

みなべ町

特定健康診査等実施計画

(平成20年度～平成24年度)

平成20年3月

和歌山県みなべ町

目 次

．はじめに	．．．．．	1
．現状	．．．．．	2
（１）国民健康保険加入被保険者数の推移	．．．．．	2
（２）生活習慣病の医療費状況	．．．．．	2
（３）健康診査の実施状況	．．．．．	6
．達成する目標	．．．．．	9
（１）特定健康診査の実施にかかる目標	．．．．．	9
（２）特定保健指導の実施にかかる目標	．．．．．	9
（３）特定健康診査等の実施にかかる成果目標	．．．．．	10
．特定健康診査等の実施方法	．．．．．	11
．個人情報の保護	．．．．．	12
．公表及び周知	．．．．．	12
．評価及び見直し	．．．．．	12

参考資料

．はじめに

近年、急速な高齢化に伴い、疾病構造が変化して生活習慣病等（脳卒中、心臓病、糖尿病等）の慢性疾患が増加し医療費が増大しています。

生活習慣病は、食生活や運動不足等、不健康な生活習慣が発症の原因とされています。若い時から生活習慣病の予防対策を進め、高血圧、糖尿病等の発症を予防し、重症化や合併症の発症を抑え、通院や入院の医療費の伸びを抑制する取り組みが必要です。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、平成20年度から医療保険者が被保険者、被扶養者に対して、特定健康診査・特定保健指導を実施するよう義務づけられました。

特定健康診査等は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）に着目し、生活習慣病の発症や重症化を予防し、該当者や予備軍を減少させるための健診です。

みなべ町では、特定健康診査等実施計画を作成し、平成20年度からの特定健康診査等を効率的、効果的に実施していきます。

．現状

(1) 国民健康保険加入被保険者数の推移

(単位：人)

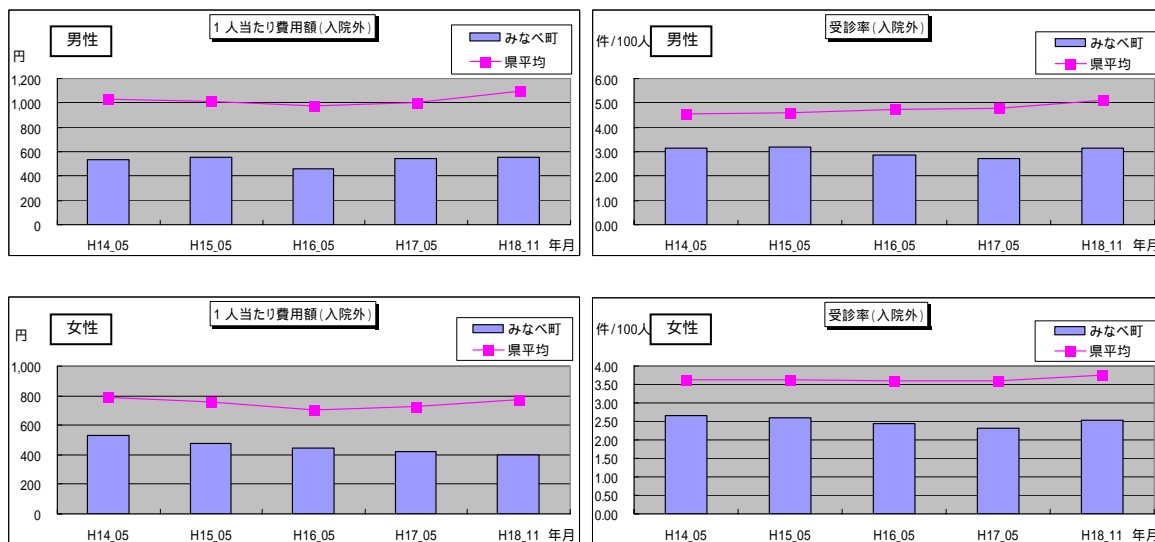
年齢	平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0 - 39	1,686	1,594	1,653	1,539	1,616	1,466	1,575	1,436	1,542	1,371
40 - 44	231	226	222	222	223	217	212	225	204	201
45 - 49	273	241	267	239	231	233	229	225	234	214
50 - 54	321	313	304	309	325	288	310	264	279	261
55 - 59	272	304	276	317	299	362	334	387	343	375
60 - 64	328	354	352	356	359	346	341	320	309	333
65 - 69	390	422	356	423	340	389	332	401	351	403
70 - 74	409	442	417	432	415	431	387	436	377	417
75 -	549	885	586	944	608	969	636	970	654	1,006
計	4,459	4,781	4,433	4,781	4,416	4,701	4,356	4,664	4,293	4,581
合計	9,240		9,214		9,117		9,020		8,874	

平成15年度から平成19年度までの加入者数の平均伸び率を見ると、男99.1%、女98.9%で減少傾向にあり、原因としては人口の減少及び社会保険への加入が増えたことが考えられる。

(2) 生活習慣病の医療費状況(入院外)

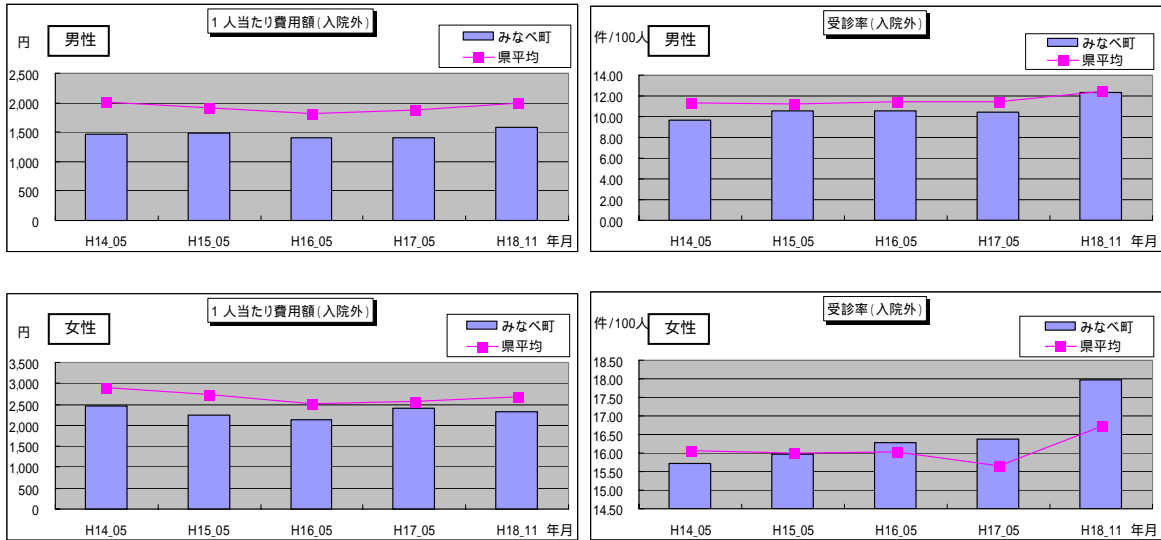
年次推移(*平成14年度~17年度は5月診療分 平成18年度は11月診療分)

糖尿病



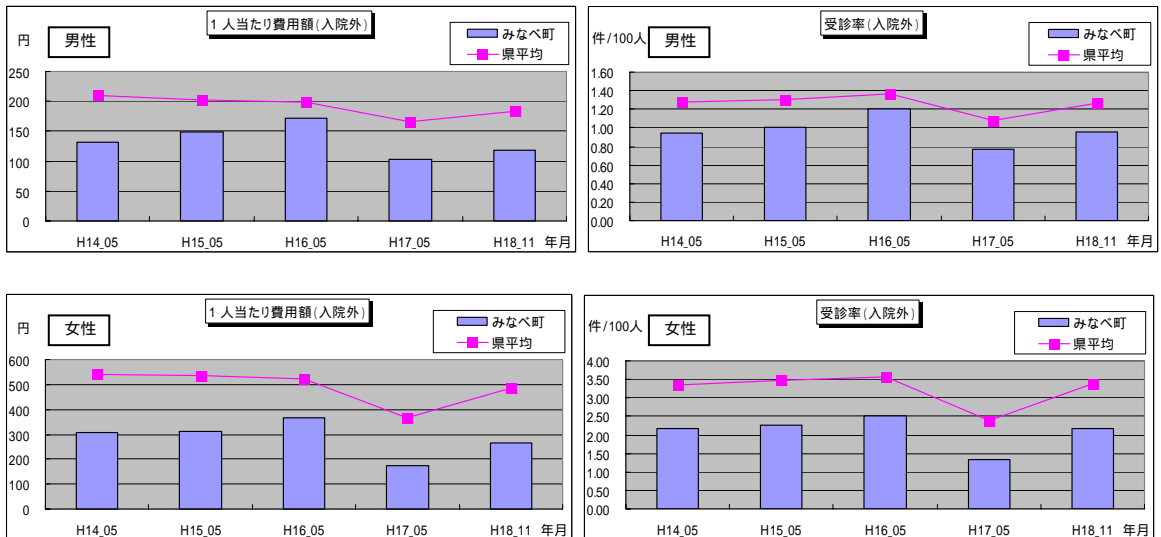
H14年~H18年の5年間の推移を見ると、1人当たり費用額、受診率は男女とも県平均より低く推移していて、伸び率も大きな変化はない。

高血圧



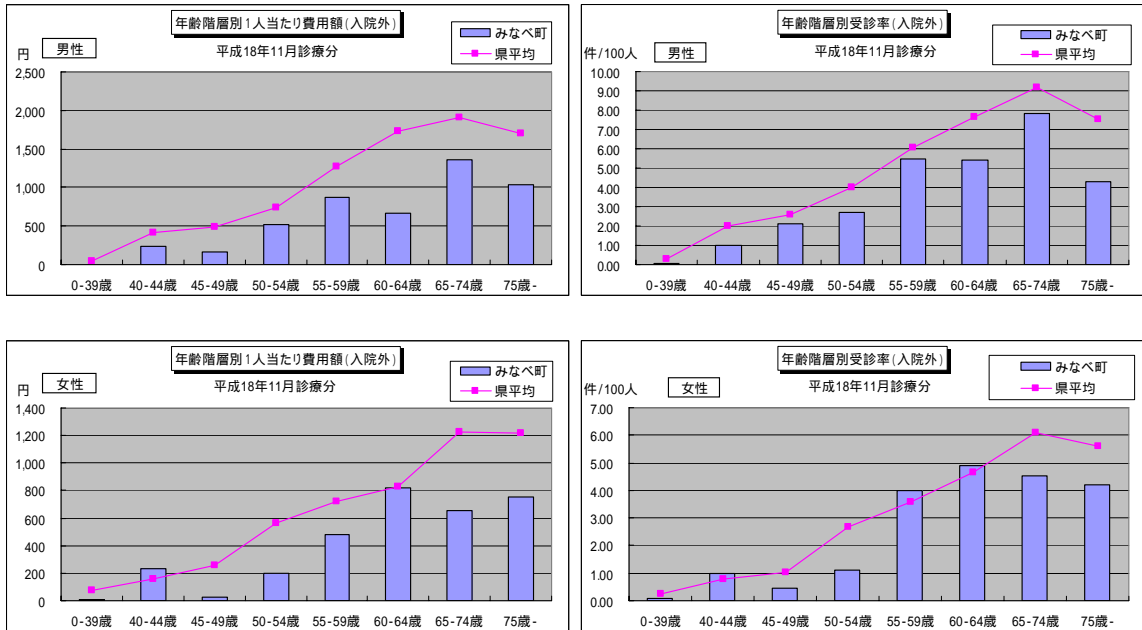
1人当たりの過去5年間の費用額は、県平均より低く推移しているが、受診率は女性では県平均より高く推移している。H18年11月については、県平均・みなべ町とも急激に受診率が高くなっている。これは毎年5月診療だがH18年については11月診療のため気温の変化で受診率が高くなったと考えられる。

高脂血症



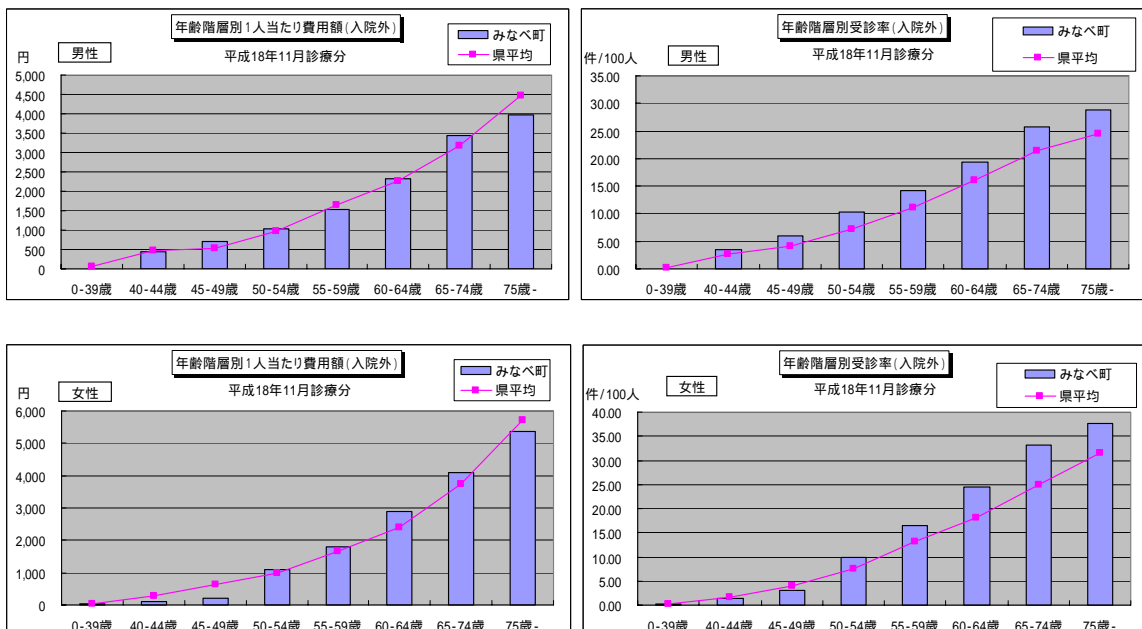
過去5年間の推移を見ると、1人当たりの費用額、受診率は県平均より低く推移している。H14年～H16年までは費用額、受診率とも徐々に高くなっていったが、H17年は県・みなべ町とも費用額・受診率が低くなっている。

年齢階層別（平成18年度11月診療分）糖尿病



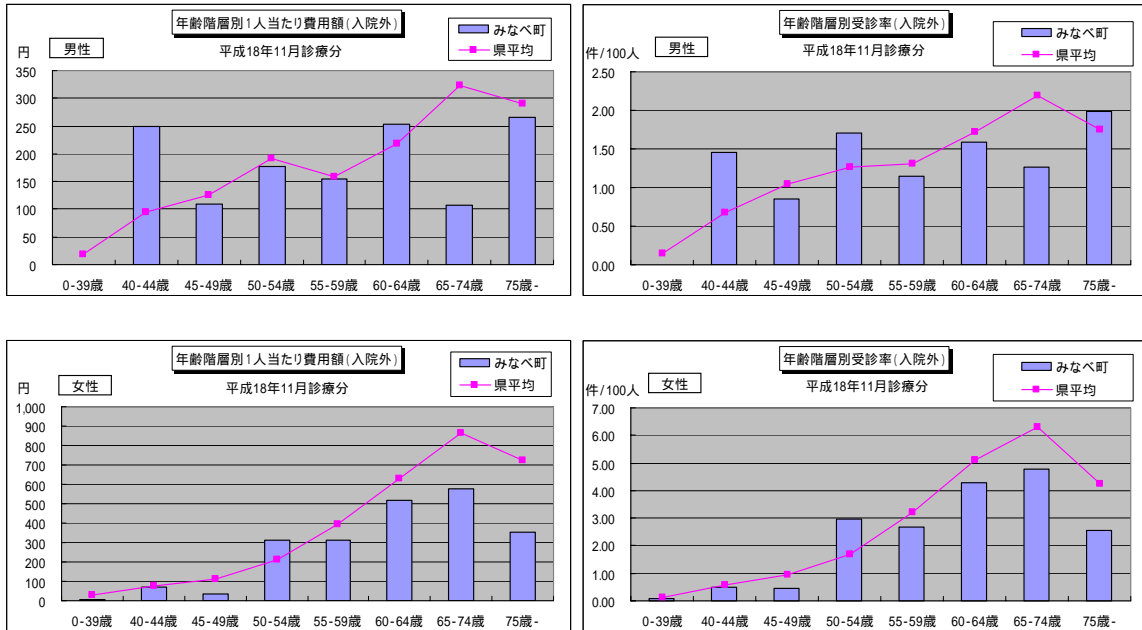
男女とも55歳から1人当たり費用額が上昇しているが県平均より低い。男性は65歳～74歳の費用額が1,367円と最も高く、女性では60歳～64歳で820円である。受診率も男女とも55歳から伸びている。男性は65歳～74歳の受診率が高く7.83%、女性は60歳～64歳で受診率4.88%と最も高い。

高血圧



男性の1人当たり費用額は、県平均であるが女性は県平均より高くなっている。最も高い年齢層は男女とも75歳以上で男性は3,958円、女性は5,363円と女性の費用が高くなっている。受診率は男女ともに年齢と共に増加して、県平均より高くなっており、男性は75歳以上で28.75%、女性は75歳以上で37.7%と最も高い。

高脂血症



男性は費用額・受診率とも40歳から高くなり40歳～44歳の費用額は249円、60～64歳は254円と県平均より高い。アルコール等のカロリーの過剰摂取が原因と考えられる。女性については50歳から高くなり65歳～74歳が575円と最も高いが県平均よりは低くなっている。原因は更年期によるものと考えられる。

(3) 健康診査の実施状況

基本健康診査受診者数

(単位：人)

年齢	16年度		17年度		18年度	
	男	女	男	女	男	女
40 - 44	75	135	75	132	75	125
45 - 49	87	126	93	131	83	126
50 - 54	122	164	123	163	109	159
55 - 59	121	205	135	201	132	198
60 - 64	127	172	129	174	123	168
65 - 69	148	187	146	190	144	185
70 - 74	166	174	137	158	133	139
75 以上	106	124	88	88	79	83
計	952	1,287	926	1,237	878	1,183
合計	2,239		2,163		2,061	
受診率	33.7		43.9		34.6	

基本健康診査は、平成17年度から適正受診（医療機関受療中の人や社保本人は受診できない）を徹底したため、受診者数は少しずつ減少している。特に高齢者は医療機関受療中の人が多かったため70歳以上の受診者数が減少している。

平成18年度では年齢階層別では男女とも40～49歳の受診者数が50・60代に比べ少ない。

（*H17年度は対象者の抽出方法の違いで受診率が高くなっている。）

平成18年度基本健診実施状況（指導区分別人員）

（男）

（単位：人）

区分	異常 なし	要指導							要医療						
		実人員	循環器疾患	貧血	肝疾患	糖尿病	腎疾患	その他	実人員	循環器疾患	貧血	肝疾患	糖尿病	腎疾患	その他
44～45	22	17	15	6	14	2	1	11	36	25	0	10	7	1	17
45～49	20	24	23	9	17	5	0	15	39	26	1	11	6	2	14
50～54	20	30	27	9	17	3	1	15	59	41	5	10	13	0	19
55～59	31	27	28	12	13	7	2	12	74	51	2	23	17	0	26
60～64	22	28	33	7	14	6	3	13	73	52	4	22	18	5	20
65～69	30	17	28	11	17	10	2	6	97	63	9	14	20	7	47
70～74	19	16	22	8	10	15	3	9	98	72	6	10	20	6	30
75以上	7	10	6	7	10	6	2	2	62	56	9	4	12	3	15
計	171	169	182	69	112	54	14	83	538	386	36	104	113	24	188

（女）

区分	異常 なし	要指導							要医療						
		実人員	循環器疾患	貧血	肝疾患	糖尿病	腎疾患	その他	実人員	循環器疾患	貧血	肝疾患	糖尿病	腎疾患	その他
44～45	60	22	16	16	0	4	0	3	43	17	10	1	2	0	20
45～49	43	38	26	21	3	8	0	5	45	18	18	4	6	0	13
50～54	50	35	35	12	5	6	0	8	74	48	10	6	6	1	26
55～59	60	37	31	10	9	12	2	7	101	78	5	10	8	4	30
60～64	45	26	24	7	9	11	3	9	97	80	4	6	18	2	25
65～69	28	38	31	14	15	22	1	12	119	92	6	8	12	5	26
70～74	29	16	18	13	4	4	2	3	94	76	11	11	19	3	28
75以上	9	8	13	2	4	8	0	4	66	57	2	2	11	2	14
計	324	220	194	95	49	75	8	51	639	466	66	48	82	17	182

平成18年度基本健康診査実施状況を見ると、要指導・要医療では男女とも循環器疾患が多く、実人員に対して要指導・要医療者が約7割を占めている。

平成19年度基本健診実施状況

(男)

(単位:人)

年齢区分	国保被保険者数(平成 19年4月1日現在)	うち受診者数	うちメタボリックシンドローム該当者数等		
			非該当	予備群	該当者
40歳～44歳	204	65	42	5	18
45歳～49歳	234	81	59	6	16
50歳～54歳	279	91	65	8	18
55歳～59歳	343	106	70	11	25
60歳～64歳	309	110	81	5	24
65歳～69歳	351	123	98	2	23
70歳～74歳	377	120	96	6	18
計	2,097	696	511	43	142

(女)

年齢区分	国保被保険者数(平成 19年4月1日現在)	うち受診者数	うちメタボリックシンドローム該当者数等		
			非該当	予備群	該当者
40歳～44歳	201	66	63	2	1
45歳～49歳	214	88	83	3	2
50歳～54歳	261	108	96	7	5
55歳～59歳	375	133	119	5	9
60歳～64歳	333	153	133	3	17
65歳～69歳	403	150	142	3	5
70歳～74歳	417	123	111	5	7
計	2,204	821	747	28	46

受診率は男女合わせて35.3%、受診者数に占めるメタボリックシンドローム予備軍及び該当者の割合は4.7%、12.4%となっている。

平成20年度からの保健指導において、予備群は動機付け支援の対象となり、該当者は積極的支援の対象となる。また、65歳以上の方については、積極的支援の対象であっても動機付け支援のみを行うことになる。

・達成する目標

(1) 特定健康診査の実施にかかる目標

平成24年度目標 ... 国民健康保険加入者の特定健康診査の受診率を65%にする。特に40～64歳までの若い年齢層の受診率を高める。

(単位:人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(40～64歳)	2,723	2,693	2,663	2,634	2,605
対象者数(65～74歳)	1,522	1,469	1,471	1,446	1,421
全対象者数(40～74歳)	4,245	4,189	4,134	4,080	4,026
目標実施率	40%	50%	55%	60%	65%
目標実施者数	1,698	2,095	2,274	2,448	2,617

(2) 特定保健指導の実施にかかる目標

平成24年度目標 ... 動機づけ支援・積極的支援の指導実施率を45%にする。

特に40～64歳までの実施率を高める。

特定健康診査の結果に基づき、保健指導を「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に区分し、対象者が自ら生活習慣を見直し、健康的な生活へ行動変容できるよう支援する。

(単位:人)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
対象者数(40～64歳)	207	256	278	300	321
(内 動機づけ支援)	60	74	80	87	93
(内 積極的支援)	147	182	198	213	228
対象者数(65～74歳)	81	98	108	116	123
動機づけ支援のみ	81	98	108	116	123
全対象者数(40～74歳)	288	354	386	416	444
目標実施率	30%	35%	40%	40%	45%
目標実施者数	87	124	155	167	200
(内 動機付け支援)	53	74	94	101	120
(内 積極的支援)	34	50	61	66	80

*平成19年度の健診結果から対象者数を見込む。

(3) 特定健康診査等の実施にかかる成果目標

平成24年度において平成20年度と比較して、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍を10パーセント減少する。

「情報提供」の対象者の目標

- ・ 健診結果を正常範囲のまま維持し、動機づけ等へ悪化させないために結果説明会等で生活習慣改善に関する情報提供を行う。

「動機づけ支援」の対象者の目標

- ・ 健診結果を正常範囲に改善、また悪化させないために生活習慣を見直し、行動変容や自己管理ができるように支援する。
- ・ 内臓脂肪症候群では腹囲を減少させる

「積極的支援」の対象者の目標

- ・ 健診結果を改善させ、動機づけ支援や正常範囲に移行できるよう自らが生活習慣を見直し、目標達成できるように支援する。
- ・ 内臓脂肪症候群では腹囲、体重の減量、危険因子の減少を目指す。

・特定健康診査等の実施方法

1) 集団検診

がん検診・生活機能評価とあわせて特定健康診査・保健指導を実施する。

実施期間 7月～8月に実施する。

実施場所 受診者の利便性や会場内の環境（安全性やプライバシー等）等を考慮し、保健福祉センターや公民館、会場等を実施する。

健診項目

質問項目・身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)・理学的検査(診察)・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)・肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GPT)・血糖検査・尿検査

医師の判断による追加項目

心電図検査・眼底検査・貧血検査（赤血球・血色素・ヘマトクリット値）

自己負担料 特定健診 特定健診費用の1割程度

保健指導 無料

2) 個別検診（医療機関委託）

* 特定健康診査の外部委託に関する基準を満たす医療機関があれば医療機関委託を実施する。

実施期間 特定保健指導等を考慮した時期に実施する。

実施場所 みなべ町内の医療機関

健診項目 集団検診と同じ。

自己負担額 特定健診費用の1割程度

3) 周知方法

毎年4月に対象者全員に対し特定健康診査・がん検診の案内を送付する。

またチラシ等で健診の必要性等について意識啓発を図る。

6月末より健診案内（受診票やがん検診問診票等）を郵送する。

4) 委託

・集団検診 特定健康診査・保健指導は過去の実績等をふまえて外部委託する。

・個別検診 特定健康診査については条件を満たす医療機関があれば、みなべ町医師会へ委託する。（条件は外部委託の基準を満たす医療機関であること）

5) 特定保健指導の対象者（重点）

若い頃からの生活習慣が原因とされるため、またハイリスク者を生活習慣にさせないために

若い年齢層の保健指導を重点的に行う。

積極的支援対象者の人でよりリスクの高い人を重点的に実施する。

6) 年間スケジュール

4月 特定健診・がん検診・生活機能評価対象者に通知

6月末から(集団)特定健診・がん検診・生活機能評価希望者に案内文(問診票等)郵送

7月 (集団)特定健診・がん検診・生活機能評価実施

8月～ 特定保健指導開始(8月～2月)

7) 特定健康診査・保健指導データの保管及び管理方法

特定健康診査及び保健指導は、原則として健診等実施機関が国の定める電子的標準様式にデータを作成し、医療保険者へ提出する。

特定健康診査等に関するデータは原則5年間保存とし、保健衛生部局が管理及び保管する。

8) 他の健診受診者の健診データ受領方法

他の健診を受診している者に対しては、事業主または受診者から健診データを受領します。

・個人情報の保護

個人情報である健診・保健指導データの管理については、個人情報保護法に基づき遵守し、外部委託する委託先にも厳重な管理や目的外使用の禁止等、契約書に定めるとともに契約遵守内容状況を管理していく。

・公表及び周知

特定健康診査等実施計画を広報みなべ、ホームページに掲載する。また内容を変更した時は速やかに公表する。

・評価及び見直し

特定健康診査については受診者数や年齢層の状況、保健指導については階層化の判定や生活改善状況、医療費の変化などを把握し、健診・保健指導の実施方法・体制等を見直し検討していく。

特定健康診査等実施計画は「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条により、特定健康診査等基本指針に即して5年を一期として、特定健康診査等実施計画を定める。特定健康診査・保健指導の達成状況などの状況変化に基づき計画を見直す。

参考資料

* 保健指導対象者の選定

(ステップ1)

(1)腹囲：男性 85cm、女性 90cm

(2)腹囲：男性 < 85cm、女性 < 90cm

かつ BMI 値 (体重(kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長(m)) 25

(ステップ2)

次の ~ の判定項目にいくつ該当するか(いくつの追加リスクがあるのか)をカウントする。

空腹時血糖 100mg/dl 以上又は HbA1c の場合 5.2%以上

中性脂肪 150mg/dl 以上又は HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかもしくは両方

収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上のいずれかもしくは両方

喫煙歴あり(から のリスクが 1つ以上の場合にのみカウント)

(ステップ3)

(1)の場合 ~ のうちの追加リスクが

2以上の対象者は 積極的支援レベル

1の対象者は 動機付け支援レベル

0の対象者は 情報提供レベル

(2)の場合 ~ のうちの追加リスクが

3以上の対象者は 積極的支援レベル

1又は2の対象者は動機付け支援レベル

0の対象者は 情報提供レベル

* 「情報提供」

自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるよう健診結果の提供にあわせて、基本的な情報を提供する。

* 「動機付け支援」

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のため自主的、継続的に取り組めるよう医師、保健師または管理栄養士が行動計画を策定し、生活習慣改善の動機づけを行い実績評価する。

* 「積極的支援」

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のため自主的、継続的に取り組めるよう医師、保健師または管理栄養士が行動計画を策定し、対象者による主体的な取り組みへの働きかけを相当な期間継続(約6ヶ月)し、積極的に支援し経過後実績評価を行う。