

野田市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画

## 目次

### 序章 計画策定にあたって

- 1 特定健康診査等実施計画策定の趣旨 . . . . . 1
- 2 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 . . . . . 1
- 3 計画の期間 . . . . . 1

### 第1章 計画の目標値

- 1 目標値の設定 . . . . . 2
- 2 目標達成に向けた推進方策 . . . . . 2
  - (1) 特定健康診査実施率の向上方策 . . . . . 2
  - (2) 特定保健指導実施率の向上方策 . . . . . 2
  - (3) メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少方策 . . . . . 2
  - (4) 計画の見直し . . . . . 2

### 第2章 特定健康診査等の実施方法

- 1 特定健康診査から特定保健指導への流れ . . . . . 3
- 2 特定健康診査の実施 . . . . . 3
  - (1) 特定健康診査対象者 . . . . . 3
  - (2) 実施方法 . . . . . 3
  - (3) 健診期間 . . . . . 3
  - (4) 案内方法 . . . . . 4
  - (5) 健診項目 . . . . . 4
  - (6) 健診結果の通知と保存期間について . . . . . 4
- 3 特定保健指導の実施 . . . . . 4
  - (1) 特定保健指導対象者 . . . . . 5
  - (2) 実施方法 . . . . . 5
  - (3) 特定保健指導対象者の選定と階層化 . . . . . 5
  - (4) 特定保健指導の内容 . . . . . 5
  - (5) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法 . . . . . 6
  - (6) 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上 . . . . . 6
- 4 年間の実施スケジュール . . . . . 6

### 第3章 個人情報の保護

- 個人情報の保護 . . . . . 7

### 第4章 実施計画の公表・周知

- 1 公表や周知の方法 . . . . . 7
- 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法 . . . . . 7

### 第5章 実施計画の評価・見直し

- 1 後期高齢者支援金との関係 . . . . . 7
  - (1) 特定健康診査等実施計画の目標の参酌標準 . . . . . 7
  - (2) 後期高齢者支援金の加算・減算の考え方 . . . . . 7
- 2 評価及び見直し . . . . . 8
  - (1) 評価 . . . . . 8
  - (2) 見直し . . . . . 8

### 第6章 その他円滑な事業実施のための方策

- 事業実施のための方策 . . . . . 8

## 序章 計画策定に当たって

### 1 特定健康診査等実施計画策定の趣旨

近年、我が国では、中高年を中心に、肥満者の割合が増加傾向にあります。肥満者の多くが、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大します。そのため、基本的な考え方として、「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し、国民の運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け、予防に着目した効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導の実施が、保険者に義務付けられました。

これを受けて、野田市では、「高齢者の医療の確保に関する法律」第18条の規定により定められた「特定健康診査等基本指針」に基づき、野田市の地域特性や健康課題を踏まえた上で、国の目標である平成27年度におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群の25%減少も視野に入れ、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を策定します。

### 2 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。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、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。

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、人工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。

### 3 計画の期間

計画の期間は、平成20年度から平成24年度までの5年間とします。

## 第1章 計画の目標値

### 1 目標値の設定

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、野田市国民健康保険における目標値を設定します。

項 目	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
特定健康診査の受診率(又は結果把握率)	37%	44%	51%	58%	65%
特定保健指導の実施率(又は結果把握率)	20%	26%	32%	38%	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					10%減少

### 2 目標達成に向けた推進方策

#### (1) 特定健康診査実施率の向上方策

- ア 特定健康診査を受けやすい環境整備をします。
- イ 特定健康診査の対象者に対し、特定健康診査の周知を図るため、分かりやすい資料等を作成し、その啓発や情報提供をします。
- ウ 特定健康診査受診者が納得し、満足してもらえる保健指導を実施することにより、継続した健診の受診や未受診者に対し受診拡大の波及効果を図ります。

#### (2) 特定保健指導実施率の向上方策

- ア 予防効果が大きく期待できる特定保健指導対象者を明確にし、その対象者に確実に保健指導を実施できる体制づくりをします。
- イ 集団での保健指導を中心とした活動を継続すると同時に、対象者の特性に応じた支援も取り入れます。
- ウ 野田市の被保険者の特徴に合わせた保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病を予防し、医療費適正化を図ります。

#### (3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策

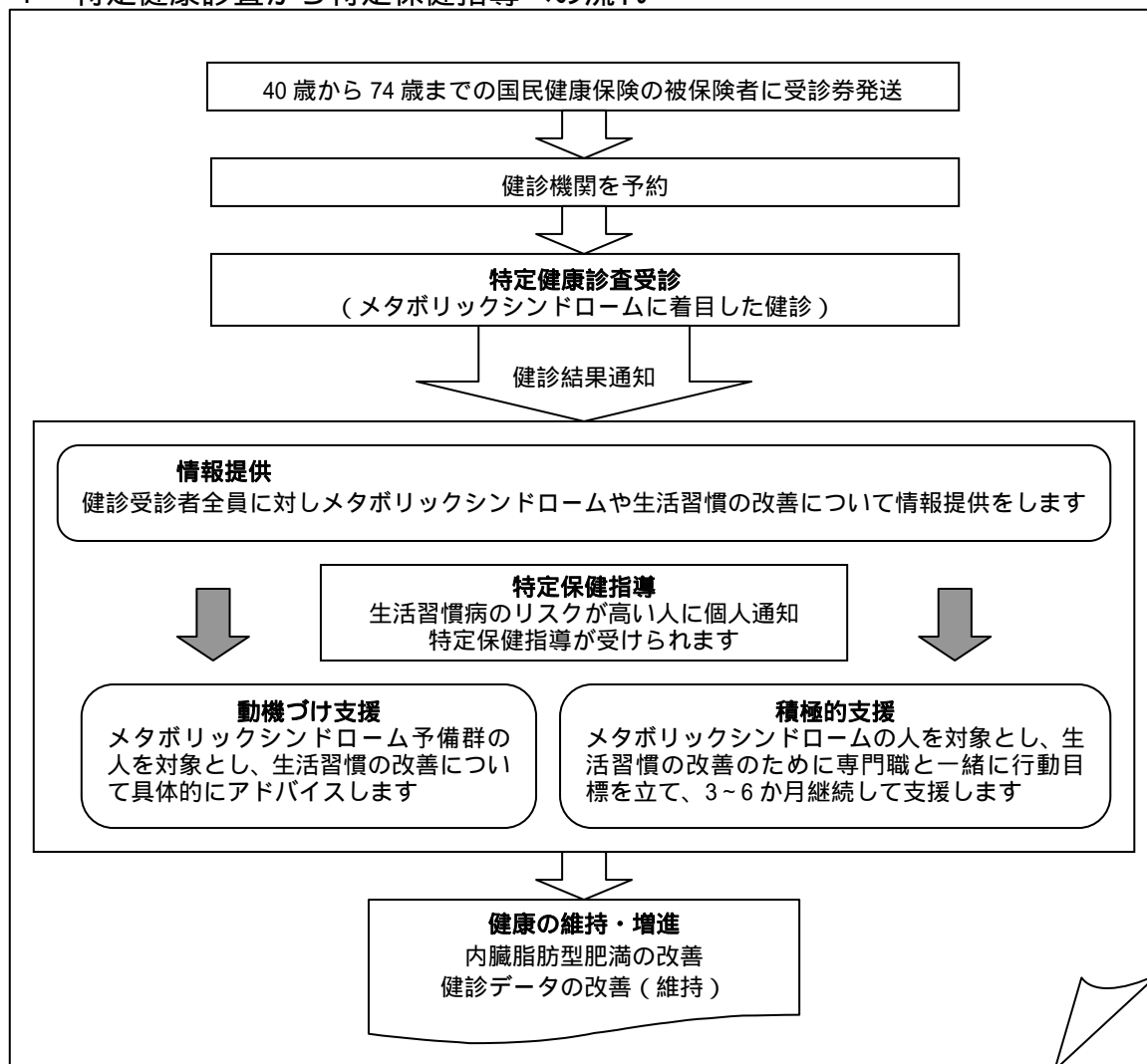
- ア ポピュレーションアプローチによる取組  
「野田市健康づくり推進計画21」に基づき、啓発や健康教育などを実施することにより、40歳未満の被保険者にも、生活習慣病に対する正しい知識と理解をいち早く身に付けさせ、行動変容を促します。
- イ 付加健診について  
糖尿病など、生活習慣病の早期予防に効果がある健診項目(空腹時又は随時血糖・ヘモグロビン A1c)を上乗せします。

#### (4) 計画の見直し

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の点検・評価だけで終わるのではなく、点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の内容を実態に即したより効果的なものに見直します。

## 第2章 特定健康診査等の実施方法

### 1 特定健康診査から特定保健指導への流れ



### 2 特定健康診査の実施

下記の方法で実施します。

- (1) 特定健康診査対象者 40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者  
特定健康診査受診見込数

項目	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
被保険者数	35,326人	36,115人	36,756人	37,324人	37,800人
受診率	37%	44%	51%	58%	65%
見込数	13,071人	15,891人	18,746人	21,648人	24,570人

- (2) 実施方法 野田市医師会に委託し市内の医療機関にて個別健診  
(3) 健診期間 平成20年度は7月から10月まで実施します。なお、平成21年度以降は、20年度の状況を見て健診時期及び健診期間を見直します。

#### (4) 案内方法

- ア 受診券の郵送
- イ 広報等による健康診査の案内・周知
- ウ 未受診者に対する受診勧奨の実施

#### (5) 健診項目

##### ア 基本的な健診項目

- ・質問項目：服薬歴、喫煙等
- ・身体計測：身長、体重、BMI<sup>1</sup>、腹囲
- ・理学的検査：身体診察
- ・血圧測定
- ・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
- ・肝機能検査：AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP)
- ・血糖検査：空腹時又は随時血糖、ヘモグロビン A1c
- ・尿検査：尿糖、尿蛋白

##### イ 詳細な健診項目（医師の判断に基づき選択的に実施）

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査：ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数
- ・尿・腎機能：血清クレアチニン
- ・尿酸

<sup>1</sup> BMI・・・ボディ・マス・インデックス (Body Mass Index) の略。身長と体重の関係をみる指数で、肥満度の判定に用いられている。

#### (6) 健診結果の通知と保存期間について

検査結果等(結果通知表と情報提供資料<sup>2</sup>)を、受診者に伝えるとともに、生活習慣病を見直すきっかけとなる健康に関する「情報提供」を行います。

特定健康診査・特定保健指導の記録の保存期間は、記録の作成の日から5年間、又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなります。

##### <sup>2</sup> 情報提供の資料

- ・健診結果及び質問票により、個人にあった情報提供資料を健診結果と一緒に配布します。
- ・内容：健診結果の見方や生活習慣病に関する知識など生活習慣病を見直すきっかけとなる情報を提供します。
- ・対象者：特定健康診査受診者全員

### 3 特定保健指導の実施

特定保健指導は、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における課

題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通して、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とし、下記の方法で実施します。

(1) 特定保健指導実施見込数

項目	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	
特定保健指導対象者	7,807 人	9,491 人	11,197 人	12,930 人	14,676 人	
実施率	20%	26%	32%	38%	45%	
内訳	動機付け支援	1,344 人	2,125 人	3,085 人	4,231 人	5,686 人
	積極的支援	217 人	343 人	498 人	683 人	918 人

(2) 実施方法

平成 20 年度は、野田市保健センター、野田市関宿保健センター等にて、グループ支援により、特定保健指導を実施。平成 21 年度以降は、保健指導対象者人数により民間事業者への委託も検討します。

(3) 特定保健指導対象者の選定と階層化

内臓脂肪の蓄積を基本とし、生活習慣病リスク数により保健指導レベルを設定します。

ア 腹囲と BMI で内臓脂肪蓄積のリスクを判定します。

イ 検査結果、質問票より追加リスクをカウントします。

(4) 特定保健指導の内容

ア 動機付け支援

- ・対象者：生活習慣病の改善が必要で、支援を要する者
- ・支援期間・頻度：原則 1 回の支援
- ・内容：保健師、管理栄養士等の指導のもと、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を策定、6 か月経過後に指導者が実績の評価を行います。

- ・初回面接 グループ支援 集団 80 分以上 (1 グループ 8 人)
- ・6 か月後評価 電話による評価

イ 積極的支援

- ・対象者：生活習慣の改善が必要で、継続的できめ細やかな支援を要する者
- ・支援期間・頻度：3 か月以上継続的に支援
- ・内容：保健師・管理栄養士等の指導のもとに策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が定期的・継続的に電話などで支援し、6 か月経過後に実績の評価を行います。

- ・初回面接 グループ支援 集団 80 分以上 (1 グループ 8 人)
- ・1 か月後 グループ支援 (1 グループ 8 人、100 分) (中間評価含む)
- ・2 か月後 電話支援 電話 10 分
- ・3 ~ 6 か月後 電話 (評価) 電話 20 分程度

(5) 特定保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

内臓脂肪症候群の該当者や予備群を減少させるためには、効果的、効率的な特定保健指導の実施が必要です。そのため最も必要で効果の上がる対象者を選定して指導を行うことについては、今後の動向を踏まえながら特定保健指導の対象者について、次の基準により優先順位を付けるか否かを検討します。

ア 希望者

イ 年齢が比較的若い対象者

ウ 特定健康診査の結果が前年度と比較して悪化し、より緻密な特定保健指導が必要になった対象者

エ 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者

オ 前年度、積極的支援及び動機付け支援の対象者であったにもかかわらず特定保健指導を受けなかった対象者

(6) 特定保健指導実施者の人材確保と資質向上

専門職としての資質向上を図るため、国・県・市等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加します。

4 年間の実施スケジュール

特定健康診査・特定保健指導の平成20年度のスケジュールは次のとおりです。

	特定健康診査	特定保健指導
4月	対象者の抽出	
5月		
6月	受診券の作成、発送	
7月	健診開始	
8月		
9月	未受診者に対する受診勧奨	対象者の抽出、案内の送付
10月	健診の終了	保健指導開始
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		

## 第3章 個人情報の保護

### 個人情報の保護

特定健康診査や特定保健指導の記録の取扱いについては、野田市個人情報保護条例を遵守し、適切に対応します。

特定健康診査等を委託する場合の受託者についても同様の取扱いとするとともに、業務により知り得た情報については守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

## 第4章 実施計画の公表・周知

### 1 公表や周知の方法

特定健康診査等実施計画書については、市のホームページで公表するほか、市報で広く住民に周知します。

### 2 特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法

特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発方法は、関係機関に啓発用ポスターを掲示するほか、市報に記事を掲載し普及啓発に努めます。また、市の関係課と協力の上、普及啓発用のちらしを作成し、関係機関、関係団体等の協力を得て、配布することにより制度改正に対応します。

## 第5章 実施計画の評価・見直し

### 1 後期高齢者支援金<sup>3</sup>との関係

#### (1) 特定健康診査等実施計画の目標の参酌標準

項目	平成24年度末参酌標準	平成27年度末目標値
特定健康診査の受診率	65%	80%
特定保健指導の実施率	45%	60%
内臓脂肪症候群の該当者 および予備群の減少率	10%	25%

#### (2) 後期高齢者支援金の加算・減算の考え方

平成24年度末時点での特定健康診査受診率(65%)及び特定保健指導実施率(45%)並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(10%)の達成度により、平成25年度より適用されます。

<sup>3</sup> 後期高齢者支援金・・・後期高齢者医療広域連合(原則75歳以上の人加入)の財政負担(医療費など)として、全体の約4割が若年者の医療保険から拠出されます。

## 2 評価及び見直し

### (1) 評価

特定健康診査・特定保健指導は、できるだけ多くの対象者に確実に実施することによって、メタボリックシンドロームのリスクのあるものを減らしていくことが重要であり、効率的な事業運営を行っていく必要があります。

このため、毎年度事業目標に対する達成状況の確認を行うとともに、実施体制、周知方法、保険指導方法等について、野田市国民健康保険運営協議会において評価と検証を行います。具体的には、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、最終目標である糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況、また、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るため、最終評価のみでなく生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる指標についても評価を行います。

### (2) 見直し

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の点検・評価だけで終わるのではなく、点検・評価の結果を活用し、必要に応じ、実施計画の内容を実態に即したより効果的なものに見直します。(再掲)

## 第6章 その他円滑な事業実施のための方策

### 事業実施のための方策

ア 計画の推進に当たっては、常に変化すると予想される多様な課題に即応していくため、柔軟かつ弾力的な計画の運営を基本とします。

イ 平成22年度に中間評価として特定健康診査等実施計画の進捗状況に関する評価を行います。

ウ 保健推進員、食生活改善推進員等、市民を主体とした既存組織と連携を図りながら、地域ぐるみの取組体制を推進します。

エ 特定健康診査等実施計画は、国の「健康日本21」、千葉県の「健康ちば21」や市の「野田市健康づくり推進計画21」との整合性を図りながら進めていきます。

オ 野田市が実施する各種検診等や介護保険法に基づいて実施する生活機能評価についても、関係各課と連携を図りながら、国民健康保険の被保険者が利用しやすい体制にします。