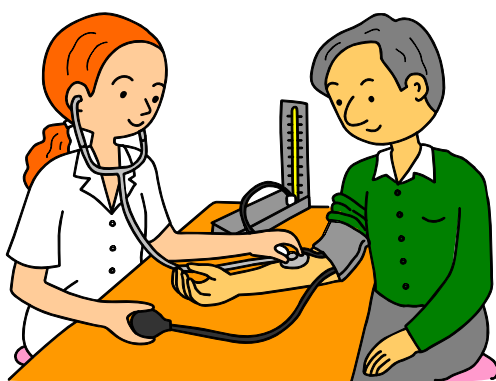


# 草津市 特定健康診査等実施計画 (ダイジェスト版)



健診受診



保健指導



平成20年3月  
草津市

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

我が国では、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を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、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。

国はこのような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、保険者は、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとしました。

また、国は特定健康診査及び特定保健指導の実施方法や、実施及びその成果に係る目標値の設定、計画の作成に関する重要事項を定めた「特定健康診査等基本指針」を作成し、各保険者は指針に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等実施計画を定めるものとしました。

上記の背景により、草津市国民健康保険の保険者である本市は、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を行うこととし、「特定健康診査等基本指針」に即して、特定健康診査等実施計画を策定します。

## 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

メタボリックシンドロームは、平成17年4月に日本内科学会内科系8学会により合同で疾患概念と診断基準が示されました。

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。

## 3. 計画の位置づけと期間

本計画は、国の「特定健康診査等基本指針」に基づき、草津市国民健康保険の保険者である本市が策定する計画であり、滋賀県医療費適正化計画や、草津市における「草津市高齢者保健福祉計画・草津市介護保険事業計画」や「健康くさつ21」等と十分な整合性を図るものとします。

また、本計画の期間については、5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行います。

## 第2章 達成しようとする目標

### (1) 特定健康診査の実施率

特定健康診査の実施率については、計画最終年度の平成 24 年度における国が示す目標値の参酌標準が 65%とされています。

本市における 40～74 歳の国保被保険者の基本健康診査受診率は、平成 18 年度で 32.4%と国が示す参酌標準の約半分となっています。

このため、平成 20 年度の目標値については、平成 18 年度基本健康診査受診率（国保加入者実績）を勘案して初年度は 30%と設定し、最終年である平成 24 年度の目標値は国の参酌標準である 65%を目標に健診受診率の向上に努めていきます。

#### ■特定健康診査の実施率に関する目標

	目標値					備考
	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	
実施率 (%)	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	65.0%	国の平成 24 年度の目標値の参酌標準 65%
対象者数	18,387 人	19,339 人	19,799 人	20,129 人	20,607 人	
実施者数	5,516 人	7,736 人	9,900 人	12,077 人	13,395 人	

### (2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率については、計画最終年度の平成 24 年度における国が示す目標値の参酌標準が 45%となっています。

平成 19 年度にモデル事業として行った国保ヘルスアップ事業で、対象者に通知のみの参加勧奨を行ったところ、11.5%の参加率となっています。

初年度の平成 20 年度、平成 21 年度はともに 20%を目標とし、その後毎年 10%ずつ（最終年度は 5%）増加させていくように設定し、最終年である平成 24 年度の目標値は国の参酌標準である 45%を目標に保健指導の実施率の向上に努めます。

#### ■特定保健指導の実施率に関する目標

	目標値					備考	
	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		
実施率	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%	国の平成 24 年度の目標値の参酌標準 45%	
対象者数	1,299 人	1,813 人	2,316 人	2,825 人	3,121 人		
実施者数	動機づけ支援	175 人	247 人	476 人	769 人	971 人	
	積極的支援	84 人	115 人	219 人	360 人	433 人	
	合計	259 人	362 人	695 人	1,129 人	1,404 人	

※対象者は、国の示す階層化割合により算出

# 第3章 事業の展開

## 1. 特定健康診査の実施方法

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群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います。

実施にあたっては、被保険者の利便性に配慮した、受診しやすい健康診査体制の整備を図ります。

項目	内容
対象者	実施年度中に40歳から74歳となる被保険者で、年度を通じて異動がない者（厚生労働大臣が定める国の除外規定に該当する者は除く。）
健診の項目	<p><b>【基本的な健診の項目】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）</li><li>○自覚症状及び他覚症状の有無の検査（理学的検査（身体診察））</li><li>○身長、体重及び腹囲の測定</li><li>○BMI（<math>BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})</math>)</li><li>○血圧測定</li><li>○血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール及びLDLコレステロール量の検査）</li><li>○肝機能検査（GOT、GPT及び<math>\gamma</math>-GTPの検査）</li><li>○血糖検査（空腹時血糖及びヘモグロビン（Hb）A1c検査）</li><li>○尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）</li></ul> <p><b>【詳細な健診の項目（※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○心電図検査（12誘導心電図）</li><li>○眼底検査</li><li>○貧血検査（赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値の測定）</li></ul>
実施場所	滋賀県市町代表保険者と滋賀県医師会とで集合契約が締結された医療機関
実施時期	6月から12月まで
周知、案内方法	草津市から対象者全員に、受診券を送付する。 市広報紙、ホームページ等で周知する。

## 2. 特定保健指導の実施方法

保健指導の目的は、生活習慣病予備群の人を生活習慣病に移行させないことにあります。

そのためには、保健指導の対象者自身が健診結果を理解するとともに、自らの生活習慣を振り返り、その生活習慣を改善するための行動目標の設定が必要となります。

そのことから、特定健康診査の結果から選定された保健指導対象者に対して、生活習慣の改善につながる栄養や運動、生活全般に関する支援を行うとともに、対象者にあった行動計画の作成を行っていきます。また、保健指導対象者自らが実践できるよう、市の様々な講座や教室、施設等の紹介をするなどの支援を行い、対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるよう取り組んでいきます。

項目	内容
対象者	特定保健指導（動機づけ支援、積極的支援）の対象者は、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要のある人を対象とする。
対象者の選定と階層化	<p><b>ステップ1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○腹囲 男性<math>\geq</math>85cm、女性<math>\geq</math>90cm →(1)</li> <li>○腹囲 男性<math>&lt;</math>85cm、女性<math>&lt;</math>90cm かつ BMI<math>\geq</math>25 →(2)</li> </ul> <p><b>ステップ2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①血糖           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 空腹時血糖 100mg/dl 以上 又は</li> <li>b ヘモグロビン (Hb) A1c の場合 5.2% 以上 又は</li> <li>c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）</li> </ul> </li> <li>②脂質           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 中性脂肪 150mg/dl 以上 又は</li> <li>b HDL コレステロール 40mg/dl 未満 又は</li> <li>c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）</li> </ul> </li> <li>③血圧           <ul style="list-style-type: none"> <li>a 収縮期 130mmHg 以上 又は</li> <li>b 拡張期 85mmHg 以上 又は</li> <li>c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）</li> </ul> </li> <li>④質問票 喫煙歴あり</li> </ul> <p><b>ステップ3</b></p> <p>(1)の場合 ①～④のリスクのうち</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>追加リスクが2以上の対象者 = 積極的支援レベル</li> <li>1の対象者 = 動機づけ支援レベル</li> <li>0の対象者 = 情報提供レベル</li> </ul> <p>(2)の場合 ①～④のリスクのうち</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>追加リスクが3以上の対象者 = 積極的支援レベル</li> <li>1又は2の対象者 = 動機づけ支援レベル</li> <li>0の対象者 = 情報提供レベル</li> </ul> <p><b>ステップ4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○服薬中の人については、医療保険者による特定保健指導の対象としない</li> <li>○前期高齢者（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「動機付け支援」とする。</li> </ul>

保健指導のグループ分け	グループ1 受診勧奨	
	対象者	○健診結果から受診勧奨と判定された人で、問診及びレセプトデータから服薬を行っていない人
	保健指導の方向性	○必要に応じ、医療機関と連携をとり保健指導を実施
	グループ2 積極的支援	
	対象者	○健診結果から積極的支援に該当する人
	保健指導の方向性	○年齢等の優先順位に基づき、効率的な保健指導を実施
グループ3 動機づけ支援	対象者	○動機づけ支援に該当する人
	保健指導の方向性	○危険因子（リスクファクター）の重複状況から、改善の効果が期待できるので、該当者全員に実施
周知・案内方法	<p>○周知・案内については、市広報やホームページを活用するとともに、対象者への通知を行い、参加につながる周知・案内を行っていきます。</p> <p>○医療機関で健診結果の説明や結果を返される際に、医療機関を通じて、対象者に保健指導の必要性の説明や参加勧奨を促してもらうなど、医療機関と連携を図った周知・案内にも取り組んでいきます。</p> <p>○保健指導の案内については、対象者通知を基本としますが、優先順位が高い人で、申し込みをされていない場合は、訪問や電話などによる参加勧奨を行っていきます。</p> <p>○公民館や病院、商店街、市のがん検診等実施の際、様々な場所、機会を活用し、パンフレットやチラシを掲示・配布していきます。</p>	
実施体制	<p>事業実施の初年度である平成20年度から平成21年度については、市で実施し、事業3年目を目途に外部委託を検討します。</p> <p>外部委託を行った際は、外部委託者に対する適切な管理・指導が行えるよう、保健指導マニュアルの作成をし、質の保持に努めます。</p>	
実施時期と実施方法	動機づけ支援	<p>○実施時期 集団指導で、健診開始後の3か月めから毎月実施とします。</p> <p>○実施方法 動機づけ支援と判定された人に対して、原則1回の支援を行い、6か月経過後に実績評価を行います。</p> <p>月1回、集団によるオリエンテーションを行い、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識、影響等について説明を行った後、栄養や運動等に関する支援を行い、対象者ととも、行動目標、行動計画を作成していきます。</p>
	積極的支援	<p>○実施時期 健診の時期と支援期間が6ヶ月を考慮し、11月、2月、4月をスタートとした3クールで行います。</p> <p>○実施方法 実施方法は、「①集団教室（初回）」、「②個別支援A（2週間後）」、「③電話B（2か月半後）」、「④集団教室A（3か月半後）」、「⑤電話B（5か月後）」、「⑥評価（最後）」のサイクルで実施していきます。</p>
	その他	<p>保健指導の実施にあたっては、健康づくり支援課や教育委員会、まちづくり課が関係する健康づくりに関する講座や、総合型地域スポーツクラブ等を紹介するなど、各種地域資源を活用し、継続的に個々の活動を支援していきます。</p>

### 3. 特定健康診査の受診券、特定保健指導の利用券の交付

特定健康診査受診対象者には、毎年、特定健康診査受診券を送付します。また、外部委託により特定保健指導を実施する場合には、対象者に特定保健指導利用券を送付します。

### 4. 個人情報の保護

#### (1) 基本的な考え方

健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び「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（厚生労働省平成18年4月21日改正版）」、「草津市個人情報保護条例」に基づき、適切に対処していきます。

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明記し、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。

また、健診・保健指導データの電子媒体による保存等については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、対処していきます。データの保管は原則5年とします。

#### (2) 守秘義務規定の周知徹底

「国民健康保険法」及び「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されている以下の守秘義務規定について、周知徹底を図ります。

### 5. 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

#### (1) 公表方法

特定健康診査等実施計画を策定または変更したときは、市広報やホームページへ掲載するなど、遅延なく公表していきます。

#### (2) 趣旨の普及啓発

特定健診・特定保健指導の実施率を高めるため、市広報やホームページ等を活用した啓発を行うとともに、医師会をはじめ様々な医療機関や健康推進員、ボランティアなどと連携を図りながら、事業の周知・啓発に取り組んでいきます。

## 第4章 その他

### 1. 計画の推進

本市の国保被保険者は年々増加の傾向にあり、今後、団塊の世代が退職することによって、国保被保険者はさらに増えていくことが予測されます。また、高齢化の進展や食生活の欧米化、社会構造の急激な変化によるストレスなどによる生活習慣病が増加している状況です。

そのため、国民健康保険の運営主体として、健診受診の必要性の普及・啓発に努め、健康で安心して暮らせる地域づくりに取り組んでいきます。

#### (1) 関係機関との連携

特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施していくため、病院や診療所の医療機関、スポーツクラブなどの関係機関と連携を図りながら、生活習慣病等の改善に取り組んでいきます。

#### (2) 地域との連携

メタボリックシンドロームの概念や健診受診等の必要性を普及・啓発していくため、健康推進員をはじめ、自治会・町内会などの地域組織や商工会議所、さらにはスポーツ団体などの各種関係機関の協力を得ながら、普及・啓発に努めていきます。

#### (3) 関連各課との連携

健康づくり支援課や長寿福祉・介護課、教育委員会等で行っている健康づくりにかかわる事業と連携を図りながら、被保険者の生活習慣病等の改善やよりよい健康づくりを支援していきます。

### 2. 計画の進行管理

本計画を着実に推進していくため、毎年度事業実務者による進捗状況の評価を行うとともに、計画全体の評価を「草津市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定委員会」や「国民健康保険運営協議会」等から広く意見を求めながら、適切な進行管理に努めていきます。

## 草津市特定健康診査等実施計画 【ダイジェスト版】

平成20年3月発行

草津市健康福祉部保険年金課

〒525-8588 滋賀県草津市草津三丁目13番30号

電話：077-561-2366 FAX：077-566-7373

ホームページ：<http://www.city.kusatsu.shiga.jp/>