

**紀の川市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画**

**紀の川市国民健康保険**

## 【目 次】

序 章	計画を策定するにあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第 1 章	達成しようとする目標・・・・・・・・・・・・・・・・	4
第 2 章	特定健康診査・特定保健指導の実施方法・・・・・・・・	4
第 3 章	個人情報の保護・・・・・・・・・・・・・・・・	8
第 4 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知・・・・・・・・	8
第 5 章	特定健康診査等実施計画の評価及び見直し・・・・・・・・	9
第 6 章	その他・・・・・・・・・・・・・・・・	9

## 序 章 計画を策定するにあたって

### ～はじめに～

国は、国民皆保険制度のもと、誰もが安心して医療を受けられる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり、持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者は40歳～74歳の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症等の生活習慣病に関する健康診査・保健指導の実施を義務付けられています。これまでの健康診査・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」「要治療」となった人に対する受診勧奨や、疾患を中心とした保健指導でした。今後の健康診査・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、糖尿病の有病者、予備群を減少させることが目的となります。平成27年度には平成20年度と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることとしており、中長期的な医療費の伸びの適正化を図ることとされています。

### 1．実施計画作成の趣旨

医療保険者は、特定健康診査・特定保健指導を実施するにあたり、5年を一期とする特定健康診査等実施計画の作成が義務づけられています。これは、特定健康診査等基本指針に則り作成するもので、特定健康診査等を効率的かつ効果的に実施するため、医療保険者の規模、加入者年齢、健康課題に基づき、事業の実施量および成果に関する目標を定めるとともに、具体的な実施方法等に関する計画を作成します。第一期は平成20年度から平成24年度とします。ただし必要に応じて見直しを行います。

### 2．特定健康診査・特定保健指導の実施における基本的な考え方

国民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療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。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中等の発症に至るといった経過をたどることになります。

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対策を進め、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、この結果、国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ります。

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ります。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）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、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中中等の発症リスクの低減を図ることが可能となります。

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

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じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものです。

### 3. 紀の川市の現状について

紀の川市は平成17年11月7日、打田町、粉河町、那賀町、桃山町、貴志川町の5町が合併し誕生しました。和歌山県北部に位置し、人口約7万人、和歌山県で3番目の人口を擁し、豊かな自然に恵まれた市です。

#### (1) 人口、国民健康保険被保険者の状況

紀の川市の人口は、平成20年3月末日現在69,497人であり、高齢化率は24.1%です。直近での人口は減少傾向にあります。

国民健康保険の被保険者は、平成20年3月末日現在28,555人であり、加入率は41.1%となっています。

#### (2) 基本健康診査の現状

平成18年度に老人保健法に基づき実施した基本健康診査の受診者から算定し

た特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者の受診率は19.0%です。年齢区分別の受診状況は、以下のとおりですが、男性より女性の受診率が低く、年齢が若い人の受診率が低くなっています。

**平成18年度基本健診実施状況(40～74歳の国保被保険者)**

年 齢	男			女			計		
	加入者数	受診者数	受診率	加入者数	受診者数	受診率	加入者数	受診者数	受診率
40～44	492	74	15.0	536	35	6.5	1,028	109	10.6
45～49	557	79	14.2	493	39	7.9	1,050	118	11.2
50～54	660	88	13.3	666	46	6.9	1,326	134	10.1
55～59	1,141	183	16.0	1,395	126	9.0	2,536	309	12.2
60～64	1,365	351	25.7	1,564	210	13.4	2,929	561	19.2
計(40～64)	4,215	775	18.4	4,654	456	9.8	8,869	1,231	13.9
65～69	1,593	561	35.2	1,744	285	16.3	3,337	846	25.4
70～74	1,520	566	37.2	1,685	285	16.9	3,205	851	26.6
計(65～74)	3,113	1,127	36.2	3,429	570	16.6	6,542	1,697	25.9

合計 (40～74)	7,328	1,902	26.0	8,083	1,026	12.7	15,411	2,928	19.0
---------------	-------	-------	------	-------	-------	------	--------	-------	------

国保被保険者数:15,411人(平成19年3月末) 受診者数:2,928人(平成18年度)

**(3) 医療費の状況**

平成18年度の紀の川市国民健康保険の医療費総額(老人保健制度による医療費を除く)は約56億2,939万円で、1人あたりの医療費は約194,000円であり、年々生活習慣病に関する医療費は増加しています。生活習慣病関連疾患のうち、レセプト件数、金額とも高血圧性疾患の占める割合が多くなっています。

## 第1章 達成しようとする目標

### 1. 目標の設定

国の第1期（平成24年度）の目標値として、特定健康診査実施率を65%、特定保健指導実施率を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%（対平成20年度比）を達成することとされています。

### 2. 紀の川市国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに紀の川市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。なお、実施数（予定）について、過去5年間における国民健康保険加入被保険者数の伸び率を参考に下記のとおり推計しています。

区 分	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
特定健診の実施率（数）	25% （3,831人）	35% （5,334人）	45% （6,819人）	55% （8,289人）	65% （9,742人）
特定保健指導の実施率（数）	25% （227人）	30% （380人）	35% （567人）	40% （787人）	45% （1,040人）
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・特定保健指導の実施方法

糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を減少させる目標達成のため、次のとおり特定健康診査・特定保健指導を実施します。

### 1. 特定健康診査

#### （1）実施時期

集団健診：5月～11月

個別健診：5月～翌年1月

#### （2）実施場所

集団健診：各保健福祉センター（打田、粉河、那賀、桃山、貴志川）等

個別健診：特定健康診査を実施する紀の川市内の医療機関

### (3) 実施形態

集団健診は健診機関へ、個別健診は特定健康診査を実施する紀の川市内の医療機関に委託実施します。単年度ごとに契約をします。

### (4) 外部委託者選定に当たっての考え方

特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること。

特定健康診査の検査項目は、標準物質による内部精度管理が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。

特定健康診査に関する電磁的記録を作成し、当該電磁的記録を安全かつ速やかに提出できること。

受診者の特定健康診査結果等の保存及び管理が適切になされていること。

### (5) 対象者

紀の川市国民健康保険に加入している方で、その年度に40歳～75歳になる方。

ただし、転入者等年度途中で紀の川市国民健康保険に加入した方で、特定健康診査を希望される方は受診可（特定健康診査実施期間に限る）

### (6) 実施項目

#### 必須項目

質問票（服薬歴、喫煙歴等）

身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）

理学的検査（身体診察）

血圧測定

血液検査

・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）

・血糖検査（HbA1c）

・肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）

検尿（尿糖・尿蛋白）

血糖検査については、HbA1cのみを実施する。

#### 詳細な健診の項目

心電図検査

貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

なお、詳細な健診の項目についても、健診受診者全員に実施する。

### (7) 実施方法

対象者全員に申込書を送付し、申し込みをしてもらう。

特定健診を集団健診で希望された方は健診日を設定し通知する。

特定健診を個別健診で希望された方は個別健診の通知をする。個別健診は受診者が希望する医療機関に予約し受診する。

特定健診の申し込みのない方に受診勧奨をする。

### (8) 自己負担額

免除

## 2. 特定保健指導

### (1) 実施時期

健診後、対象者に実施します。

### (2) 実施場所

紀の川市の直営施設

### (3) 実施形態

平成20年度は、紀の川市の直営施設で実施します。平成21年度以降は特定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。

### (4) 対象者、優先順位の考え方

50歳以降から医療にかかる人が多いので、医療にかかる前の40～50歳代を中心に年齢が比較的若い人を優先に実施します。

疾病については、一つの疾病にしばるのではなく、健診の結果、数多くの項目に異常のある人を対象とします。

次年度から、前年度に比べて悪化している人、前年度特定保健指導を受けていない人も優先します。

### (5) 実施方法

特定保健指導は健診受診者全員に対して行います。健診結果に基づいて受診者を階層化により区分し、健康レベル毎に定める基準に沿って特定保健指導を実施します。

情報提供は健診受診者全員を対象とし、年1回健診結果と同時に実施します。



動機づけ支援、積極的支援は、一人ひとりの身体状況、食生活、運動習慣等の生活習慣の問題点を把握するため、市の保健師等が個別面接を実施します。

#### (6) 自己負担額

免除

### 3. 代行機関について

紀の川市と健診機関や医療機関の間に立ち、実施における費用決済や特定健康診査・特定保健指導結果データの管理に関する事務処理等を行うための業務を、和歌山県国民健康保健団体連合会に委託します。

### 4. 事業主健診等他の健診受診者の健診データをデータ保有者から受領する方法

未受診者に対し事業主健診等他の健診を受診していないかどうか確認し、データ保有者に対し、健診データを提供いただくよう依頼します。また、事業主に健診データを求める場合は、個人情報の保護を十分留意したうえで必要な情報を収集します。

データ保有者からの受領については、原則、電子データによるものとします。

### 5. 年間スケジュール表

	20年度			21年度～		
4月	医療機関との契約 特定健康診査申込者への通知			医療機関との契約 特定健康診査申込者への通知		
5月	特定健康診査の実施			特定健康診査の実施		
6月		特定保健指導の実施			特定保健指導の実施	
7月						
8月						
9月						
10月						
11月						
12月						
1月	申込表送付			申込表送付		
2月						
3月						

## 第3章 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り扱いに当たり、個人情報保護の観点から適切な対応を行います。

データの保存期間は5年間とします。

### 1. ガイドラインの遵守

個人情報の取扱いに関しては、個人情報保護法、同法に基づくガイドライン(「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等)及び「紀の川市個人情報保護条例」に基づいて行います。

### 2. 守秘義務規定

#### (1) 国民健康保険法(平成20年4月1日施行分)

##### 第120条の2

保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保健事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

#### (2) 高齢者の医療の確保に関する法律(平成20年4月1日施行分)

##### 第30条

第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者(その者が法人である場合にあっては、その役員)若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

##### 第167条

第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

## 第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

紀の川市のホームページ等で公表するとともに、広報でも内容の周知を行います。また特定健康診査及び特定保健指導について記載したパンフレット等を配布することにより、趣旨等の普及啓発に努めます。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査、特定保健指導は、国の政策目標である「糖尿病等の生活習慣病の有病率・予備群を25%削減すること」に資するべく導入された制度であるため、特定健康診査等の実施率だけでなく、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率等結果について評価・見直しをすることになります。三つの目標値については、後期高齢者支援金の加算・減算のための指標となり、国への報告が求められます。紀の川市では、特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて、二つの担当部局（市民部国保年金課・保健福祉部健康推進課）により、年1回以上の検討をします。また、紀の川市国民健康保険運営協議会に対し、その結果を報告します。

## 第6章 その他

### 1. 生活機能評価・がん検診等の同時実施について

平成20年度以降、健診事業は内容、対象者、実施主体が大きく変わりますが、特定健康診査、生活機能評価、がん検診等を同時実施し、住民の視点に立った効率的な健診事業を行います。

### 2. 75歳以上の住民健診について

75歳以上の後期高齢者の健康診査並びに生活機能評価は和歌山県後期高齢者医療広域連合が個別健診を実施します。

### 3. 20～39歳の住民健診について

紀の川市単独事業として、「ヘルスアップ健診」と称して個別健診を実施します。

### 4. 国保事業ドックについて

平成20年度から脳ドックのみ実施します。脳ドックの検査項目に特定健康診査項目を含み、脳ドックを受診した人は特定健康診査の受診者とみなします。