

うるま市国民健康保険

特定健康診査等実施計画



平成 20 年 3 月

うるま市

## もくじ

序章	計画策定にあたって	1
1	特定健診・特定保健指導の導入の趣旨	1
2	特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病	1
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健診・保健指導の 基本的な考え方について	3
5	計画の性格	3
6	計画の期間	3
7	計画の目標値	3
第1章	うるま市の集団としての疾病特徴や被保険者の健康状態の現状 と課題	4
1	社会保障の視点で見るうるま市の特徴	4
(1)	平均寿命・健康寿命・障害期間について	4
(2)	死亡原因疾患の内訳	4
(3)	介護保険第2号被保険者(65歳未満)の原因疾患	5
(4)	医療費の状況	5
2	医療費が高くなる病気は何か	7
3	長期化(入院6ヶ月以上)することで医療費が高くなる病気は何か	8
4	人工透析の実態	9
5	新規人工透析患者の訪問事例を通して	10
(1)	未受診者対策の必要性	10
(2)	健診についての市民の意識向上	10
(3)	保健指導の充実	11
(4)	要治療者に対する早期受診勧奨の徹底	12
(5)	医療との連携	12
6	生活習慣病の治療状況	13
(1)	生活習慣病全体のレセプト分析	13
(2)	虚血性心疾患(虚血変化、洞調節不全)のレセプト分析	14
(3)	脳血管疾患(脳梗塞、脳出血、その他)のレセプト分析	15
(4)	人工透析のレセプト分析	16
7	被保険者の健康状況	17

(1)	平成 18 年度健診受診状況	17
(2)	有所見状況	18
(3)	メタボリックシンドローム診断者の有所見の重複状況	20
(4)	メタボリックシンドローム該当者・予備群以外の有所見者の状況	22
(5)	HbA1c からコントロール不良者と未治療者の実態を見る	23
8	生活背景から見る食と体の実態	24
9	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少方策	25
10	生活習慣病予防対策の視点	25

## 第 2 章 特定健診・特定保健指導の実施

1	健診・保健指導実施の基本的考え方	26
2	目標値の設定	26
3	うるま市国民健康保険の目標値	26
4	特定健診の実施	27
(1)	対象者	27
(2)	実施方法	27
(3)	実施期間	27
(4)	健診委託単価、自己負担額	27
(5)	健診の案内方法	27
(6)	健診の内容	28
(7)	受診券の様式	28
(8)	実施形態	29
(9)	健診受診率の向上方策	29
(10)	事業主健診等の健診受診者のデータ受領の方法	30
(11)	特定健診委託基準	30
(12)	健診実施機関リスト	30
(13)	委託契約の方法、契約書の様式	30
(14)	代行機関の名称	30
(15)	年間実施スケジュール	31
5	特定保健指導の実施	32
(1)	健診から保健指導の実施の流れ	32
(2)	実施方法	32
(3)	実施時期	32
(4)	特定保健指導の自己負担額	32
(5)	保健指導対象者の選定と階層化	32
(6)	要保健指導者の優先順位・支援方法	32

( 7 ) 支援レベル別保健指導計画	37
( 8 ) 要保健指導対象者数の見込み	38
( 9 ) 保健指導実施率の向上方策	39
( 10 ) 保健指導実施者の人材確保と資質向上	39
( 11 ) 保健指導の評価	40
( 12 ) 特定保健指導委託基準	42
<b>第 3 章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存</b>	<b>43</b>
1 特定健診・保健指導のデータの形式	43
2 被保険者への結果通知の様式	43
3 健康手帳の活用	44
4 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間について	44
5 記録の提供の考え方	44
6 個人情報保護対策	44
<b>第 4 章 結果の報告</b>	<b>46</b>
<b>第 5 章 特定健診・特定保健指導に係る費用</b>	<b>47</b>
1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金の関係について	47
2 特定健康診査・特定保健指導に係る費用	47
( 1 ) 特定健診	47
( 2 ) 特定保健指導	48
<b>第 6 章 特定健康診査等実施計画の公表・周知</b>	<b>49</b>
<b>第 7 章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し</b>	<b>50</b>
<b>第 8 章 その他</b>	<b>51</b>
1 特定健康診査等実施計画の推進体制	51
2 がん検診等との連携	51
3 75 歳以上の後期高齢者への対応	51

## 序章 計画作成にあたって

---

### 1 特定健診・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、現在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るが、各検診の役割分担が不明確であり、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るところである。

このため、健診・保健指導については、

適切に実施されることにより、将来の医療費の伸びを抑え、被保険者等の負担が軽減、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること

医療費データを読み取り、健診・保健指導で早期介入することにより、より効果的な方法等を分析できること。

対象者の把握ができること。

から、保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者を把握することができることから、対象者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれ健診未受診者対策もしっかり行うことができ、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、うるま市国民健康保険の保険者であるうるま市は「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)に基づき、40歳以上の被保険者について、平成20年度から糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等(以下「糖尿病等」という。)の生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行なう。

### 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

うるま市の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率が徐々に増加し、次に65歳頃を境にして生活習慣病を中心とした受療率が上昇している。

これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病等の生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防策を進め、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができる。その結果、うるま市民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。そのため、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概

念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これらが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。特定健康診査・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の該当者及び予備群とする。

### 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の診断基準を示した。

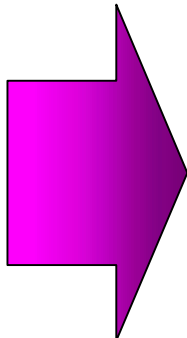
これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減らすことにより、予防が可能であるという考え方を基本にしている。

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の考え方である。

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から代謝等の身体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選択し、結びつけることができるようになると思う。

## 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

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		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	<p>最新の科学的知識と、課題抽出のための分析</p>  <p>行動変容を促す手法</p>	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		<b>内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容</b> 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なう。
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		<b>自己選択と行動変容</b> 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		<b>健診受診者全員に対し、必要度に応じ階層化された保健指導を提供</b> 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」を行なう
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		<b>健診結果の経年変化及び将来予想を踏まえた保健指導</b> データ分析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	市町村		医療保険者

## 5 計画の性格

この計画は、国の特定健康診査等基本指針（法第18条）に基づき、うるま市国民健康保険が策定する計画であり、沖縄県医療費適正化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なう。（第7章参照）

## 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24年度までに10%減少することを目標とする。