

第二期長野市国民健康保険特定健康診査等実施計画（概要版）

1 特定健康診査・特定保健指導の概要

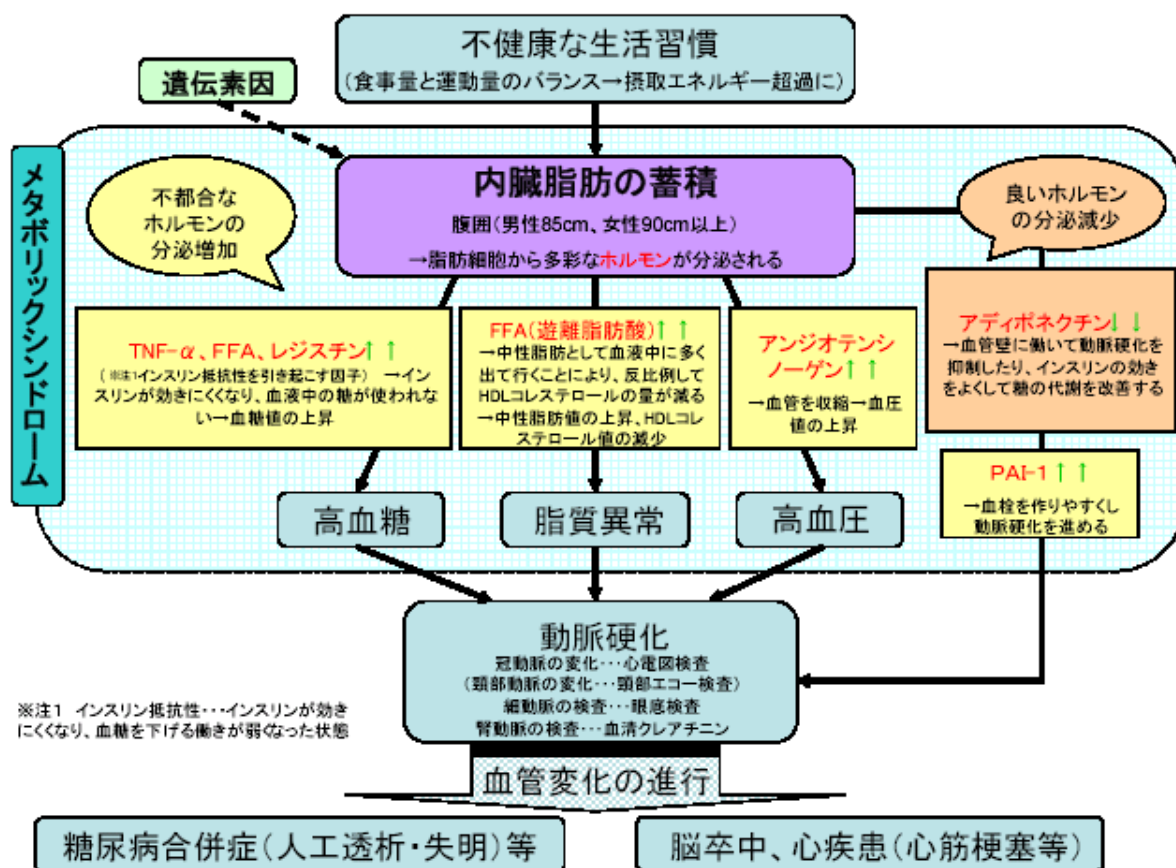
生活習慣病は、医療費全体の3割、死亡割合の6割を占めています。しかし、生活習慣病の多くは、若い時期からの健康的な生活習慣により、発症や重症化を防ぐことができるものであり、その結果として、生涯にわたる生活の質（QOL）の維持・向上が図れるとともに、中長期的には医療費の適正化を実現することが可能となります。

国では「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条の規定により、各保険者に対して、5年間の一期とした実施計画を策定するよう義務づけています。

そこで、生活習慣病を予防するため、平成20年4月から、「長野市国民健康保険特定健康診査等実施計画（H20年4月～H25年3月）」を策定し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という）・特定保健指導を実施しました。

そして、第一期の実績を評価し、第二期特定健診等実施計画（H25年4月～H30年3月）を策定しました。

[メタボリックシンドロームのメカニズム]



資料：厚生労働省

2 特定健診について

40歳から74歳までの長野市国民健康保険被保険者に対し、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施し、メタボリックシンドローム及びその予備群を抽出します。

(1) 特定健診の実施体制

- ・ 個別健診（施設健診）

市民の利便性に配慮し、身近なかかりつけ医において受診者が受診したい日に受診できる体制を整えることが重要であるため、市内医療機関及び千曲市内の一部医療機関に委託し実施します。

- ・ 集団健診

旧合併町村である戸隠、鬼無里、信州新町及び中条地区において、合併前から行っていた集団健診を長野県厚生農業協同組合連合会に委託して、2日から4日の実施期間を設けて実施します。また、大岡地区では、診療所が日時を指定して健診を実施します。

- ・ 人間ドック、脳ドック

特定健診の一環として、人間ドック、脳ドックの受診料の一部を補助します。特定健診項目の実施と電子データによる健診結果の提出を契約内容に含め、特定健診の受診率に加算できるようにします。

- ・ 職場健診

国民健康保険加入者で事業主健診がある人は、職場での健診が長野市国保特定健診よりも優先となります。職場で受けた健診結果の写しを長野市国保健康保険課に提出することで、特定健診の受診率に加算できるようにします。

(2) 特定健診の実施時期

- ・ 特定健診（個別健診・集団健診）は、6月1日から9月30日の間に実施します。

- ・ 人間ドック、脳ドックの補助対象期間は、4月1日から翌年の3月31日までです。

- ・ 職場健診の健診結果の提出は、年間を通じて受付します。

(3) 健診する項目

ア 基本的な健診項目（下線の項目は市が独自に行う項目）

- ・ 問診
- ・ 計測（身長・体重・BMI・腹囲）
- ・ 診察
- ・ 血圧測定
- ・ 尿検査（糖・蛋白・潜血・ウロビリノーゲン）
- ・ 血中脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール）
- ・ 血糖検査（空腹時血糖・HbA1c）
- ・ 肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・ γ -GT（ γ -GTP））
- ・ 貧血検査（血色素量・赤血球数・ヘマトクリット値）
- ・ その他（尿酸・クレアチニン・アルブミン・血小板・白血球数）

イ 詳細な健診項目

心電図検査及び眼底検査

前年度の特定健診の結果、血糖、脂質、血圧、肥満のすべての項目において判定基準に該当し、医師が必要と認めた人に実施します。ただし、現在、血圧、心臓病等の疾患で治療中の人を除きます。

3 特定保健指導について

(1) 対象者の選定基準

特定保健指導は、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」に基づき、特定保健指導の対象を次表のように階層化し、選定します。

特定保健指導の対象者（階層化）

腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40-64 歳	65-74 歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2 つ以上該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	1 つ該当					
上記以外で BMI≥25	3 つ該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2 つ該当					
	1 つ該当					

(2) 特定保健指導の内容

特定保健指導は、階層化によって「動機付け支援」「積極的支援」に分けられます。

「動機付け支援」「積極的支援」の該当者は医師・保健師・管理栄養士等専門職による保健指導の対象になります。それ以外の人に対しては「情報提供」を行います。

【動機付け支援】

専門職による個別面接で、対象者が生活改善の必要性を理解し、取り組み可能な目標を立て、6か月後に健康状態や生活習慣の確認と評価を行います。

【積極的支援】

専門職による個別面接で、対象者が生活改善の必要性を理解し、取り組み可能な行動目標を立て、電話や通知等により、3か月以上の継続支援を行います。6か月後に健康状態や生活習慣の確認と評価を行います。

【情報提供】

対象者が健診結果を確認するとともに、生活習慣病予防の必要性を理解し、生活習慣の見直しや改善に役立つ情報を提供します。

4 第一期特定健康診査等実施計画における特定健診・特定保健指導の実施状況

※平成24年度の法定報告値は、平成25年度10月末に確定するため空欄となります。

[特定健診]

	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
目 標	55%	57%	60%	62%	65%
対象者数	58,887 人	60,734 人	60,339 人	60,430 人	
受診者数	27,338 人	29,108 人	28,573 人	28,249 人	
実績(受診率)	46.4%	47.9%	47.4%	46.7%	

[特定保健指導]

	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
目 標	35%	37%	40%	42%	45%
対象者数	3,402 人	3,439 人	3,078 人	3,003 人	
実施者数	718 人	689 人	641 人	618 人	
実績(実施率)	21.1%	20.0%	20.8%	20.6%	

5 第一期特定健康診査等実施計画実施中から改良してきた事項と残った課題

【改良してきた事項】

(1) 受診券の工夫

- ・ 健診の間診票と一体化した受診券を個別通知にし、更に、受診券の様式や記載内容に工夫を加え、健診の必要性を啓発し受診率の向上を図ります。
- ・ 大腸がん検診の受診券を入れ、同時に実施できるようにし、受診率の向上を図ります。
- ・ 受診券や間診票及び検体用シールには、あらかじめ氏名等を印字したシールを用い、医療機関の事務負担の軽減と正確で速いデータ処理を可能にします。

(2) 人間ドック、脳ドックの補助

特定健診の一環として、人間ドック、脳ドックの受診料の一部補助することにより、受診率の向上を図ります。

(3) 充実した健診内容

血液・尿検査等、検査項目を国より 10 項目多くしたことで、貧血や慢性腎臓病等の予防と早期発見に努めます。

(4) データ管理の仕組みづくり

医師会、医療機関、健診機関、血液検査機関と連携し、電子データの作成や結果通知・発送、費用決済までを行う仕組みを作ったことで、事業の効率化を図ります。

【残った課題】

(1) 40 歳代、50 歳代の特定健診受診率が低く、この世代の受診率を向上する必要があります。

(H23 年度に、過去 2 年間特定健診未受診の 42 歳から 55 歳までの被保険者を対象に行ったアンケート調査で「必要かどうかわからない」「忙しく、受ける時間がない」との回答があり、若年期から自分の健康に関心を持つよう支援する必要があります。)

(2) 特定保健指導の実施率が 20%前後と県の平均と比べても低く、特定保健指導の実施率向上対策が必要です。

6 第二期特定健康診査等実施計画の目標値と第一期の課題に対する方策

【目標値】

第一期特定健診等実施計画の実績を踏まえ、特定健診の目標受診率を平成 25 年度は 50%とし、第二期特定健診等実施計画の最終年度となる平成 29 年度の目標値は国と同じ 60%とします。

また、特定保健指導の目標実施率は、医療機関・保健指導機関連携型の導入等による実施率向上を見込み、平成 25 年度は 35%とし、平成 29 年度の目標値は国と同じ 60%とします。

【第一期の課題に対する方策】

(1) 30 歳代の健康診査と保健指導の実施

40 歳代、50 歳代の特定健診受診率向上に向けて、若年期から健診を受けることで自分の健康に関心を持ち、特定健診の対象となる 40 歳以降も引き続き健診を受けるきっかけをつくることで、生涯にわたる生活の質 (QOL) の維持・向上を図るとともに、受診率の向上を目指します。

(2) 特定保健指導の指導体制の充実

特定保健指導に「医療機関・保健指導機関連携型」「市保健師直営型」2 つの実施方法を加え、5 つの指導体制をとることで健康的な生活習慣の確立と特定保健指導の実施率向上を目指します。