

# 第 2 期特定健康診査等実施計画

(平成 25 年度～平成 29 年度)



平成 25 年 3 月

五島市国民健康保険

# 目 次

## 序章 計画策定にあたって

1	特定健康診査・特定保健指導の背景	1
2	特定健康診査等の基本的な考え方	1
3	計画の位置づけ	1
4	計画の期間	1

## 第1章 五島市国保の現状及び課題

1	死亡統計	2
2	五島市国保の状況	3
3	特定健康診査等の実施状況	5

## 第2章 実施計画

1	目標値の設定	7
2	対象者数及び実施者数	7
3	特定健診の実施	7
4	特定保健指導の実施	8

## 第3章 個人情報保護

1	個人情報の保護	9
2	記録の保存	9

## 第4章 実施計画の公表及び周知

1	公表や周知の方法	10
2	普及啓発の方法	10

## 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	10
2	見直し	10

## 第6章 その他

1	各種健診等との連携	10
---	-----------	----

## 序章 計画策定にあたって

### 1 特定健康診査・特定保健指導の背景

近年我が国は、急速な少子高齢化、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おり、国民皆保険を堅持し、医療制度を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、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の予防を重視することとし、各医療保険者に特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施が義務付けられました。

### 2 特定健康診査等の基本的な考え方

特定健康診査(以下「特定健診」という。)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の該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出するために実施します。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣を振り返り、課題を認識して行動変容するとともに、自らの健康を自己管理し、健康的な生活を維持することを通し、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施します。

### 3 計画の位置づけ

第2期計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条(特定健康診査等基本指針)に基づき、五島市国民健康保険(以下「五島市国保」という。)が策定する計画であり、長崎県医療費適正化計画等との十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する「健康診査の実施等に関する指針」に定める内容に留意して策定しています。

### 4 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度とし、5年ごとに見直しを行います。

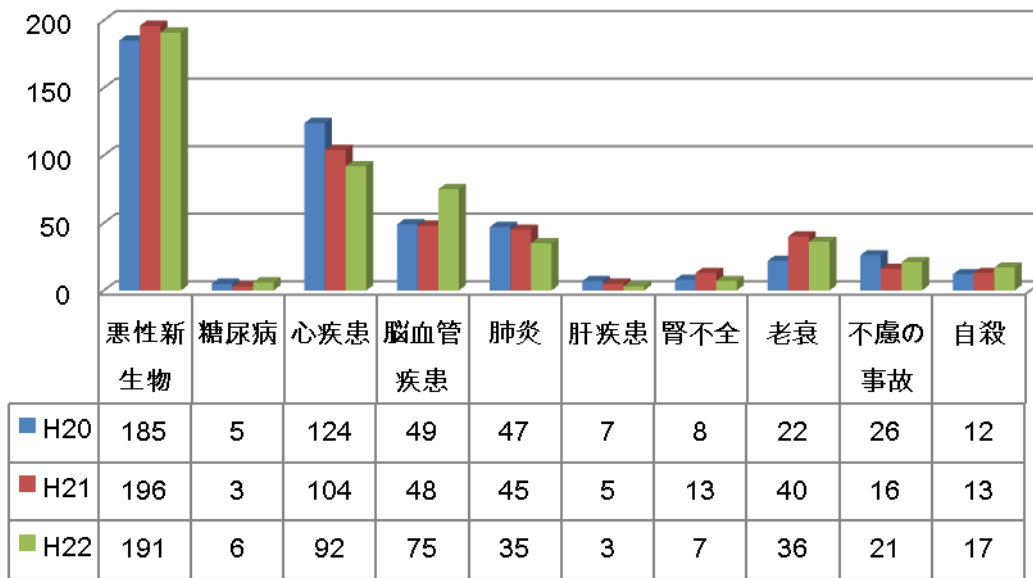
# 第 1 章 五島市国保の現状及び課題

## 1 死亡統計

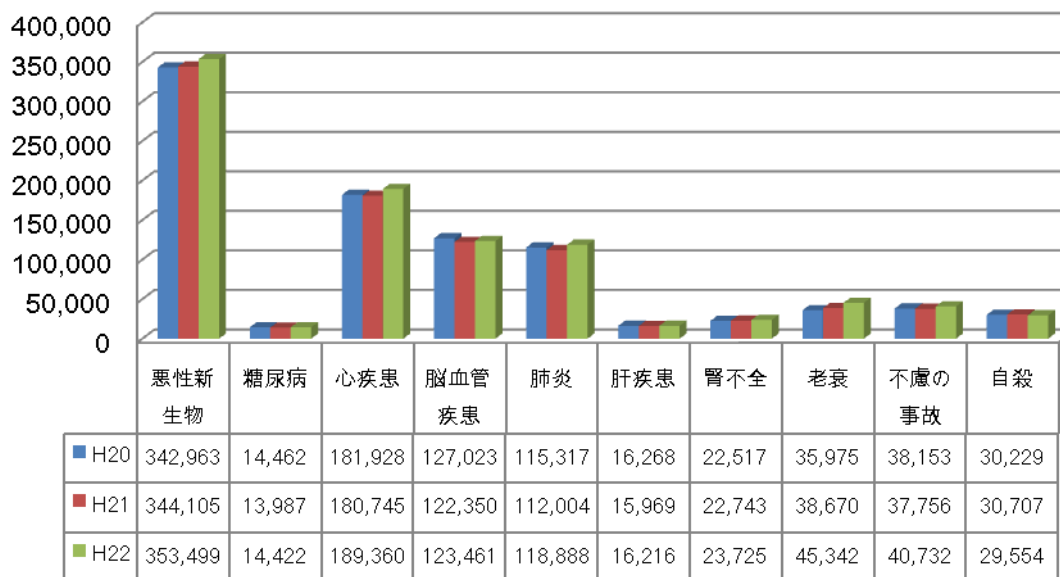
五島市民の主な死因は、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患となっており、メタボリックシンドロームが影響する心疾患、脳血管疾患の死亡率は、心疾患は減少していますが、脳血管疾患は増加しています。

【図 1】 主な死因の死亡者数

### 五島市民の主な死因



### 全国の主な死因



資料：長崎県五島保健所事業概要

## 2 五島市国保の状況

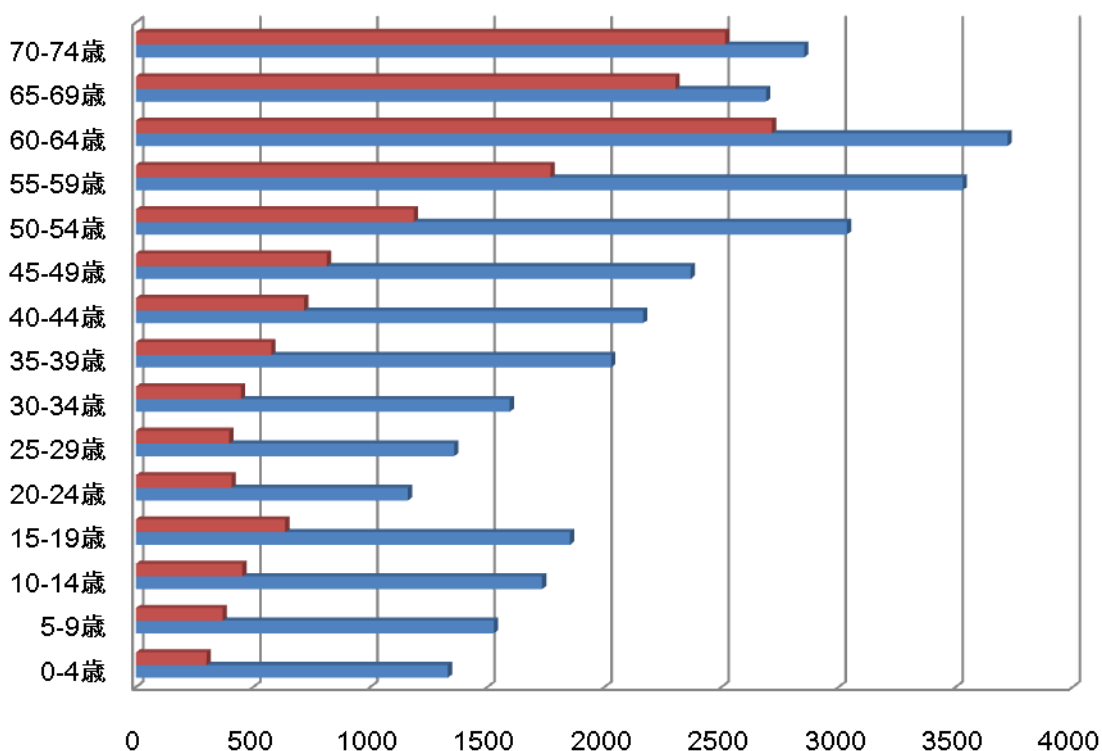
### (1) 被保険者の状況

国保は、会社などの健康保険に加入していない人を対象とする医療保険です。

五島市国保には、平成 24 年 9 月 30 日現在で 15,634 人が加入しており、被保険者の高齢化が年々進んでいます。

【図 2】年齢別被保険者数(平成 24 年 9 月 30 日現在)

## 五島市の人口及び国保加入者



	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
■国保加入者数	302	371	455	638	409	399	449	579	719	816	1187	1771	2717	2305	2517
■人口数	1333	1529	1735	1854	1162	1360	1597	2030	2167	2370	3037	3532	3723	2692	2855

資料：市統計資料

(2) 五島市国保の医療費の概況

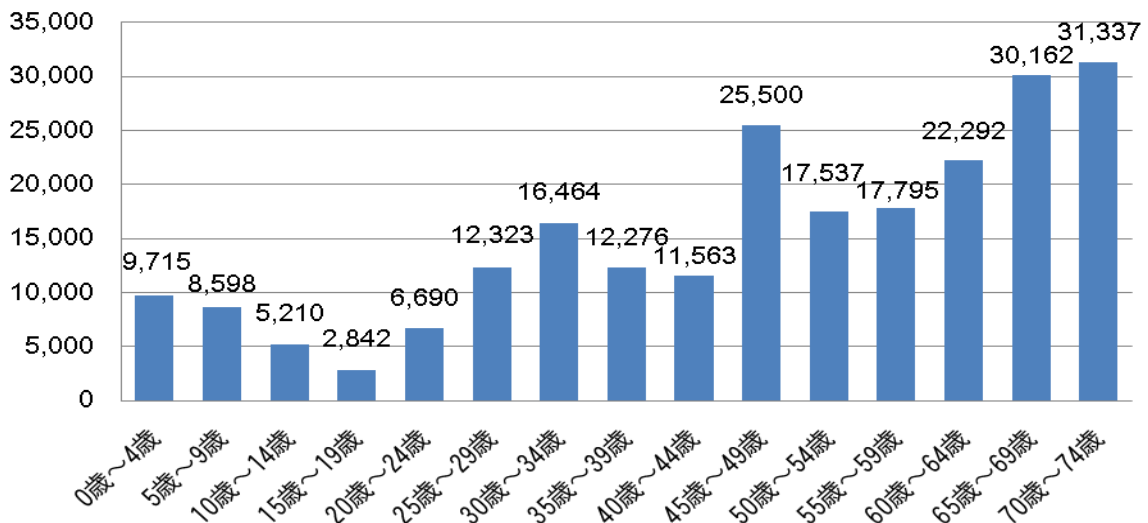
◇疾病別ベスト10(各年5月診療分)

	平成24年	平成23年	平成22年
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想 29,554,240	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想 34,370,838	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想 39,001,518
2位	高血圧性疾患 19,399,620	高血圧性疾患 19,623,152	高血圧性疾患 21,795,572
3位	糖尿病 18,382,150	糖尿病 18,473,888	糖尿病 13,971,554
4位	その他の悪性新生物 16,574,250	歯肉炎及び歯周疾患 12,590,280	腎不全 13,521,248
5位	腎不全 13,905,300	腎不全 10,766,342	その他の悪性新生物 13,321,370
6位	歯肉炎及び歯周疾患 13,267,580	その他の悪性新生物 10,681,592	その他の歯及び歯の支持組織の障害 10,874,570
7位	気管、気管支炎及び肺の悪性新生物 10,791,910	くも膜下出血 9,018,420	関節症 10,754,870
8位	その他の損傷及びその他の外因の影響 9,127,150	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 8,753,880	その他の神経系の疾患 9,954,436
9位	骨折 8,275,540	虚血性心疾患 7,730,246	歯肉炎及び歯周疾患 8,323,280
10位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患 7,806,810	その他の神経系の疾患 7,622,900	脊椎障害(脊椎症を含む) 8,106,370

資料：長崎県国民健康保険疾病分類統計資料

【図3】

年齢階層別1人当たり医療費(円)  
(平成24年5月診療分)



資料：長崎県国民健康保険疾病分類統計資料

### 3 特定健康診査等の実施状況

#### (1) 特定健診

##### ① 実施率

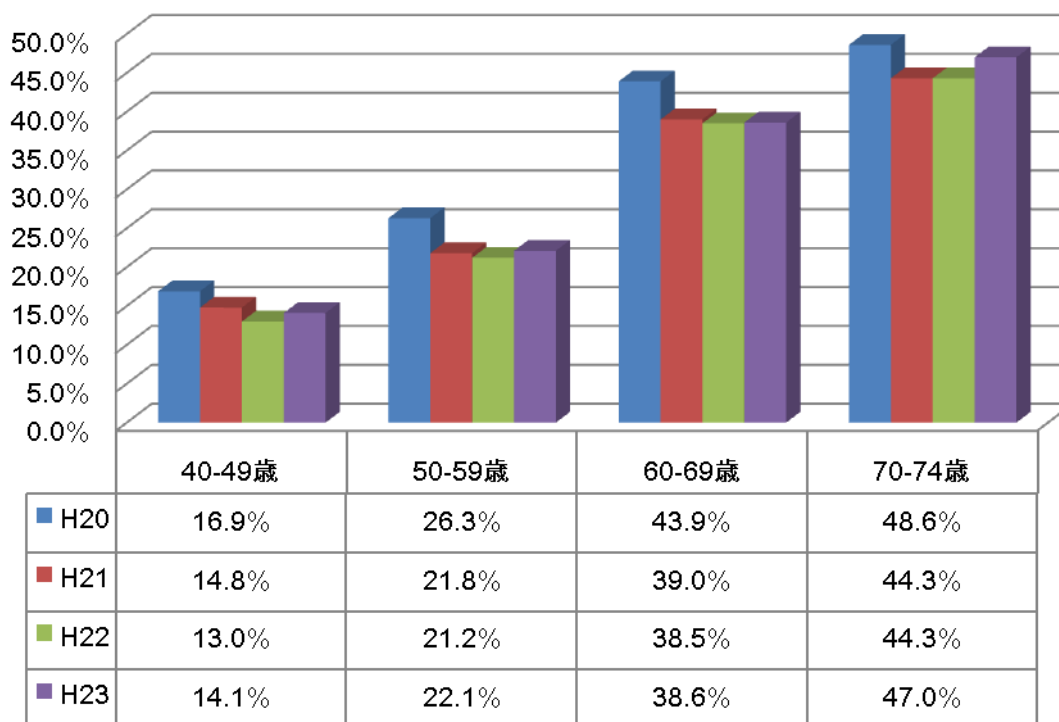
実施率の推移を見ると、年代による差が大きく、各年度とも40～50歳代の受診率は低く、70-74歳では40%を超えています。

##### ◇特定健診実施率

	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	県平均	国平均
H20	12,063	4,392	36.4	28.3	30.8
H21	11,874	3,847	32.4	29.8	31.4
H22	11,593	3,725	32.1	33.8	32
H23	11,337	3,771	33.3	35.5	32.7

【図4】

### 年代別受診率

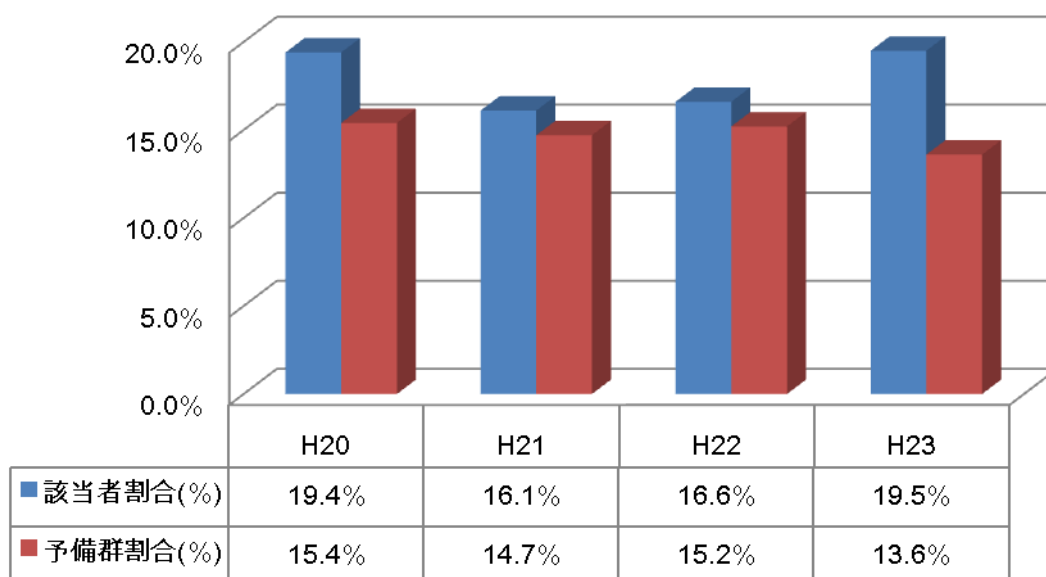


##### ② メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積が要因となって起こる代謝異常のことで、内臓脂肪型肥満(腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上)に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち2項目以上該当する状態のことです。1項目のみ該当の場合は「予備群」となります。これらは、複数重なると「脳血管疾患」「心筋梗塞」などを起こしやすくする動脈硬化の危険因子です。

【図 5】

## メタボリックシンドローム(該当者・予備群)の割合



## ③ 未受診理由の状況

平成21年度に実施した未受診者アンケートでは、定期的に病院を受診しているという理由が61.9%と最も多く、次いで、忙しい・面倒・健康に自信がある・検査に不安があるなどの理由があげられています。

## (2) 特定保健指導

## ① 実施率

		H20	H21	H22	H23	
特定保健指導	対象者数(人)	813	610	535	534	
	終了者数(人)	473	292	297	279	
	割合(%)	58.2	47.9	55.5	52.2	
再掲	積極的支援	対象者数(人)	245	186	161	181
		終了者数(人)	80	40	50	42
		割合(%)	32.7	21.5	31.1	23.2
	動機付け支援	対象者数(人)	568	424	374	353
		終了者数(人)	393	252	247	237
		割合(%)	69.2	59.4	66	67.1



## 第2章 実施計画

### 1 目標値の設定

国の特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、目標値を下記のとおり設定します。

	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
特定健診の実施率	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導の実施率	55%	55%	55%	58%	60%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 (平成 20 年度比)	—	—	—	—	25%

### 2 対象者数及び実施者数

対象者数及び実施者数は次の推計値とします。

	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
特定健診対象者数	11,553 人	11,206 人	10,870 人	10,544 人	10,228 人
特定健診実施者数	4,621 人	5,043 人	5,435 人	5,799 人	6,137 人
特定保健指導対象者数	693 人	706 人	734 人	791 人	921 人
特定保健指導実施者数	381 人	388 人	404 人	459 人	553 人

### 3 特定健診の実施

#### (1) 基本的な考え方

特定健診は、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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的です。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と位置づけ、行動変容につながる保健指導を行います。

#### (2) 実施内容

##### ① 対象者

40 歳から 74 歳までの国民健康保険加入者

##### ② 実施方法

集団健診及び個別健診

##### ③ 実施時期

4 月 1 日から翌年 3 月 31 日

##### ④ 実施場所

各地区公民館等及び指定医療機関

##### ⑤ 実施項目

###### ア 基本的な健診項目

質問(問診)、身体計測(身長・体重・腹囲・BMI)、理学的所見(身体診察)、血圧

脂質(中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール)、肝機能(AST(GOT)・ALT(GPT)・

γ-GT (γ-GTP)、代謝系(空腹時血糖・尿糖・ヘモグロビン A1c)

イ 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、眼底検査

ウ 追加健診項目

血清クレアチニン、尿酸、尿潜血

⑥ 実施機関

ア 外部委託の有無：有

イ 契約の形態：集合契約・個別契約

ウ 選定にあたっての考え方

- ・健診実施に必要な医療設備、スタッフを保有していること。
- ・検査の精度管理がきちんとしていること。
- ・検査の精度管理上の問題があった時は適切な対応策が講じられること。
- ・検体の取り扱い、操作等適切な管理体制がとられていること。

⑦ 周知や案内方法

ア 市広報誌に特定健診案内を掲載の上、周知を図る。

イ 保健予防日程表に特定健診案内を掲載の上、世帯配布して周知を図る。

ウ 特定健診対象者に受診券、日程案内等を送付する。

エ 健康推進員により健診内容・日程のビラ配布及び受診勧奨をする。

⑧ 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法等

データの授受にあたっては、重要な個人情報であることに配慮し、本人から直接または本人の同意を得たうえで、所定の手続きにより受領する。

4 特定保健指導の実施

(1) 対象者の選定と階層化

特定健診の結果に基づき特定保健指導の対象者を選定し階層化する基準及び特定保健指導として行う「積極的支援」及び「動機付け支援」の内容については、国の省令で定められた方法で実施します。

《階層化》

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
≥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		—		

## (2) 実施方法

### ① 集団支援

- ア 対象者：特定健診で保健指導判定が「積極的支援」と判定された方
- イ 実施回数：初回面接 1 回、集会 1 回以上（全 7 回）、血液検査 2 回、  
評価面接 1 回（半年後）
- ウ 実施場所：健康政策課

### ② 個別支援

- ア 対象者：特定健診で保健指導判定が「積極的支援」及び  
「動機付け支援」と判定された方
- イ 実施回数：「積極的支援」・・・初回面接 1 回、個別面接 1 回以上、  
血液検査 2 回、評価面接 1 回  
「動機付け支援」・・・初回面接 1 回、評価 1 回
- ウ 実施場所：健康政策課、各支所
- エ 実施時間：個別対応

## 第 3 章 個人情報保護

### 1 個人情報の保護

個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び同法に基づくガイドライン（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り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り扱いのためのガイドライン等」）並びに五島市個人情報保護条例等を遵守します。

また、特定健康診査等を受託した機関についても、同様の取り扱いとするよう、漏えい防止措置、従業員の監督、個人情報保護の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書に定めます。

### 2 記録の保存

#### (1) 保存方法

本市が管理するシステム及び代行機関が管理するシステムで磁気的に記録・保管、また、紙面については、特定健診を受託した機関及び本市健康政策課が保管します。

#### (2) 保存期間

記録の作成の日から原則 5 年間

## 第4章 実施計画の公表及び周知

### 1 公表や周知の方法

特定健康診査等実施計画については、市のホームページ及び市報等を通じて内容の公表・周知に努めます。

### 2 普及啓発の方法

啓発用ポスターの掲示、市報等への掲載、町内会・健康推進員等を通じて、特定健康診査等の普及啓発に努めます。

## 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

評価は、特定健康診査等の実施率等やメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率、生活習慣病関連の医療費の推移などについて行い、実施体制や実施方法に関する評価についても必要に応じて随時行います。

### 2 見直し

この計画に規定する目標や実施方法について変更する必要がある際には、遅滞なくこの計画を変更し、市民をはじめ関係機関に対して市報や市のホームページなどを通じ周知を行います。

## 第6章 その他

### 1 各種健診等との連携

#### (1) がん検診

健康増進法で実施する胃がん検診、肺がん検診等と同時に実施することとします。

#### (2) 後期高齢者の健診

75歳以上の後期高齢者の健診については、長崎県後期高齢者医療広域連合からの委託により実施することとします。