

特定健康診査等実施計画

三浦市

目 次

第1章 計画策定にあたって

1	特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨	2
2	特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病	2
3	メタボリックシンドロームに着目する意義	2
4	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方について	3
5	計画の性格	4
6	計画の期間	4
7	計画の目標値	4

第2章 三浦市の特徴（健康状態の現状と課題等）

4

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1	目標値の設定	6
2	特定健康診査等の対象者	7
3	特定健康診査等の実施方法	7

第4章 特定健康診査・特定保健指導の結果の通知と保存

1	特定健康診査データの保管形式	13
2	特定健康診査データの記録の管理及び保存期間	13
3	個人情報の保護	13

第5章 計画の公表・周知及び評価

1	市民に対する計画の公表及び周知	13
2	計画の評価・見直し	13

第1章 計画策定にあたって

1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されていたが、各健診の役割分担が不明確である、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされていた。

このため、健診・保健指導については、

- (1) 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること。
- (2) 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法を分析できること。
- (3) 対象者の把握を行いやすいこと。

から、保険者が実施主体となることにより、被保険者の健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できることから、保険者にその実施が義務付けられたものである。

上記の趣旨により三浦市国民健康保険は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、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する。

2 特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群、以下同じ。）の該当者・予備群とする。

3 メタボリックシンドロームに着目する意義

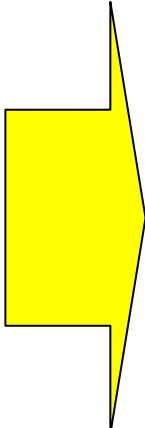
平成17年4月に日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

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る。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、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ある。

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思われる。

4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方について

	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
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
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		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、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、必要に応じて、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
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	行動変容を促す手法	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
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	三浦市		三浦市国民健康保険

5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（高齢者の医療の確保に関する法律第18条）に基づき、三浦市が策定する計画であり、都道府県医療費適正化計画及び健康増進計画と十分な整合性を図るものとする。

6 計画の期間

この計画は5年を一期とし、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う。

7 計画の目標値

この計画の実行により、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とする。

第2章 三浦市の特徴（健康状態の現状と課題等）

人口 49,371人

被保険者総数 24,338人

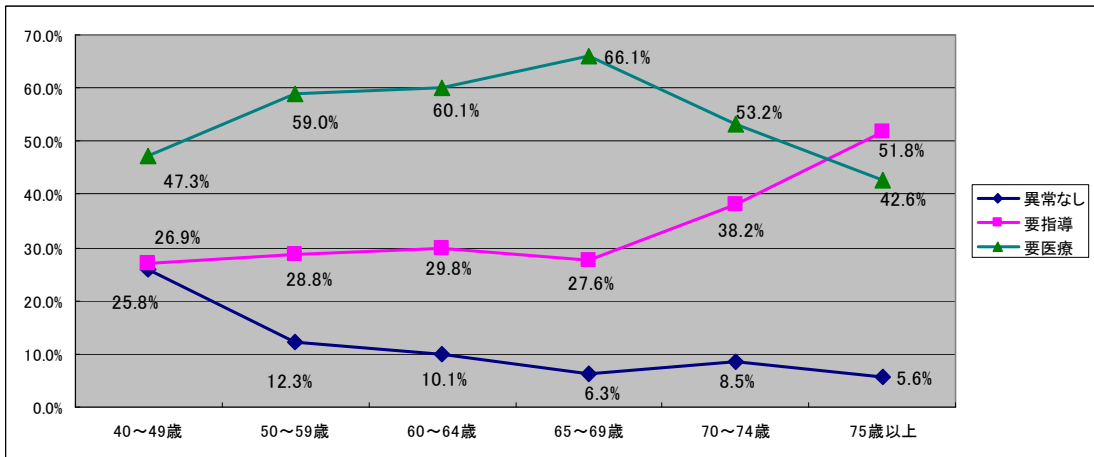
（平成20年1月1日現在）

国民健康保険加入率 49.3%（県平均37.35% 平成18年3月31日）と高い。

老年人口 25.2%（県平均17.8% 平成19年1月1日）と高い。

- 1 要介護状態になった原因の疾患は、1位 脳血管疾患、2位 初老期における認知症、3位 慢性関節リウマチ、4位 脊柱間狭窄、5位 パーキンソン病となっている。
- 2 生活習慣病の受診状況をみると、1位 高血圧性疾患及び合併症、2位 高脂血症、3位 虚血性心疾患、4位 糖尿病及び合併症、5位 脳血管疾患の順に多い。
- 3 生活習慣病の医療費が総医療費の57.3%を占めている。
- 4 生活習慣病の医療費で多い順は、1位 高血圧性疾患及び合併症38.0%、2位 虚血性心疾患29.7%、3位 糖尿病及び合併症24.1%、4位 高脂血症16.8%、5位 脳血管疾患12.2%である。
- 5 特に50～55歳の男性の医療費を見ると71%が生活習慣病によるもので、高血圧性疾患及び合併症・虚血性心疾患・糖尿病及び合併症・高脂血症が多い。
- 6 月額200万円以上の高額医療費を見ると、虚血性心疾患・事故・悪性新生物・変形性股関節症・腰部脊柱管狭窄症であり、それぞれ基礎疾患に高血圧・高脂血症・高尿酸をひとつ又は重複して有していた。
- 7 平成18年度の基本健康診査受診者の40～74歳（2,310人）の有所見判定者状況を見ると、「異常なし」11.3%（262人）「要指導」が30.3%（700人）「要医療」58.4%（1,348人）であった。
 - ・男女別に見ると、「異常なし」は男性8.3%、女性12.5%と女性のほうが高くなっている。年齢別では、年齢を追うごとに「異常なし」の人が少なくなっている。

受診者判定別割合—全体—(グラフ)

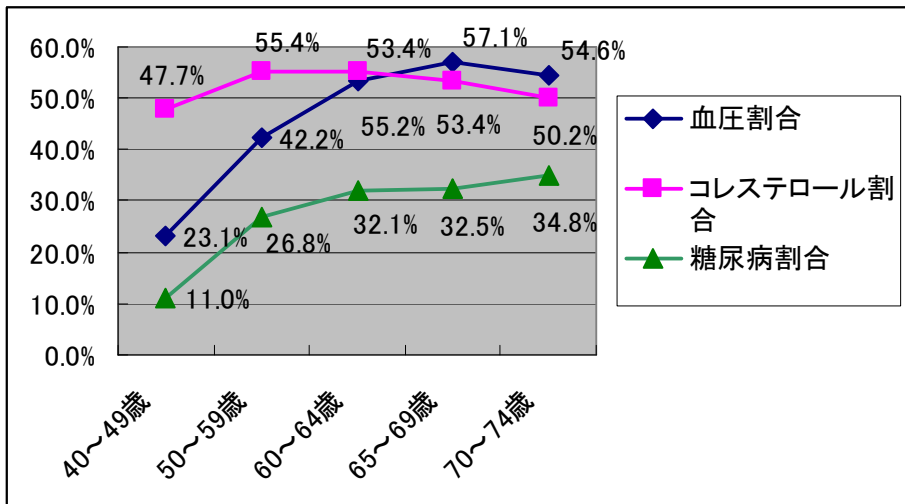


受診者判定別割合—全体—(表)

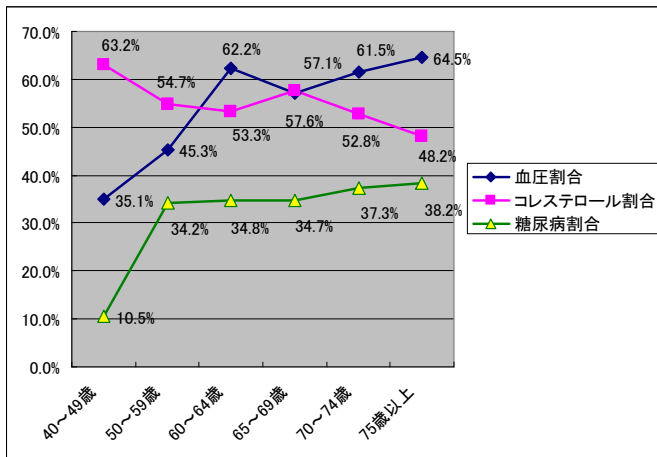
	異常なし			要指導			要医療		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
40～49歳	57	207	264	8	60	68	14	57	71
50～59歳	117	495	612	16	59	75	26	150	176
60～64歳	135	361	496	13	37	50	38	110	148
65～69歳	170	334	504	7	25	32	50	89	139
70～74歳	161	273	434	9	28	37	61	105	166
	640	1,670	2,310	53	209	262	189	511	700

- ・ 受診者のうち、高血圧、高脂血症、糖尿病の有所見者については高血圧48.0% (1,109人) 高脂血症53.1% (1,226人) 糖尿病28.9% (667人) と高く、高血圧、糖尿病は年齢を追うごとに高くなっている。高脂血症では、40～49歳ですでに47.7%と高値を示し、40代からすでに生活習慣病が始まっていることが伺える。

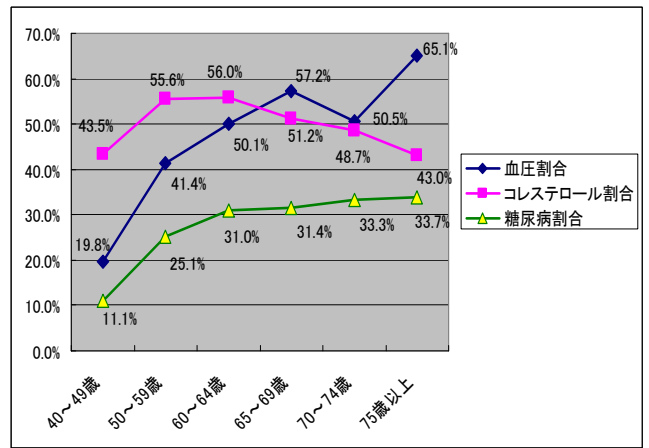
受診者年齢別有所見者割合—全体—(グラフ)



受診者所見別割合—男性—



受診者所見別割合—女性—



以上のとおりの現状から、生活習慣病の発症と重症化の予防が重要であり、そのためには、特に40歳から50歳代のメタボリックシンドローム対策を優先的に取り組む必要があると考える。

第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施

1 目標値の設定

特定健康診査等基本指針（案）に掲げる参酌標準をもとに、平成20年度から平成24年度までにおける特定健康診査実施率・特定保健指導実施率等の目標値を、次のとおりとする。

	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	30%	45%	55%	60%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	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%

2 特定健康診査等の対象者

	年 齢	特定健康診査		特定保健指導	
		対象者数	受診者数 (見込み)	対象者数	実施者数 (見込み)
平成20年度	40-64	7,193	2,158	637	
	65-74	5,547	1,664	328	
	40-74	12,740	3,822	965	241
平成21年度	40-64	7,061	3,177	940	
	65-74	5,701	2,565	505	
	40-74	12,762	5,742	1,445	434
平成22年度	40-64	7,055	3,880	1,148	
	65-74	5,622	3,092	610	
	40-74	12,677	6,972	1,758	615
平成23年度	40-64	7,036	4,222	1,249	
	65-74	5,554	3,332	658	
	40-74	12,590	7,554	1,907	763
平成24年度	40-64	6,790	4,414	1,308	
	65-74	5,759	3,743	738	
	40-74	12,549	8,157	2,046	921

特定保健指導の対象者数の推計は国が示した「第6回標準的な健診・保健指導のあり方に関する検討会」の資料で示されている。今回、当市で平成18年度に行った、成人健康診査の結果から保健指導の発生率を積算した数字を用いて換算した。(下記表)

		動機付け支援		積極的支援	
		三浦市	国	三浦市	国
40~64歳	男性	6.8%	11.8%	32.7%	24.6%
	女性	6.7%	11.2%	11.2%	6.0%
65~74歳	男性	15.7%	27.6%	—	—
	女性	21.9%	15.2%	—	—

3 特定健康診査等の実施方法

(1) 実施場所

医療機関や市民センター等の施設の活用により身近な場所で受診できるよう受診者の利便を考慮する。

ア 特定健康診査

個別健診 市内15医療機関(14診療所、三浦市立病院)

集団健診 三浦合同庁舎、南下浦市民センター、初声市民センター及び地区の施設

イ 特定保健指導

三浦合同庁舎、南下浦市民センター、初声市民センターなど特定健康診査を実施した施設での初回面接。その他健康ぷらっとなどの施設を利用した教室。対象者の自宅への訪問や電話などで実施する。

(2) 実施項目

ア 特定健康診査

(ア) 基本的な健診の項目

項目	備考
既往歴の調査	服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査（質問票）を含む
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）
身長、体重及び腹囲の測定	腹囲の測定は、厚生労働大臣が定める基準（BMIが20未満の者、もしくはBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者）に基づき、医師が必要でないと認める時は、省略可 腹囲の測定に代えて、内臓脂肪面積の測定でも可
BMIの測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	
肝機能検査	血清グルタミンクオキサロアセチックトランスアミナーゼ（GOT） 血清グルタミンクピルビックトランスアミナーゼ（GPT） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ γ -GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDLコレステロール）の量
血糖検査	空腹時血糖 ヘモグロビンA1c（HbA1c）
腎機能検査	尿酸 尿素窒素 クレアチニン
尿検査	尿中の糖及び蛋白の有無

(イ) 詳細な健診の項目

追加項目	実施できる条件（判断基準）									
貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定）	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									
心電図検査（12誘導心電図） 眼底検査	<p>医師の判断に基づき必要と認める者または、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧及び肥満の全てについて、次の基準に該当した者</p> <table border="1" data-bbox="603 528 1423 1057"> <tbody> <tr> <td data-bbox="603 528 715 622">血糖</td> <td data-bbox="715 528 1423 622">空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 622 715 719">脂質</td> <td data-bbox="715 622 1423 719">中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 719 715 815">血圧</td> <td data-bbox="715 719 1423 815">収縮期130mmHg、または拡張期85mmHg以上</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 815 715 1057">肥満</td> <td data-bbox="715 815 1423 1057">腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には、内臓脂肪面積が100平方cm以上）、または腹囲が85cm未満（男性）90cm未満（女性）の者でBMIが2.5以上の者</td> </tr> </tbody> </table>		血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上	脂質	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満	血圧	収縮期130mmHg、または拡張期85mmHg以上	肥満	腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には、内臓脂肪面積が100平方cm以上）、または腹囲が85cm未満（男性）90cm未満（女性）の者でBMIが2.5以上の者
血糖	空腹時血糖値が100mg/dl以上、HbA1cが5.2%以上									
脂質	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満									
血圧	収縮期130mmHg、または拡張期85mmHg以上									
肥満	腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者（内臓脂肪面積の測定が出来る場合には、内臓脂肪面積が100平方cm以上）、または腹囲が85cm未満（男性）90cm未満（女性）の者でBMIが2.5以上の者									

イ 特定保健指導

生活習慣病のリスクに応じて、「動機づけ支援」・「積極的支援」に区分して実施をする。

また、「動機づけ支援」・「積極的支援」以外の特定健康診査受診者には健康状態を悪化させないように健康状況にあわせた適切な情報提供を行う。

(ア)「動機づけ支援」 初回面接として、特定健康診査終了後その結果をもとに、生活改善のための指導を行う。また、6か月後健康状況、生活状況の変化について、確認評価を電話などで行う。

(イ)「積極的支援」 初回面接として、特定健康診査終了後その結果をもとに生活改善のための指導を行う。その後、対象者の希望にあわせ、教室支援コース、訪問支援コースを行う。

(ウ)「情報提供」 特定健康診査の結果に応じ、健康情報の提供としてリーフレットを提供する。

特定保健指導の方法は、実施状況や地域の状況に応じて検討し見直していく必要がある。

(3) 実施時期及び期間

ア 特定健康診査

平成20年度においては、個別健診は、5月から翌年1月までの間、医療機関の指定する日に行う。また、集団健診は、5月から翌年1月までの間、14回行う。

平成21年度以降は平成20年度の受診状況を踏まえ、特定健康診査の実施企画を行う。

イ 特定保健指導

6月から翌年3月までの間、随時行う。

(ア) 初回面接は、特定健康診査受診から、1か月から2か月の間を目安に実施する。

(イ) 動機付け支援は、初回面接から、約6か月後に電話などで状況を確認し評価を行う。

(ウ) 積極的支援

a 教室支援コース 初回面接終了後、3か月程度の教室と個人支援を行う。

b 訪問支援コース 初回面接終了後、個別の訪問と電話による支援を行う。

(エ) 情報提供 特定健康診査の結果を渡す時に、リーフレットを提供する。

保健指導の対象者でありながら、保健指導未実施の者には、電話や面接にて生活習慣改善の必要性について説明し、保健指導を受けるように勧奨する。また、実施方法については平成20年度の実施結果を踏まえ、検討し平成21年度以降対応していく。

(4) 委託の有無及び契約形態

ア 特定健康診査

個別健診を市内医療機関で実施するため三浦市医師会に単年度契約を結び、委託する。

また、集団健診を市内3ヶ所と地区の施設で実施するため健診機関と個別に単年度契約を結び、委託する。

イ 特定保健指導

平成20年度においては、市保健師等が実施する。

なお、平成21年度以降については、平成20年度の実施を踏まえ、積極的支援及び動機づけ支援は、委託もしくは市保健師等にて実施する。

(5) 委託選定にあたっての考え方

ア 特定健康診査

(ア) 実施機関により測定値及び判定値が異ならないよう健診の精度管理を行う。

(イ) 健診機関は、敷地内禁煙とする。

(ウ) 委託先事業者は、個人情報保護対策が適切に取り扱われていること。

など「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」第2編第6章「健診の実施に関するアウトソーシング」の考え方に基づいた契約を行う。

イ 特定保健指導

(ア) 委託に際して役割分担、責任を明確にし、適切な保健指導の実施を図る。

(イ) 事業の企画・評価は三浦市国保主管課が行う。

(ウ) 委託先事業者は、個人情報保護対策が適切に取り扱われていること。

など「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」第3編第6章「保健指導の実施に関するアウトソーシング」の考え方に基づいた契約を行う。

(6) 代行機関の利用

契約した市内医療機関、健診機関、保健指導実施機関等からの費用の請求・支払い及び健診データ・保健指導データの管理、保健指導対象者の階層化、特定健康診査受診券の作成(発送は保険者が行う)、基金への報告書作成等に係る業務については、代

行機関に委託する。代行機関として神奈川県国民健康保険団体連合会を予定。

委託するにあたり、健診機関等及び保険者との電子的ネットワーク接続が考えられるため、代行機関には個人情報扱うことに対して「レセプトオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿った安全対策を講じることの義務づけを行う。

(7) 他の健診データの受領方法の検討

被保険者が生涯にわたり自ら健診・保健指導情報を活用し、健康づくりに役立たせるためには、継続したデータの管理が必要である。他の保険者からの異動等に伴う健診・保健指導の情報提供の授受については、国が示す標準的様式により、すべて電子データにて行う。他の保険者への情報提供については、必ず本人の同意を得たうえで行う。

(8) 特定保健指導対象者の重点化

保健指導は、行動変容のステージ（準備状態）を把握し、まずは対象者の健康意識を確認しながら、有効な対象者に優先的に実施するが、行動ステージにあわせ、改善できるように支援していく必要がある。

また、今までの保健指導の実施状況も確認し、今までに保健指導が未実施であるものを優先して実施していく必要がある。

(9) 特定健康診査の案内方法

市広報誌・市ホームページへの掲載、特定健康診査等実施チラシの配布、及び地域の団体や区長会、保健衛生委員などの地域の組織を活用し、特定健康診査を実施する趣旨の普及啓発を行う。

また、未受診者対策は、特定健康診査実施率の向上、メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握、早期介入に重要であるため、受診勧奨を行う。

(10) 年間実施スケジュール

年間実施スケジュールは、以下のとおりとする。

4月	特定健康診査対象者の抽出	特定健康診査・特定保健指導機関との 契約
5月	(特定健康診査の開始)	
6月	特定健康診査データ受取費用決済 (開始)	特定保健指導対象者の抽出
7月		(特定保健指導の開始)
8月		特定保健指導データ受取費用決済 (開始)
9月		
10月		
11月		
12月		
1月	(特定健康診査の終了)	
2月	特定健康診査データ受取費用決済 (終了)	
3月		(特定保健指導の利用受付終了)
4月		特定保健指導データ受取費用決済 (終了)
5月	特定健康診査データ抽出 (前年度分)	
6月	支払基金へ報告	

第4章 特定健康診査・特定保健指導の結果の通知と保存

1 健診データの保管形式

被保険者の健診を実施する様々な健診機関や、労働安全衛生法に基づく健診を実施する事業者等から、健診データが送付されてくることとなり、複数の経路で複雑に情報のやりとりが行われる。

このことから、国が示す標準様式に準じて、電子化して保存する。

2 健診データの記録の管理及び保存期間

健診機関等から提出された健診・保健指導のデータは、代行機関である神奈川県国民健康保険団体連合会に管理・保管を委託する。

また、保存期間は5年とする。ただし、被保険者が資格を喪失し別の医療保険者に異動した場合は、喪失日の翌年度末とする。

3 個人情報の保護

- (1) 特定健康診査等で得られる個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の保護に関する法律、同法に基づくガイドライン及び三浦市個人情報保護条例を遵守し適切に対応する。
- (2) 本市が定める情報セキュリティポリシーについて周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。
- (3) 委託契約に際しては、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委託先の契約遵守状況を管理する。
- (4) 特定健康診査等の実施にあたり、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の守秘義務規定を遵守する。

第5章 計画の公表・周知及び評価

1 市民に対する計画の公表及び周知

特定健康診査・特定保健指導のあり方や特定保健指導の目的、内容、効果や特定健康診査等実施計画について、市広報誌・特定健康診査等実施チラシ・市ホームページで公表し、国民健康保険被保険者及び地域住民への周知を図る。

2 計画の評価・見直し

国への報告内容である「特定健診・特定保健指導情報の集計情報ファイル(健診・保健指導実施結果報告)」の評価指標や特定健診等実施計画の目標達成状況、「標準的な健診・保健指導プログラム」の様式7「医療保険者における健診・保健指導の評価方法」等を活用し、毎年計画の評価を行い、その結果見直しが必要な場合はすみやかに見直しを行う。

計画の評価・見直しは、三浦市庁議設置運営規程による生活支援政策部門経営会議の中で年1回の検討を行う。さらに、定期的な毎年の評価・見直しの他、中間年の平成22年度は国が行う見直しにあわせた検討を行う。