 第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

特定健康診査等実施計画については、高齢者医療確保法第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、ホームページに全文を掲載するとともに、概要を広報まさきに掲載し、公表・周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導を実施する趣旨について、広報まさきやホームページに掲載するとともに、各種通知や保健事業等の実施に併せて啓発パンフレット等の配布を行うなどあらゆる機会を通じて情報提供や啓発を推進し、実施への理解を深めるよう努めていきます。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

毎年計画の評価を行い、その結果において見直しが必要な場合にはすみやかにを行います。

計画の評価・見直しは、庁内の関係各課において定期的に検討を行うとともに、中間年度となる平成22年度では国が行う見直しに合わせた検討も行います。

これらの検討結果は松前町国民健康保険運営協議会に報告します。

### 評価のポイント

- (1) 特定健康診査の実施体制等
- (2) 特定保健指導の指導内容及び実施体制等
- (3) 特定健康診査の受診率（目標数値の達成度等）
- (4) 特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドローム該当者数の割合
- (5) 特定健康診査受診後における階層化
- (6) 特定保健指導の実施率（目標数値の達成度等）
- (7) 生活習慣の改善への効果度

## 第6章 その他

- 1 他の医療保険者から特定健康診査の実施要請があった場合、松前町国民健康保険加入者と同様の特定健康診査ができるように努めます。
- 2 40歳未満の健康診査を特定健康診査と同時に実施します。
- 3 65歳以上の高齢者を対象とした「生活機能評価」を特定健康診査と同時に実施します。
- 4 75歳以上の後期高齢者に対する健康診査については、愛媛県後期高齢者医療広域連合から委託を受け、特定健康診査と同時に実施します。
- 5 生活保護受給者の健康診査を特定健康診査と同時に実施します
- 6 各種がん検診、骨粗しょう症検診、歯周疾患検診等を特定健康診査と同時に実施します。
- 7 人間ドック(本計画に定める実施項目を含む。)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。

松前町では、受診される方の利便性を考慮し、関係機関と連携を図りながら共同で実施できるよう体制を整備していきます。