

国立保健医療科学院教材
5月7日、21日/18:30～19:50

平成20年度生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修

テーマ別情報交換会
2. 生活習慣病予防対策における市町村の戦略的取り組み

講師 滋賀県大津市健康保険部健康推進課
健診保健指導室次長
西本美和

平成20年5月7日、21日

平成20年度

生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修プログラム

テーマ別情報交換会「2. 生活習慣病予防対策における市町村の戦略的取り組み」

大津市健康保険部 健康推進課 健診保健指導室
西本 美和

1. 大津市の概要

2. 大津市の実施体制と実施方法

3. 生活習慣病予防対策と特定健診・保健指導

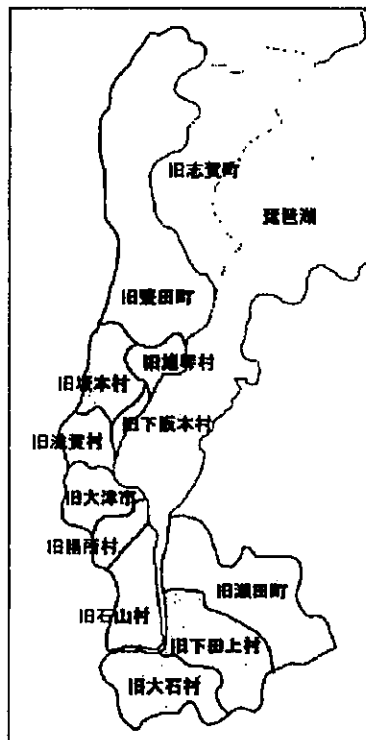
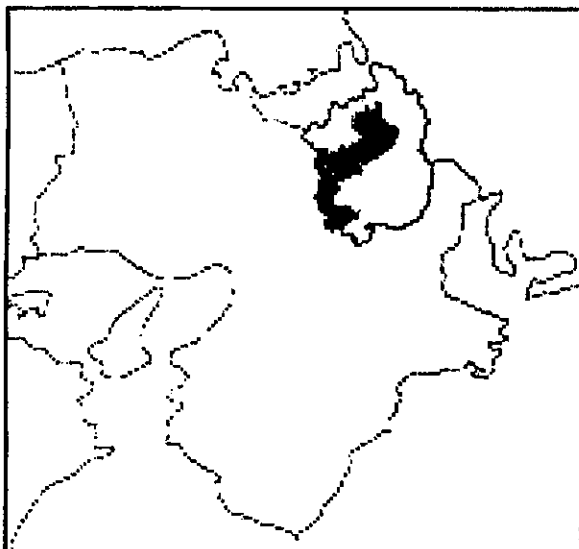
大津市の概況

大津市は、日本最大の淡水湖であるびわ湖の南西に広がる滋賀県の県庁所在地で、比良の山並みや白砂青松の湖畔に代表される自然の魅力と、県都として培われてきた都市の活力、豊かな歴史と文化に彩られた恵み豊かな都市です。

大津は、667年に天智天皇が近江大津宮に都を移して以来、びわ湖を支配する要所として、また東海道の53番目の宿場町として栄えてきました。また、世界文化遺産の「比叡山延暦寺」や紫式部ゆかりの「石山寺」など、各時代を代表する多くの歴史文化遺産が今に引き継がれています。

大津市は、明治31年10月1日に施行され、平成10年には市制100周年を迎えました。平成13年には「特例市」に移行し、平成15年10月には、京都市や奈良市などに次ぎ、全国で10番目となる古都保存法に基づく「古都指定」を受けました。そして、平成18年3月には、大津市と志賀町が合併し、面積が約374km²、人口が約323,000人の新しい「大津市」がスタートしました。

平成19年には、今後10年間のまちづくりの指針となる新総合計画基本構想を策定しました。在は、大津市の新たな将来都市像である「人を結び、時を結び、自然と結ばれる 結の湖都 大津」の実現を目指し、さらには、自主・自立のまちづくりを推進するため、平成21年4月に、政令指定都市に次いで大きな自治権限を有する「中核市」への移行を目指し、未来を展望した大津市のまちづくりを進めています。



大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成20年2月

目 次

第1章	計画策定にあたってP1
第2章	達成しようとする目標P3
第3章	大津市国民健康保険特定健診・特定保健指導の実施方法	・P4
第4章	個人情報保護対策P8
第5章	計画の公表・周知P8
第6章	計画の評価および見直しP8

大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画

第1章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導導入の趣旨


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きたが、各健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等との指摘がされている。

このため、健診・保健指導については、対象者の把握を行いやすくすること、健診受診率の向上および十分なフォローアップ（保健指導）が期待できること、医療費データと健診保健指導データを突合できるようにすることにより、将来の医療費の適正化が期待できるため、医療保険者にその実施が義務付けられた。

上記の趣旨により、大津市国民健康保険の保険者である大津市は「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診・特定保健指導を行うこととする。

2 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

生活習慣病に関する健診・保健指導の基本的な考え方

	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	最新の科学的知見と、課題抽出のための分析  行動変容を促す手法	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健診
特徴	プロセス重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		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症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、必要度に応じ、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」「随時付支援」「継続的支援」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		健診結果の経年変化およ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	実施回数や参加人数(アウトプット評価)		糖尿病等の患者・予備群の25%減少(アウトカム評価)
実施主体	市町村		医療保険者

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

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。そのため、こ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改善に向けての明確な動機付けができるようになると思う

標準的な健診・保健指導プログラム確定版より

3 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、大津市国民健康保険が策定する計画であり、滋賀県医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

4 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 年度とし、5 年ごとに見直しを行う。

5 大津市の現状

本市の人口は 329,675 人、高齢化率 18.3% である（平成 19 年 4 月 1 日現在）。国民健康保険加入者は 102,013 人、うち 40 歳～74 歳は 53,145 人である（平成 19 年 4 月 1 日現在）。

①本市国民健康保険の医療費の状況

18 年 5 月診療分で 139,584,855 点、脳梗塞や虚血性心疾患などの循環器疾患が約 16% を占める。

1 人当たり医療費では、60 歳は 50 歳よりも約 1.7 倍に増加する。疾患別でみると、悪性疾患や血液疾患、眼科系疾患が 2～3 倍、ついで、循環器疾患、代謝系疾患などの生活習慣病が約 2 倍となっている。糖尿病で受診する人は、50 歳代から急増している。

②平成 18 年度大津市生活習慣病健診の結果

40 歳以上の大津市国民健康保険加入者には全員に受診券を郵送しているが、40～64 歳の受診率が 25.5% と低く、特に 40～64 歳の男性は 19.1% と低くなっている。40～69 歳被保険者の結果では、メタボリックシンドローム予備軍が全体の 63%、該当者が 24.3% だった。また、生活習慣病で受診中・治療中の人（40～64 歳）は、高血圧では約 20%、高脂血症では約 11%、糖尿病では約 5.5% であった。65 歳～74 歳までの受診者のうち、治療中の方は増加して、高血圧で約 37%、高脂血症で約 19.5%、糖尿病の方は約 10% であった。

第2章 達成しようとする目標

1 大津市国民健康保険被保険者数見込

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～64歳	男性	12,747	13,239	13,536	13,858	13,717
	女性	15,524	16,146	16,525	16,919	16,666
	合計	28,271	29,385	30,061	30,777	30,383
65～74歳	男性	11,680	12,647	12,795	12,777	13,564
	女性	13,308	14,400	14,572	14,556	15,453
	合計	24,988	27,047	27,367	27,333	29,017
合計	男性	24,427	25,886	26,331	26,635	27,281
	女性	28,832	30,546	31,097	31,475	32,119
	合計	53,259	56,432	57,428	58,110	59,400

* 総合計画の人口推計をもとに大津市国民健康保険加入者割合を乗じて算出

2 目標の設定

この計画の実行により、平成27年度までに、特定健診受診率を80%、特定保健指導実施率を60%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を25%減（平成20年度健診結果からの減少率）とすることを目標とする。

なお、第1期の目標としては、平成24年度までに、特定健診受診率を65%、特定保健指導実施率を45%、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を10%減（平成20年度健診結果からの減少率）とすることを目標とする。

3 大津市国民健康保険特定健診・特定保健指導の目標値

特定健診等基本指針に掲げる参酌基準をもとに大津市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診実施率	45%	50%	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・予備群者の減少率	—	—	—	—	10%

4 目標値を達成するための大津市国民健康保険特定健診・特定保健指導の実施者数

			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診受診者数	40～64歳	男性	3,123	3,676	4,115	4,543	5,031
		女性	6,056	7,130	7,981	8,810	9,756
		合計	9,179	10,806	12,096	13,353	14,787
	65～74歳	男性	5,924	6,975	7,808	8,619	9,544
		女性	8,864	10,435	11,681	12,894	14,279
		合計	14,788	17,410	19,489	21,513	23,823
	合計	男性	9,047	10,651	11,923	13,162	14,575
		女性	14,920	17,565	19,662	21,704	24,035
		合計	23,967	28,216	31,585	34,866	38,610
特定保健指導対象者数	積極的支援 (40～64歳)	男性	768	904	1,012	1,118	1,238
		女性	363	428	479	529	585
		合計	1,131	1,332	1,491	1,646	1,823
	動機付支援 (40～74歳)	男性	2,004	2,359	2,641	2,915	3,228
		女性	1,965	2,313	2,590	2,859	3,165
		合計	3,969	4,672	5,231	5,774	6,393
	合計	男性	2,772	3,263	3,653	4,033	4,466
		女性	2,328	2,741	3,069	3,387	3,750
		合計	5,100	6,004	6,722	7,420	8,216
特定保健指導実施者数	積極的支援 (40～64歳)	男性	60	100	200	300	400
		女性	90	150	250	350	500
		合計	150	250	450	650	900
	動機付支援 (40～74歳)	男性	633	879	1,079	1,313	1,609
		女性	492	672	824	1,005	1,188
		合計	1,125	1,551	1,903	2,318	2,797
	合計	男性	693	979	1,279	1,613	2,009
		女性	582	822	1,074	1,355	1,688
		合計	1,275	1,801	2,353	2,968	3,697

第3章 大津市国民保健特定健診・特定保健指導の実施方法

1 対象者

(1) 特定健診

年度中に40～74歳になる大津市国民健康保険加入者。年度中に75歳になる者は、74歳のうちに受診する者のみ対象者とする。

年度途中の大津市国民健康保険加入者で既に同一年度に特定健診を受診済の者および実施期間終了後に加入した者は対象外とする。

また、妊娠婦その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）は対象者から除外する。

(2) 特定保健指導

	①血圧*	②脂質*	③代謝*	④喫煙*	保健指導分類
腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	3項目とも該当			有または無	積極的支援
	2項目該当			有または無	
	いずれか1項目のみ該当			有	動機付け支援
	該当なし			無	
			有または無	(情報提供)	
腹囲 男性 85cm 未満 女性 90cm 未満 で BMI 25 以上	3項目とも該当			有または無	積極的支援
	2項目該当			有	
	いずれか1項目のみ該当			無	動機付け支援
	該当なし			有または無	
			有または無	(情報提供)	

- *①血圧 収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上
- *②脂質 中性脂肪 150mg/dl 以上または HDL40mg/dl 未満
- *③代謝(血糖) 空腹時血糖 100mg/dl 以上または HbA1c5.2%以上
- *④喫煙あり (①~③に該当するときのみ追加でカウント)

【注意事項】

- ・65~74歳の者は、積極的支援の分類になった場合でも動機付け支援の対象とする。
- ・糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病で服薬中の者は特定保健指導の対象としない。
- ・喫煙者に対しては、医師による禁煙指導を行うか、健康推進課が実施している喫煙者個別健康教育を案内する。

2. 実施場所・実施時期・自己負担額・内容

(1) 特定健診

- ①実施場所 滋賀県内市町国民健康保険特定健診登録医療機関
- ②期間 7~1月
- ③自己負担 無料
- ④健診項目 厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラムの基準に準じる

【基本的な健診項目】

質問票(服薬歴・喫煙歴)、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、診察、血圧測定、中性脂肪、HDL、LDL、AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、血糖検査(空腹時血糖とHbA1c)、尿検査(尿糖、尿蛋白)

※腹囲測定 of 省略: BMI 20 未満の者、BMI 22 未満で自ら測定し自己申告をした者は腹囲測定を省略できる

【詳細な健診項目】

厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラムによる一定の基準の下、医師が必要と判断した者には、心電図検査、眼底検査、貧血検査(赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット)を実施する。

<詳細な健診項目の基準>

対象者は、下記判定基準の該当者のうち、受診者の性別、年齢等を踏まえ、医師が必要と判断したもの。

*心電図検査、眼底検査

前年の健診結果等において ①血圧、②脂質、③血糖、④肥満 の全ての項目について下記の判定基準に該当した者

【判定基準】

- ①血圧 収縮期 130mmHg 以上 または拡張期 85 mmHg 以上
- ②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
- ③血糖 空腹時血糖 100mg/dl 以上 または HbA1c5.2%以上
- ④肥満 腹囲 男性 85cm 女性 90cm 以上 または BMI25 以上

*貧血検査

貧血の既往歴を有する人または、視診等で貧血が疑われる人

【注意事項】

- *医療機関で治療・継続管理されている者には、詳細な健診を行う必要はない。
- *必要性があり、上記判定基準以外の者に心電図検査や眼底検査を実施する場合は、自己負担金が生じることも含めて受診者の了解を得たうえで、特定健診としてではなく、保険診療として実施する。

(2) 特定保健指導

対象者自身が自分の健康増進・疾病予防の行動について自己決定し、実践できるようになることを目的とする。

1) 動機づけ支援

- ①実施場所 特定保健指導登録医療機関、天津市総合保健センター、市民センター等
- ②期間 通年（平成 20 年度に限り対象者が決定してから開始）
- ③自己負担 無料
- ④対象者 特定健診の結果、動機付け支援に該当した者
- ⑤周知方法 対象者に案内を郵送
- ⑥指導内容 パンフレットや必要な資料用いて、厚生労働省の定めている動機付け支援の内容を実施する。
 - * 「パンフレット」は必要に応じて随時利用する。
 - * 指導者が必要と認めた場合は、その他の手持ち資料を使っても良い。
 - * 指導時間は、個別指導の場合 20 分、集団（8 人以下）指導の場合 80 分を目安とする。
- ⑦評価 6 ヶ月後、指導者が身体状況・生活改善について評価を行う。
面接による評価が望ましいが、電話や郵送（必ず返送してもらう）による評価も可とする。

<参考>

動機付け支援の詳細な内容（厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラムより抜粋）

- 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返りから生活習慣改善の必要性を説明する。
- 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。
- 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。
- 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。
- 体重・腹囲の計測方法について説明する。
- 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期についてグループメンバーと話し合う。
- 対象者ととともに1人ずつ行動目標・行動計画を作成する。

2) 積極的支援

- ①実施場所 大津市総合保健センター、市民センター等
- ②期間 通年（平成20年度に限り対象者が決定してから開始）
- ③自己負担 基本的には無料（内容によっては自己負担有り）
- ④対象者 特定健診の結果、積極的支援に該当した者
- ⑤周知方法 対象者に案内を郵送
- ⑥指導内容
 - i. 初回時面接：動機づけ支援と同様の内容
 - ii. 3ヵ月以上の継続的な支援（A、Bを組み合わせて支援、ポイント制）
 - 支援A（積極的関与タイプ）：個別支援、グループ支援、電話、電子メール
 - 支援B（励ましタイプ）：電子メール等
 - iii. 6ヵ月後の評価：通信等を利用し、身体状況・生活改善についての評価を行う

(3) 委託契約の方法

特定健診及び特定保健指導（動機づけ支援）については滋賀県医師会との集団契約とする。
特定保健指導（動機づけ・積極的支援）については、業者等と個別契約を行う。

(4) 周知や案内の方法

- ・健診受診率向上につながるように、各機会を通して案内する。
 - ① 受診券と案内を郵送にて個別通知する。
 - ② 保険証の交換の場を利用する。
 - ③ 広報、ホームページ等で健診を広報する。
 - ④ 健康教育の場を捉えて案内する。
 - ⑤ 地区組織（自治会等）に説明し、広報を依頼する。
- * 健診受診券、保健指導利用券の送付については、個別郵送方式とする。

(5) 健診未受診者、保健指導未参加者への対策

1) 特定健診

健診期間後半に、再度、広報・回覧・ホームページ等で案内を行う。

2) 特定保健指導

(7) の優先順位の対象者から、電話または郵送で再度勧奨を行う。

(6) 他の健診データの受領方法

- ① 職場健診を受ける機会のある者：職場健診の結果を本人より大津市保険年金課に提出してもらう。しかし紛失等の場合は、本人了解の上、事業主または健診機関より結果を提出してもらう。
- ② 人間ドックを受けた者については、大津市保険年金課への健診結果と領収書の提出を持って補助対象とする。なお、電子データ提供承諾書（人間ドック委託先から大津市国保に電子データで結果を提供すること）を提出した者については、健診結果の提出は不要とする。

(7) 特定保健指導対象者未参加者の対応優先順位

①優先順位 1

階層化基準のうち、①脂質②血圧に関する項目が高い50歳代の者

<優先理由>

医療費分析の結果より、50歳代より循環器疾患による医療費が増加傾向にあるため。

②優先順位 2

動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行した対象者

<優先理由>

健診結果が悪化したタイミングを逃さず、本人に働きかけるため。

第4章 個人情報保護対策

大津市個人情報保護条例に基づき、適切な取り扱いをする。

第5章 計画の公表・周知

公表・周知は、大津市広報紙、ホームページ等で実施する。

第6章 計画の評価および見直し

大津市国民健康保険特定健康診査等評価検討会を年1回開催し評価検討を行う。

各種健診等の種別と内容

健診

生活保護の方の健診

生活機能
評価事業

大陽がん 肝炎ウイルス
検診

40歳

大津市国保加入者
(7~1月)

受付時に確認頂くもの
○受診券(A4版 1枚)
○被保険者証

自己負担:無料
記録用紙(*)は、初回県医師会より配布

不足すれば、検査機関より配布
*専用OCR記録用紙は県健康づくり財団で作成されます。

結果票は、県健康づくり財団⇒検査機関経由で実施医療機関に届きますので、本人に結果説明をお願いします。

国保以外

被用者保険の被扶養者分の契約は、県医師会と代表保険者による集合契約となります。

75歳以上の者 (7~1月)

受付時に確認頂くもの
○受診券(A4版 1枚) ○被保険者証

自己負担:無料

記録用紙は、初回県医師会より配布
不足すれば、検査機関より配布

結果票は、県健康づくり財団⇒検査機関経由で実施医療機関に届きますので、本人に結果説明をお願いします。

25項目のチェックで該当した者のみ

心電図検査
貧血検査
血清アルブミン検査
反復唾液液糖下テスト
などを実施するもの

40歳以上の
大津市民
(7~1月)

受付時に確認頂くもの
○自己負担を免除される場合に必要書類
(例:国保保険証や年齢がわかるもの)

事前に登録医療機関を募集します。
(5月に募集予定)

検診票は6月に配布します。

*流れや実施方法は例年どおり

受付時に確認頂くもの

○受診券(A4版 1枚)
○介護保険被保険者証
○記録用紙(A4版3枚複写☆)

自己負担:無料
記録用紙は、大津市より該当者に郵送。
本人に結果説明をお願いします。

*健診と同時実施が原則だが、単独実施でも可能。

65歳

75歳以上