

生駒市特定健康診査等実施計画

生駒市国民健康保険

はじめに

生駒市長 山下 真



平素は、本市行政ならびに国民健康保険事業に格別のご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

現在、本市におきましては、みなさまのご協力のもと、様々な分野で行政改革を進めているところでございます。これは本市のみならず、わが国の社会全体が大きな変革を必要としているということは、みなさまも感じておられるのではないかと思います。

健康保険は、わが国の社会保障制度を支える重要な役割を担っております。しかし、こちらにつきましてもその例外ではありません。とりわけ国民健康保険におきましては、ほとんどの保険者におきまして、その収支状況が非常に厳しい状態となっております。これは全保険者に共通した構造的な問題と考えられており、その解決の方法につきましても、従来とは異なった、抜本的なものが求められてきております。

そのひとつに医療費の適正化による支出の抑制があり、そのために重要となるのが疾病の予防ですが、これについて従来からの予防の方法を変更することになりました。そこで今般、国のほうで策定された医療制度改革において、その対象を限定し、各関係者がその役割を分担することとされました。その結果、各健康保険の保険者は、40歳以上75歳未満の加入者を対象とした内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防を担うこととなり、そのための健康診査が特定健康診査となり、また、その結果に基づく保健指導が特定保健指導となります。

本書に著されております特定健診等実施計画は、この特定健康診査及び特定保健指導を円滑に実施するための基本的な事項を定めたものです。これは、私ども国民

健康保険の保険者が事業を実施するための指針を定めたものであると同時に、お読みいただくみなさまに、この制度の趣旨をご理解いただくためのものでもあります。

ぜひ、わが国の医療制度、国民健康保険をはじめとする健康保険の現状をご理解いただき、特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施、ひいては国民健康保険の安定的な運営のためにご協力くださいますようお願いいたします。

生駒市特定健康診査等実施計画

目 次

序 章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

- 1) 医療制度構造改革の一貫として特定健康診査等が医療保険者に義務付けられたこと
- 2) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予防が特定健康診査・特定保健指導の重点となったこと

2 生駒市国民健康保険の現状と課題

- 1) 国民健康保険医療費の現状
- 2) 基本健康診査の状況
- 3) 生駒市国民健康保険の健康に関する課題

3 計画の期間

第1章 特定健康診査等の対象者及び達成しようとする目標

1 対象者とは

- 1) 40～74歳の国民健康保険被保険者
- 2) 事業主による健康診査受診者
- 3) その他で健康診査を受けた者

2 目標値の設定

第2章 特定健康診査等の実施方法

1 特定健康診査の実施方法

- 1) 健診の案内方法
- 2) 健診の内容

3) 実施する場所と時期と期間

4) 国保被保険者が生駒市国民健康保険で実施する特定健康診査を受診せず、
他で受診

されている場合

2 特定保健指導の実施方法

1) 特定保健指導の実施対象者

2) 特定健康診査から特定保健指導の流れ

3) 特定保健指導利用券

4) 特定保健指導対象者の重点化

5) 特定保健指導対象者以外の人への支援

6) 実施する場所と時期と期間

7) 特定保健指導を実施する者

8) 支援の形態

9) 特定保健指導を外部委託する場合の考え方と契約

3 実施に関する年間スケジュール

4 代行機関の利用

第3章 個人情報保護

1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法、保存体制

1) 個人情報保護について

2) 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法

3) 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存体制

2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理に関するルール

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等のねらいの普及・啓発

2 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 評価の方法

2 評価・見直しの体制

3 中間評価

第6章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

1)医療制度構造改革の一貫として特定健康診査等が医療保険者に義務付けられたこと

我が国は、国民皆保険のもと高い保険医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化、多様な価値観による意識の変化、経済状況等、大きな変化に直面しており、医療制度を将来にわたって持続可能なものとしていくため、医療制度構造改革が急務となってきました。そこで、昭和57年度以来老人保健法に基づいて、市町村住民に行ってきた基本健康診査や保健指導が、平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて40～74歳の国民健康保険被保険者に対し、医療保険者である生駒市国民健康保険が実施義務者となりました。義務の効果的な実施を図ることにより生駒市国民健康保険の医療費の適正化も図るとされました。

2)内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)予防が特定健康診査・特定保健指導の重点となったこと

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、脳卒中等の発症リスクが高くなることが明らかになりました。このため、内臓脂肪型症候群(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等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、脳卒中等の発症リスクの低減を図ること

が可能となるとされています。そこで、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、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目で実施され、健診結果により健康の保持・増進に努める必要がある者に対し、特定保健指導を実施していくこととされています。

2 生駒市国民健康保険の現状と課題

1) 国民健康保険医療費の現状

◆ 17年度全体の医療費は

- ア. 療養諸費費用額（老人を除く） 6,204,684,858 円
- イ. 若人 1 人当り医療費 200,875 円（県平均 206,609 円）
- ウ. 退職 1 人当り医療費 370,837 円（県平均 373,020 円）

※ 1 人当り医療費とは、17 年度 1 年間に支払われた医療費を被保険者 1 人ひとりに割り振った金額です。

◆ 40～74 歳の生活習慣病関連医療費に注目してみると

糖尿病・高血圧・虚血性心疾患・脳卒中の 4 つの疾患だけで、1 ヶ月あたり合計 92,146,160 円の医療費が給付されており、これを 1 年分として推計すると、1,105,753,920 円となります。

【生活習慣病の 1 ヶ月あたりの医療費内訳】

項目 病名	受診率		1人当り医療費(円)		費用(円)		総費用(円) 男女合計
	性別 男	女	男	女	男	女	
糖尿病	5.81%	2.83%	1,558	683	12,864,530	6,906,620	19,771,140
高血圧症	13.54%	13.27%	1,810	1,688	14,945,270	17,062,230	32,007,510
虚血性心疾患	2.29%	1.02%	1,547	442	12,771,680	4,463,580	17,235,250
脳卒中	2.47%	1.88%	1,668	927	13,766,790	9,365,470	23,132,260

(16、17、18 年 5 月診療分の平均)

※受診率とは、概ね被保険者 100 人当たり 1 ヶ月間に何回医療機関に受診しているかを表しています。

※1人当たり医療費は、その病気で1ヶ月間に支払われた医療費を40～74歳の被保険者1人ひとりに割り振った金額です。

◆糖尿病、心筋梗塞、脳卒中等で医療機関に受診する人の割合は

女性に比べ男性に高く、さらに様々な合併症により重症化して入院する割合も50代以降の男性に高くなっています。

2)基本健康診査の状況

40代、50代男性の健診受診率が極めて低い状況です。また健診の結果男性・女性とも、生活習慣病（糖尿病、心臓病、脳卒中等）の要因となる内臓脂肪型肥満、高血糖、高血圧、脂質異常該当者の割合が高くなっています。

【男女別健診受診率】

	16年度		17年度		18年度		3年間平均	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-44歳	11.17%	18.62%	11.35%	17.59%	11.82%	14.03%	11.45%	16.75%
45-49	13.49%	22.96%	13.27%	23.31%	9.45%	23.36%	12.07%	23.21%
50-54	16.13%	33.78%	16.92%	30.80%	15.68%	32.17%	16.24%	32.25%
55-59	20.83%	50.61%	23.92%	47.80%	24.14%	41.58%	22.96%	46.66%
60-64	45.72%	59.81%	43.73%	58.29%	38.14%	53.23%	42.53%	57.11%
65-69	50.85%	60.18%	51.33%	61.47%	48.14%	58.77%	50.11%	60.14%
70-74	50.41%	61.90%	53.64%	63.23%	50.75%	59.28%	51.60%	61.47%

【健診結果(生活習慣病要指導・要医療該当者数及びその割合)】

	受診者数 (人)	肥満 (人)	血糖(人)		血圧(人)		脂質(人)	
			要指導	要医療	要指導	要医療	要指導	要医療
平成16年度	18,267	1,415	364	1,239	631	3,775	3,651	4,412
平成17年度	19,302	1,232	355	1,104	589	3,413	3,387	3,650
平成18年度	18,677	1,853	510	1,503	826	4,264	4,413	5,493

	血糖	血圧	脂質
平成16年度	8.8%	24.1%	44.1%
平成17年度	7.6%	20.7%	36.5%
平成18年度	10.8%	27.3%	53.0%

【男女別有所見別順位(平成17年度)】

順位	男性	女性
1	高脂血症	高コレステロール血症
2	高血圧	高脂血症
3	心疾患	尿潜血陽性
4	高コレステロール血症	高血圧

3)生駒市国民健康保険の健康に関する課題

すべての被保険者に特定健診の受診をすすめていくとともに、とりわけ壮年期の男性に対する強力な受診勧奨を行っていく必要があります。

また、健診結果にもとづいて特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防に結びつけていくことで、医療費の増嵩を防ぐ必要があります。

3 計画の期間

この計画の期間は5年を一期とし、第一期は平成20年度から24年度とし、5年毎に見直しを行います。

第1章 特定健康診査等の対象者及び達成しようとする目標

1 対象者とは

1)40～74歳の国民健康保険被保険者

特定健診の対象者は満40～74歳の生駒市の国保被保険者であり（実施年度に満40歳となる者を含む）、当該実施年度の前年度末に国保被保険者であった者です。但し、入院者、施設入所者、妊産婦、海外居住者等は国の除外規定に基づき、対象外とされます。

2)事業主による健康診査受診者

国保被保険者であっても週30時間以上の就労者で、当該年度に事業主による労働安全衛生法に基づく定期健康診断を受けた者又は受けることができる者については、その健診結果を生駒市国民健康保険に提供された場合、生駒市国民健康保険が特定健診を行ったとみなします。

3)その他で健康診査を受けた者

その他で特定健康診査に相当する健診を受診した場合も上記に準じます。

2 目標値の設定

国が定めた参酌基準をもとに生駒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。

		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
特定健康診査	実施率	45%	50%	55%	60%	65%
	実施者数	8,714	10,041	11,457	12,968	14,582
	対象者数	19,365	20,081	20,830	21,614	22,434
特定保健指導	実施率	25%	30%	35%	40%	45%
	実施者数	542	750	998	1,291	1,634
	対象者数	2,170	2,500	2,853	3,229	3,631
内臓脂肪症候群の該当者・ 予備軍の減少率						10%

※特定保健指導の対象者数の算定は、厚生労働省第6回保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会（平成19年3月28日）資料「特定保健指導対象者数の推計」から。

第2章 特定健康診査等の実施方法

特定健康診査から特定保健指導の対象者を選定し、確実に特定保健指導を実施していくことで生活習慣病を予防することは、極めて重要です。とりわけ生活習慣病等による医療費の増嵩を防ぎ、国民健康保険税の負担を軽減していく為には、一人でも多くの方に健診を受診していただき、必要な方には適切な特定保健指導を受けていただくことが重要です。

そこで、生駒市国民健康保険では被保険者の方々が特定健診を受けていただき易

く、又その結果に基づく特定保健指導を確実に受けていただけるよう、次のような実施方法を計画しました。但し、平成20年度実施される「高齢者医療確保法」に基づく初めての試みであり、今後実施に伴い多くの見直しが必要と考えられます。

そのため当「特定健康診査等実施計画書」では概要のみを示し、詳細については、別に「特定健康診査等実施要綱」を定めます。従って毎年の見直しによる効果的な実施方法の変更は「特定健康診査等実施要綱」に記載していく事としています。

1 特定健康診査の実施方法

1) 健診の案内方法

健診受診率向上につながるように被保険者が自分の事として受け止めていただけるよう、きめ細かい案内をしていきます。又、対象者には受診券を送付します。

2) 健診の内容

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。

3) 実施する場所と時期と期間

各医療機関で受診とします。

4) 国保被保険者が生駒市国民健康保険で実施する特定健康診査を受診せず、

他で受診されている場合

被保険者が生駒市国民健康保険が実施する特定健康診査以外で受診されている場合も生駒市国民健康保険の目標値の健康診査実施者数にカウントされる為、[第1章の1、対象者の2)3)で前述] そのような方々の健診結果データの提供が必要となります。

但し、個人情報保護については第4章に基づくとおり十分留意していきます。

生駒市国民健康保険としては、国が参酌基準で決めた目標値を達成できない場合、後期高齢者医療における支援金の額が10%加算されるというペナルティが課せられ、それがひいては被保険者の保険税負担に跳ね返ることが考えられます。そのような事態にならない為に是非とも次の2点についてご協力をお願いします。

- ①他で健診を受診された結果を、本人が生駒市国民健康保険に提供していただくことが最良です。
- ②本人からの健診結果の提供がない場合は、生駒市国民健康保険者として国保被保険者を雇用している事業主に健康診査結果の提供を協力依頼することになります。健診結果データの受領については契約（覚書等）を交わし行っていきます。

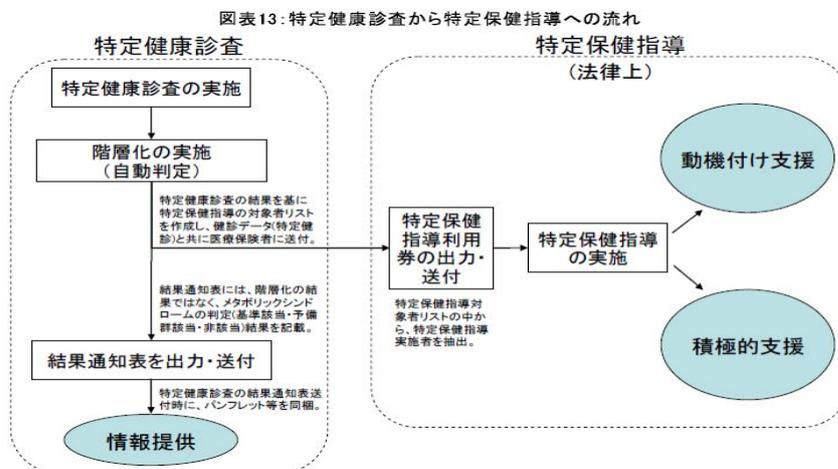
2 特定保健指導等の実施方法

1) 特定保健指導の実施対象者

特定健康診査の結果、国の実施基準に基づいて選定された者です。

2) 特定健康診査から特定保健指導の流れ

下図のとおりです。



3) 特定保健指導利用券

特定保健指導の案内は生駒市国民健康保険から特定保健指導利用券を送付します。

4) 特定保健指導対象者の重点化

健診結果、特定保健指導の対象者が多い場合は、生活習慣の改善により、予防効果が大きく期待できる者に対して重点的に特定保健指導を行っていくため生駒市国民健康保険としては、次のような考え方で実施していきます。

- ① 年齢が比較的若い対象者
- ② 健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより緻密な保健指導が必要になった対象者
- ③ 質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者
- ④ 前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず保健指導を受けなかった対象者など

5) 特定保健指導対象者以外の人への支援

特定保健指導の対象者とはならないが、特定健診の結果、早急に受診が必要となった者、又、健診時すでに生活習慣病等で治療を受けている者については、医療機関と適切な連携のもと、生活習慣病等の改善に向けた支援を行っていきます。

以下6) 7) 8) 9) については「特定健康診査等実施要綱」に定めます。

6) 実施する場所と時期と期間

7) 特定保健指導を実施する者

8) 支援の形態

9) 特定保健指導を外部委託する場合の考え方と契約

- ・ 契約 集合か個別か、入札か随意か

3 実施に関する年間スケジュール

特定健診等実施計画が円滑に推進できるよう「特定健康診査等実施要綱」に基づき行っていきます。

4 代行機関の利用

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務等に関し、奈良県国民健康保険団体連合会の特定健診等データ管理システムを利用します。

第3章 個人情報の保護

1 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法、保存体制

1) 個人情報保護について

個人情報保護に関しては、個人情報保護関係法令に基づく他、「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（厚生労働省平成18年4月21日改正版）」等に基づき、適切に実施してまいります。

2) 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存方法

特定健康診査の結果や特定保健指導に関する記録については、健診・保健指導機関等外部委託者を通して生駒市国民健康保険に報告されます。健診等の情報の利用については、個人情報保護関係法令やガイドラインの内容に沿って、利用目的を周知するとともに、健診等の情報を保健指導に用いることや匿名化した情報を地域の健康状況の把握に用いられることを、受診券等の注意書きに記載し、あらかじめ受診者に周知してまいります。レセプト情報の利用についても同様の取扱いを行います。

3) 特定健康診査・特定保健指導の記録の保存体制

健診結果、保健指導記録の保管は奈良県国民健康保険団体連合会に委託します。保管に当たっては、「医療情報システムの安全管理に関するガイ

ドライン（厚生労働省平成17年3月）」や「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の規定」に基づき、適切に実施していきます。

2 特定健康診査・特定保健指導の記録の管理に関するルール

特定健康診査、特定保健指導の記録の管理については、個人情報保護関連法令、関係ガイドラインに基づく他、生駒市で定める情報管理規定等に基づき、適切に実施していきます。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1 特定健康診査等のねらいの普及・啓発

広報誌への掲載やパンフレットの送付等、被保険者が身近に把握できる方法で普及・啓発を行います。

2 特定健康診査等実施計画の公表・周知

公表はホームページ掲載や広報、回覧板、CATV等々、被保険者が身近に把握できる方法を工夫して周知します。

今後当実施計画を変更した時は、速やかに公表・周知します。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

1 評価の方法

「第2章の3」実施に関する年間スケジュールにより評価を行います。

2 評価・見直しの体制

評価・見直しについては主として、今後、国保運営協議会や実施計画推進委員会を立ち上げ実施していきたいと考えております。

3 中間評価

平成22年度には国の中間評価と合わせ、目標値等を再検討します。

第6章 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

検討課題

例 1 地域住民全体が、確実に健診を受けることが当たり前になる気風の醸成等

例 2 偏らない食生活の普及や各々の生活リズムに合った身体活動の普及

例 3 ヘルスボランティア（食生活改善推進員、健康づくり推進員等）の育成と協働

例 4 他の医療保険者の健診等の同時実施

- ・がん検診、介護予防検診等の組み合わせ

例 5 他の医療保険者の被扶養者の特定健康診査等の受託の有