

## 第2期 特定健康診査等実施計画

平成25年～平成29年度

大分県医師国民健康保険組合

平成25年4月

# 目 次

## 序章 計画作成にあたって

1	背景	1
2	メタボリックシンドロームに着目する意義	2
3	被保険者数の状況	2
4	医療費の状況	2
5	第1期特定健康診査等事業の評価	3
	(1) 受診率・実施率について	3
	(2) 特定健康診査結果について	3
6	まとめ	4

## 第2期特定健康診査等実施計画

1	特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定	5
	(1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率	5
	(2) 特定健康診査等の対象者及び実施者数	5
2	特定健康診査・特定保健指導の実施方法	6
	(1) 特定健康診査	6
	(2) 特定保健指導	7
3	受診率向上対策	8
4	実施における年間スケジュール	9
5	個人情報の保護	9
6	特定健康診査等実施計画の公表、周知	10
7	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	10

## 序章 計画策定にあたって

### 1 背景

近年我が国は生活環境の改善や医療技術の進歩などにより平均寿命が飛躍的に伸び世界有数の水準を保っています。しかし、個人の生活習慣に起因する高血圧症、脂質異常症、糖尿病などいわゆる生活習慣病を患う人が多くなっています。

当組合においても同様の傾向がみられ、これらの状況を改善することが課題となっています。

このような状況を踏まえ、メタボリックシンドローム該当者及びその予備軍を減少させることにより組合員の健康維持と生活の質の向上および中長期的な医療費の適正化を図るため特定健康診査及び特定保健指導の基本方針として第2期大分県医師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画を定めるものです。

### 2. 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病概念と診断基準を示しました。

メタボリックシンドロームは内臓脂肪型肥満を共通要因として、高血糖、脂質異常、高血圧等を引き起こした病態で、その複合的は結果として血管の損傷や動脈硬化が生じ、病状が重症化した場合には虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

メタボリックシンドロームの概念を導入することでこれら一連の因果関係を詳細なデータを用いて示すことができ、より効果的な対策を選択することで疾患発症リスクの低減を図ることができます。

また健診受診者本人にとっても、日常の生活習慣と健診の結果及び疾病発症の関連性が理解しやすくなり、生活習慣改善に向けて明確な動機付けが可能になると考えられています。

### 3. 被保険者数の状況

平成25年3月現在、被保険者数は4,532人、その内特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から74歳までの被保険者は2,280人で全被保険者の50%を占めています。

#### 年齢階層別被保険者数

種別 年齢区分	医 師 組 合 員	医 師 家 族	従 業 員 組 合 員	従 業 員 家 族
0 歳～4 歳	0	44	0	66
5 歳～9 歳	0	87	0	106
10 歳～14 歳	0	137	0	120
15 歳～19 歳	0	176	2	118
20 歳～24 歳	0	174	131	53
25 歳～29 歳	0	95	240	15
30 歳～34 歳	6	47	243	18
35 歳～39 歳	23	48	284	19
40 歳～44 歳	52	43	294	10
45 歳～49 歳	81	47	273	10
50 歳～54 歳	125	50	249	12
55 歳～59 歳	141	45	176	13
60 歳～64 歳	115	42	131	32
65 歳～69 歳	76	37	45	23
70 歳～74 歳	63	39	37	19
合 計	682	1,111	2,105	634
全被保険者数			4,532 人	

平成 25 年 3 月末現在

#### 4. 医療費の状況

医療費は年々著しく増加しており、1人当たりの療養諸費額を見てみると平成 20 年度は 146,119 円だったものが、平成 23 年度は一時減少したものの平成 24 年度分では 171,830 円とかなりの増加が見込まれます。

##### 医療費の推移

	療養諸費(円)	被保険者 1人当たり(円)
平成 20 年度	651,108,292	146,119
平成 21 年度	687,055,766	150,934
平成 22 年度	747,318,319	162,425
平成 23 年度	725,109,143	156,374
平成 24 年度推計	786,470,311	171,830

厚生労働省報告事業年報より

療養諸費：医科、歯科、調剤、訪問看護療養費、食事療養費、療養費、移送費の総額

## 5 第1期特定健康診査等事業の評価 平成20年度～

### (1) 受診率・実施率について

#### 特定健康診査

当組合の受診率は、初年度 36.3%、平成23年度は 44.0%と上昇はしましたが、目標受診率を下回る結果となっています。保健指導にいたっては数人の実施のみの結果となっています。

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	目標値 (%)
平成20年度	2,002	726	36.3	30.0
平成21年度	2,028	712	35.1	40.0
平成22年度	2,098	778	37.1	50.0
平成23年度	2,158	949	44.0	60.0

#### 特定保健指導

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	実施率 (%)	目標値 (%)
平成20年度	103	0	0	25.0
平成21年度	90	1	1.1	30.0
平成22年度	76	1	1.3	35.0
平成23年度	98	2	2.0	40.0

### (2) 特定健康診査結果について

平成23年度分の特定健康診査の結果 受診者数949名

	腹囲	血糖	脂質	血圧	喫煙	メタボ <sup>※</sup> 該 当・予備 群
保健指導 受診勧奨値	男性 85cm 以 上女性 90cm 以上	空腹時血糖 100mg/dl 以上又 は HbA1c5.6%以 上	中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL コレ ステロール値 40mg/dl 未満	収縮期 130mmHg 以 上または拡張 期 85mmHg 以 上		
当組合の 該当者数	76	199	99	171	77	141

## 6 まとめ

被保険者の健康維持・増進、さらには医療費の適正化を図るためには、被保険者自身がやはり自己管理して行くこと、健康診断を受け、結果によっては早期に適切な治療を受けることより重篤な疾病にならないようにすることが重要です。

特定健康診査・特定保健指導は、被保険者の健康の自己管理ための手助けとなるものです。疾病の予防と早期発見及び医療費削減を図るため、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群を減少させるため特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率向上に向けて、意識啓発と事業の普及を目指します。

## 第2期特定健康診査・特定保健指導実施計画

### 1. 特定健康診査・特定保健指導の目標値の設定

#### (1) 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率

第2期計画の目標として國の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基をもとに特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を平成29年度までに70%を目標とします。

#### 目標値(第2期)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査受診率	50%	55%	60%	65%	70%
特定保健指導実施率	10%	15%	20%	25%	30%

#### (2) 特定健康診査等の対象者数及び実施者数

第2期計画における特定健康診査等の対象者数及び実施者数は次の推計値とします。

#### 対象者数・実施者数(推計)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健康診査実施対象者(人)	2,280	2,260	2,240	2,220	2,200
特定健康診査受診者数(人)	1,140	1,243	1,344	1,443	1,540
特定保健指導実施対象者(人)	114	124	134	144	154
特定保健指導実施者数(人)	11	19	27	36	46

対象者のうち次の者を除外したものを各年度の実施すべき人数とします。

- ①年度途中に加入、脱退等の異動が生じた者
- ②その他厚生労働大臣が定める者(長期入院等)

## 2. 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### (1) 特定健康診査

#### ◆基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備軍を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に抽出するために行うものです。

#### ◆具体的な実施内容

##### ①対象者

40歳から74歳までの大分県医師国民健康保険組合加入の被保険者とします。  
(※原則として実施年度の4月1日における加入者であって、実施年度に40歳以上74歳以下の年齢に達するものであり、かつ年度途中で加入・脱退等異動のない者)

##### ②実施方法

集合契約に加入している特定健康診査実施機関へ委託します。

##### ③実施時期

毎年5月～翌年3月に実施します。対象者には5月に受診券を発送します。

##### ④実施項目

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項目とします。

#### 【基本的な検診項目】

ア 質問項目

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、血液科学検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)

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

カ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)

キ 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

ク 眼底検査

ケ 心電図検査

コ 貧血検査



⑤特定健康診査委託単価及び自己負担額

別紙参照。自己負担はなし。

⑥特定健康診査の結果・情報提供

特定健康診査の受診者は受診した健診実施医療機関の健診結果を受領し、医師から健診結果の説明を受けることを原則とします。

(2) 特定保健指導

◆基本的な考え方

特定保健指導の対象者自身が検診結果を把握して自己の身体状態を理解し、自らの生活習慣を改善するための行動目標を設定、実践し、自己管理を行えるよう支援することを目的とします。

◆具体的な実施内容

①特定保健指導対象者の選定(断層化)

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目しリスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機付け支援・積極的支援)に保健指導を実施するため、対象者の選定(断層化)を行います。

特定保健指導の対象者(断層化)

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖②脂質 ③血圧		40～64 歳	65～74 歳
≥85 cm(男性) ≥90 cm(女性)	2 つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3 つ該当	—	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり		
		なし		
1 つ該当	—			

注) 喫煙歴の—は断層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

※①血糖(空腹時血糖: 100mg/dl以上、または HbA1c: 5.6%以上)

②脂質(中性脂肪: 150mg以上、または HDL コレステロール 40mg/dl未満)

③血圧(収縮期 130mmHg以上、または拡張期 85mmHg以上)

②実施方法・内容

ア. 動機付け支援

集合契約に加入している特定保健指導実施機関に委託します。

実施内容は次のとおりです。

I. 初回面接

身体計測、血圧測定、個別支援(メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識や生活習慣改善の必要性の説明、栄養・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導、行動目標の作成)。

II. 6ヵ月後の評価

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかについての確認や行動目標の達成状況の確認と評価)。

イ. 積極的支援

集合契約に加入している特定保健指導実施機関に委託します。

実施内容は下記のとおりです。

I. 初回面接

身体計測、血圧測定、個別・グループ支援(メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識や生活習慣改善の必要性の説明、栄養・運動等の生活習慣改善に必要な実践的な指導、行動目標・支援計画の作成)

II. 継続的な支援

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(行動目標の実施状況の確認、実践的な指導な指導、賞賛や励まし、中間評価)

III. 6ヵ月後の評価

面接、電話、手紙、電子メール等を利用した支援(身体状況や生活習慣に改善が見られたかについての確認、行動目標の達成状況の確認と評価)

③実施時期

特定健康診査結果に基づき対象者を抽出後、利用券を発送し、順次実施します。

④特定保健指導委託単価及び自己負担額

別紙参照。自己負担なし

3. 受診率等向上対策

特定健康診査及び特定保健指導の啓発・普及を促進し、第2期計画で掲げる目標を達成するため次の対策を実施します。

1. ホームページ掲載

2. パンフレット配布

#### 4. 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	その他
4月			
5月	・受診券送付 ・特定健康診査実施		啓発・周知
6月			
7月		・特定保健指導対象者抽出 ・随時、利用券送付 ・特定保健指導実施	
8月			
9月			
10月			
11月			
12月			受診勧奨
1月			↓
2月	↓		
3月	実施終了	↓ ↓ ↓	↓

#### 5. 個人情報の保護

##### (1) 基本的な考え方

保険者は、特定健康診査・特定保健指導で得られる個人情報及び健康情報の取扱いについて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大分県医師国民健康保険組合個人情報保護規程を遵守した対応及び事務処理を行います。

##### (2) 具体的な個人情報の保護

個人情報の具体的な取扱いについては、個人情報保護法に基づく「国民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」及び「大分県医師国民健康保険組合個人情報保護規程」に基づいて行います。特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する場合は、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明記するとともに委託先の契約内容の履行状況を管理していきます。

##### (3) 守秘義務規定

守秘義務について次の法令の規定に従います。

国民健康保険法(平成20年4月1日施行分)

第二百十条の二 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職に合った者が、正当な

理由なしに国民健康保険事業に関して職務上知徳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。

6. 特定健康診査等実施計画の公表、周知

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条第 3 項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定めまた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、特定健康診査等実施計画をホームページに掲載します。

7. 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

実施計画に対する評価は、特定健康診査・特定保健指導の成果について評価を行うことであり、事業対象者における有病者数や疾病の種類、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の数、生活習慣病関連の医療費の推移などを総合的に評価することで与えられるものです。事業運営の健全化という観点から、その状況に応じて実施計画を見直すこととします。