

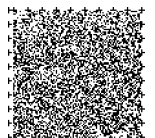
戸田市国民健康保険 特定健康診査等実施計画（案） 概要版

目 次

序 章	計画策定に当たって	1 ページ
第 1 章	達成しようとする目標	3 ページ
第 2 章	特定健康診査等の対象者数	3 ページ
第 3 章	特定健康診査等の実施方法	4 ページ
第 4 章	個人情報保護	8 ページ
第 5 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	8 ページ
第 6 章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	9 ページ
第 7 章	その他	9 ページ

平成 20 年 4 月

戸 田 市



序 章 計画策定に当たって

1 特定健診・保健指導の導入の要旨

市町村が行う健診等の保健事業については、これまで老人保健法に基づき生活習慣病の早期発見の対策として実施されてきました。しかし、平成12年から国で推進されている「21世紀における国民健康づくり運動」の中間評価では、健康状態および生活習慣病の改善が特に見られない現状が指摘され、課題として、科学的根拠や具体的戦略、データ整備が不十分であり、健診実施後の保健指導も十分行われていないなどの点が挙げられました。

したがって、これらの課題を解決するためには、これまでの活動成果を踏まえ、新たな視点で生活習慣病対策を充実・強化する必要があるため、

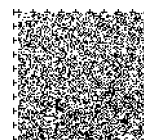
- 健診等の適切な受診により、医療費適正化の効果を受けることができる。
- 健診等のデータとレセプトデータを突合しより効果的な分析が可能
- 健診等の対象者の把握および管理が行いやすい。

との3点から健診・保健指導の実施が医療保険者に義務付けられることとなりました。

以上より、戸田市国民健康保険の保険者である戸田市は、平成20年度から施行される「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳～74歳の加入者に対して、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診および特定保健指導を行うこととします。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

健診・保健指導の対象となる生活習慣病は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者・予備群とします。



3 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学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念と診断基準を示しました。

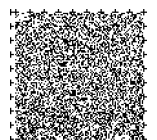
これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスク（危険性）が高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

内臓脂肪症候群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になることが一般的な数値で示されているため、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付けができるようになると考えられます。

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

これまでの健診・保健指導は、個別疾病の早期発見、早期治療が目的となっており、そのため、健診後の保健指導は「要精検」や「要治療」となった者に対する受診勧奨を行うこと、また、高血圧、高脂血症、糖尿病、肝臓病などの疾患を中心とした保健指導を行ってきました。

特定健診・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い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが目的となります。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。



5 計画の性格

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 18 条の規定による特定健康診査等基本指針に基づき、戸田市国民健康保険が策定する計画であり、埼玉県医療費適正化計画等と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等指針に定める内容に留意する必要があります。

6 計画の期間

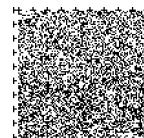
この計画は 5 年を 1 期とし、第 1 期は平成 20 年度から平成 24 年度までとし、5 年ごとに見直しを行います。

7 戸田市国民健康保険の現状

(1) 加入者の状況

平成 19 年 5 月末現在、国民健康保険加入者の総数は 40,042 人であり、年齢構成は、男女ともに 30～39 歳、60～69 歳の占める割合が高い状況です。また、平成 18 年 5 月末の状況と比較すると男女ともに 65 歳以上で増加が著しく、戸田市国民健康保険においても被保険者の高齢化の進展が見られます。しかし、現在のところ県平均と比較すると加入者は若年者が多いと言えます。

特徴としては、男性は女性と比べ 50 歳代までの若い世代で加入率が高く、逆に女性は男性と比べ 60 歳以降で加入率が高いといえます。



(2) 医療費の状況

戸田市の医療費（医科 40～74 歳）につきましては、平成 17 年まで右肩上がり推移してきましたが、診療報酬の改定があった平成 18 年にはその動きも一旦収束を見せました。しかし、平成 19 年には再び平成 17 年水準へと戻り、今後の高齢化、医療技術の進歩という点を鑑みるとさらなる医療費の増大が見込まれるという状況にあります。

医療費がかかっている疾病の内訳を見ると、受診件数が多いもの（生活習慣病基礎疾患）および 1 件当たりの診療費が高額であるもの（重症化・合併症等）が多数を占めます。また、一般的に外来に比べ入院を 1 件抱えることのほうが医療費に及ぼす影響は大きいといえます。ただし、例外として人工透析を必要とする腎不全等においては長期に高額な外来医療費がかかっています。

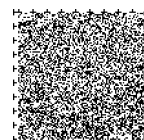
したがって、今後医療費の適正化を図っていく上では、生活習慣病基礎疾患の件数が増え始める段階と合併・重症化する段階を的確に把握し、合併・重症化に至る傾向や要因を探りその対策を検討していくことが必要となります。

第 1 章 達成しようとする目標

1 目標の設定

この計画の実行により、特定健診受診率を 80%、特定保健指導実施率を 60%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の 25%減少を平成 27 年度までに達成することを目標とします。

また、第 1 期（平成 20 年度～平成 24 年度）の目標として特定健診受診率を 65%、特定保健指導実施率を 45%、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の 10%減少を達成することを目標とします。



2 戸田市国民健康保険の特定健診・特定保健指導の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、戸田市国民健康保険における目標値（第1期）を以下のとおり設定します。

	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
特定健診 受診率	40%	45%	50%	55%	65%
特定保健指導 実施率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候 群の該当者・予 備群の減少率					10%

第2章 特定健康診査等の対象者数

1 特定健診対象者

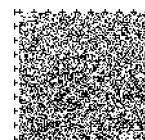
加入者のうち、特定健診の実施年度中に40～74歳となる者で、かつ当該実施年度の1年間を通じて加入している者としてします。

なお、対象者については別途除外規定があります。

2 特定保健指導対象者

特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者としてします。

なお、対象者の選定については、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」第2編、第3章「保健指導対象者の選定と階層化」に準拠することとしてします。



3 平成 24 年度までの各年度の対象者数（推計）

	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
特定健診 対象者数	20,000 人	20,367 人	20,713 人	21,066 人	21,424 人
特定健診 受診数	8,000 人	9,252 人	10,512 人	11,832 人	14,315 人
特定保健指導 対象者数	2,000 人	2,290 人	2,598 人	2,919 人	3,523 人
特定保健指導 実施数	500 人	688 人	910 人	1,169 人	1,587 人

第 3 章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健診・保健指導実施の基本的な考え方

将来の生活習慣病を予防し、国民健康保険加入者ひいては市民各々の健康増進および医療費の適正化の実現を目指すには、生活習慣病基礎疾患が発症する以前の若い年代からの健診等アプローチを実施することが重要になります。

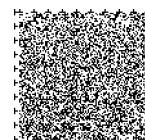
したがって、戸田市国民健康保険においては、特定健診等実施の基本的な考え方として、40 歳代、50 歳代の男性、女性への取り組みの重点化を図るものとししました。

また、最優先課題として、まずは個人が自身の健康に興味をもつきっかけとしての健診の機会を広く提供するため、低受診率が予想される 40 歳代、50 歳代男性の健診未受診者対策を強化するものとししました。

2 特定健診・保健指導の対象者の抽出（重点化）の方法

優先順位① 特定健診未受診者
糖尿病等の生活習慣病治療者以外の者

優先順位② 特定保健指導対象者
医療への受診（受診勧奨を含む。）以外の内臓脂肪症候群診断者、予備群に該当する者



優先順位③ 受診勧奨対象者
医療への受診勧奨が必要な者（特定保健指導以外の対象者）

優先順位④ 治療中の者
医療との連携が必要な者（特定保健指導以外の対象者）

優先順位⑤ 特定保健指導以外の保健指導対象者
健診結果や質問票から特に問題がないとされる者

3 特定健康診査

(1) 実施形態

医療機関への個別方式による委託

(2) 委託契約先

(社) 蕨戸田市医師会

(3) 実施場所

(社) 蕨戸田市医師会に属する医療機関

(4) 実施項目

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項目とします。

① 基本的な健診項目

ア) 質問項目（服薬歴、喫煙歴等）

イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）

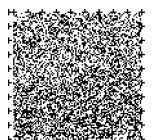
ウ) 理学的検査（身体診察）、

エ) 血圧測定、血液検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）

オ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP（ γ -GTP））

カ) 血糖検査（HbA1c）

キ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）



② 詳細な健診の項目

一定の基準の下、医師が必要と判断したものを選択

- ア) 心電図検査
- イ) 眼底検査
- ウ) 貧血検査

(5) 実施期間

6月から10月までの間で実施します。

(6) 特定健診委託単価及び自己負担額

委託単価については、年度ごとに戸田市と蕨戸田市医師会との間で契約を結ぶものとします。また、自己負担額については、特定健診受診券に記載するものとします。

(7) 特定健診委託基準

「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」に準拠することとします。

4 特定保健指導

(1) 実施形態

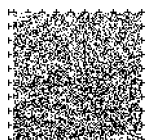
開始当初は、対象数の把握が困難であることや、実態なども考慮する必要があるため、市直営（衛生部門）により実施する。

(2) 実施機関

戸田市立医療保健センター

(3) 実施場所

戸田市立医療保健センター
戸田市文化会館
市内福祉センター等



(4) 実施内容

① 積極的支援

ア) 対象者

健診結果・質問票から生活習慣の改善が必要と判断された人で、
そのために専門的な支援が継続的に必要と認められる者

イ) 支援内容

対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画を立て、行
動が継続的に持続するように定期的・継続的に介入する。

ウ) 支援形態

初回面接 1 回および 3 ヶ月以上の継続的支援、6 ヶ月後の評価

② 動機づけ支援

ア) 対象者

健診結果・質問票から生活習慣の改善が必要と判断された人で、
生活習慣を変えるに当たって、意思決定の支援が必要な者

イ) 支援内容

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に
気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができるように支援す
る。

ウ) 支援形態

初回面接 1 回、6 ヶ月後の評価

③ 情報提供

ア) 対象者

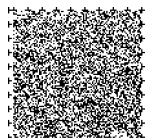
健診受診者全員

イ) 支援内容

全員に画一的な情報を提供するのではなく、健診結果、質問票
から対象者個人に合わせた情報を提供する。また、特に問題とさ
れることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進
に役立つ内容の情報を提供する。

ウ) 支援形態

医療機関において結果説明時に実施または結果送付に合わせて
情報提供用紙を送付する。



(5) 実施時期

① 実施期間

特定健診が終了した翌々月から実施する。

② 実施回数

随時実施

(6) 自己負担額

負担なし

(7) 特定保健指導委託基準

「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」に準拠することとします。

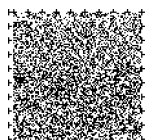
5 周知、案内方法

特定健診等の基本的な周知広報活動については、市広報及びホームページを利用して実施します。

特定健診受診対象者には、毎年受診開始年月の相当期間前に特定健診受診券を送付することとします。

なお、特定健診受診者全員に対して、結果通知表を手交または送付するとともに、国の定める支援グループに該当する者に対しては、別に特定保健指導利用券を送付します。

また、特定健診受診券の発券は、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。



6 特定健診等および事業主健診データの保管方法、保管体制、保管等に関する外部委託について

特定健診・保健指導に関するデータの管理については、原則5年間保存とし、埼玉県国民健康保険団体連合会に委託するものとします。また、労働安全衛生法に基づく事業主健診を受診したもののデータについては、個別に埼玉県国民健康保険団体連合会に提出して管理を委託するものとします。

なお、提出にあたっては原則磁気媒体とします。

第4章 個人情報の保護

1 基本的考え方

医療保険者は、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および戸田市個人情報保護条例等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するため個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが必要となります。

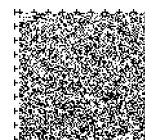
2 具体的な個人情報の保護

具体的な個人情報の取扱いに関しては、「戸田市個人情報保護条例（平成12年4月1日施行）」に基づいて実施します。

特定健診・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定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。」に基づき、特定健康診査等実施計画を市広報及びホームページに掲載します。



第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

評価は、「特定健康診査・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、健診受診率、保健指導実施率、有病者や予備群の減少率、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものです。

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想定されますが、実施計画最終年である5年後の評価のみではなく、健診結果や生活習慣の改善状況など短期間で評価ができる事項については毎年評価を行っていくものとし、特に国・県の医療費適正化計画の中間評価と見直しが予定されている平成22年度には全般に関して詳細な評価を行うものとしします。

第7章 その他

介護保険法および健康増進法等で実施している、生活機能評価等の各種健診については、国民健康保険加入者に対しては、利便性を考慮し、可能な限り同時に実施できる体制を構築するものとしします。

また、戸田市国民健康保険以外の被用者保険被扶養者等の特定健康診査、特定保健指導の委託を受けた場合については、今後の国民健康保険事業の実施状況を加味して対応を図ることとしします。

