

初山別村国民健康保険 特定健康診査等実施計画

初山別村国民健康保険

1 計画の策定にあたって

(1) 特定健診・特定保健指導について

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」で、保険者に健診等、特定健診等実施計画の策定が義務づけられ、平成27年度までに糖尿病を始めとした生活習慣病等の25%減少を図ることを目標とする。

これまで実施された健診等の保健事業は、各種健診の役割分担が不明確で、受診者に対するフォローアップが不十分であり、リスクの高い人を発見し治療していこうとする手法では、健診を実施して発見しても治療まで結びつけるところまでは行かず、経過観察でしかなかった。

このため特定健診事業では、生活習慣病の原因と結果をリンクさせ生活習慣病等にかかるリスクの低減を図る事業であり、これまでの治療重視の健診から予防重視の健診事業とすることにより、生活習慣病による医療費の削減を図っていくことを目的とするものである。

(2) 特定健診等の対象及び意義

初山別村国民健康保険は「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歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等の生活習慣病に着目し、特定健診及び特定保健指導を実施する。

また、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)については、高血圧、高血糖、高脂血症を呈す病態で、心疾患、脳血管疾患のリスクが高くなる傾向があり、内臓脂肪を減少させることにより、それらの発症リスクの低減が見込め、予防可能な心筋梗塞や脳梗塞、人工透析等医療が高額となる疾患の重症化を防ぐことも可能である。

(3) 計画について

この計画は、国の特定健康診査等の基本指針(法第18条)に基づき、初山別村国民健康保険が策定する計画であり、北海道医療費適正化計画と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期として、第1期は平成20年度から平成24年度までとし、5年ごとに見直しを行う。

(5) 計画の目標値

この計画の目標値については、平成24年度までにメタボリックシンドローム該当者及び予備軍を10%減少させることを目標とする。

2 初山別村の特徴及び現状

(1) 初山別村の特徴

初山別村の高齢化率は30%を超え、高齢化が進んでいる。これらの状況から、今後もさらに高齢者にかかる医療費が上昇していくことが見込まれ、生活習慣病等の予防をすることで改善が見込める疾病には医療費を掛けないような対策が必要である。

死亡状況を見たところ予防可能な心疾患・脳血管疾患の死亡割合が高いことがわかり、今後はこれらの発症リスクが高い内臓脂肪型肥満の発見を中心とした健診、予防活動を重点的に行って行かなければならない。

(2) 医療費の状況

高額な医療費となる原因疾患では心臓疾患、脳血管疾患等「血管に関する疾患」が多く、人工透析、ガンも医療費の高額化の要因となっている。また、それらの被保険者を見ると高血圧等の合併もみられる。

医療が長期化し医療費が高額となる人工透析を受けている40歳から74歳の方は2名おり年間1,500万円の医療費がかかっている。2名とも基礎疾患として高血圧があり、高尿酸血症も合併している。

生活習慣病の要因別で見ると、高血圧約40%、高脂血症約35%、糖尿病約25%となっており、高血圧・高脂血症・糖尿病の3疾患いずれもある人は約10%に上る。

以上のことから、医療費適正化のために、予防が可能な高血圧・高脂血症・糖尿病の原因となる内臓脂肪型肥満症に該当する人を優先に支援し、また虚血性心疾患、脳血管疾患等の「血管に関する疾病」の重症化を防ぐために、治療を受けている人に対する支援も必要である。

(3) 健診結果の状況

身体の状態

虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病合併症の発症を防ぐためには、内臓脂肪型肥満に着目した国の生活習慣病対策の視点に基づいて、地域の課題を明らかにする必要がある。

内臓脂肪型肥満では、その多くに「高血圧」、「高脂血」、「高血糖」等の疾患の重複状況が認められており、それらのリスクがない場合でも、そのまま放置すると重複状態になると予測される。

BMIの判定結果をみると「25%以上」の肥満該当者が3割を超えている。性別・年齢層別では男性が女性を上回っており、特に40・50歳代では男性が4割を超えている。女性は60歳以上の高年齢層で高率になってくる。健診・保健指導の早期介入により内臓脂肪型肥満の減少を図り、総合的な生活習慣病リスクの低下を図っていくことが必要である。

内臓脂肪症候群に関連するリスクの状況

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病の予備軍の状況をみると、全体では「高血圧」が3割、「高血糖」が2割、「高脂血」が1割となっている。性別で見ると男性がいずれにおいても女性を上回っており、「高血圧」は4割前後の高率である。

これらの疾患群を個々に対象とするのではなく、基盤にあると考えられる内臓脂肪の蓄積を共通の要因と位置づけ、食事療法と運動療法を基本としつつ減量と各病態のリスクの低下を図っていくことが重要となる。

内臓脂肪症候群の状況

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予備軍は、女性に多く1割強で、病態で見ると「高血圧」が多い。該当者は男性が2割強で多く、女性は1割弱となっている。該当者の病態では、「高血圧」と「高血糖」の重複が多く、次いで「高血圧」と「高脂血」である。

こうした現状を踏まえ、病態リスクの発生・併発、病態の重症化予防の対策を講じ、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)へ移行させないことが重要である。

3 特定健康診査及び特定保健指導の実施について

(1) 特定健診及び特定保健指導の考え方

特定健診及び特定保健指導に効率的な実施にあたり下記について、取り組みを強化する。

特定健診未受診者の把握

特定保健指導の徹底

医療費適正化の効果を含め、データ蓄積と評価

(2) 目標値及び対象者数(見込み)について

各目標値及び対象者(見込み)については別表1のとおりとする

(3) 特定健診及び特定保健指導の実施について

実施形態(特定健診)

実施主体 初山別村国民健康保険

実施場所 初山別村各地区会館

実施方法 1 受診申込みについては広報により周知し、住民課において受付
2 受診券については北海道国保連合会に委託し、初山別村国保から各被
保険者に発行

結果管理 北海道国保連合会に委託

健診時期 6月及び11月の2回実施する。

自己負担 1人 500円の自己負担とする。

健診機関 平成20年度は 慶友会 吉田病院 を委託先として実施する。
以降の年度については、その都度協議する。

健診項目 特定健診の健診項目については別表2の内容で実施する。

実施形態(特定保健指導)

実施主体 初山別村国民健康保険

実施場所 初山別村各地区会館

実施方法 1 個別指導、及び集団支援を組み合わせ継続支援
2 対象者については、特定健診結果で「動機付け及び積極的支援」と区分
された者
3 受診券については北海道国保連合会に委託し、初山別村国保から各被
保険者に発行

結果管理 北海道国保連合会に委託

指導時期 特定健診終了後

自己負担 原則無料

指導項目 保健指導内容については別表3の内容で実施する。

(4) 特定健診等受診券について

受診券については全国統一の標準様式を使用する。

(5) 特定健診・特定保健指導の結果通知について

国から示された標準の様式を基本として特定健診委託先で作成する。

(6) 特定健診年間スケジュールについて

これまで、住民基本健診は一次産業の繁忙期をさけて、4月上旬、11月に実施してきたが、例年のスケジュールでは、受診券の発行等事務が間に合わないことから、平成20年度からの実施については、6月下旬、11月上旬(例年通り)の2回とする。

なお、平成21年度以降については今後の受診状況等をみながら検討することとし、また個別健診についても今後検討をし、通年で受診できるよう実施体制を整備する。

(7) 特定保健指導年間スケジュールについて

特定健診結果確定後、特定保健指導対象者を抽出し実施する。

(8) 外部委託基準に関して

特定健診の外部委託に関しては、村内に現在受け入れられる機関がないことから、厚生労働省告示「特定健康診査の外部委託に関する基準」に基づき、適正な事業者を選定し行う。

(別表1)

1 目標値

区 分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診の受診者数	158	165	167	171	175
特定健診の実施率	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%
特定保健指導の実施者数	15	17	17	18	19
特定保健指導の実施率	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%
*メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少者数/率		2.5%	5.0%	7.5%	10.0%

*21 23年度は設定している保険者のみ

2 特定健康診査の対象者数 (国保加入者数 - 健診非該当者数)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～64歳	189	175	165	160	154
65～74歳	161	155	139	125	115
計	350	330	304	285	269
(再)事業主 健診受診見 込数	15	15	15	15	15

3 特定保健指導対象者数・指導見込数

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
40～64歳	対象者数	20	22	22	24	25
	指導見込数	8	9	9	11	11
65～74歳	対象者数	16	18	19	17	17
	指導見込数	7	8	8	7	8
計	対象者数	36	40	41	41	42
	指導見込数	15	17	17	18	19

(別表2)

初山別村特定健診項目

検査項目		必須項目	追加項目
診 察	計測	身長	
		体重	
		BMI	
		腹囲	
	理学的所見(身体診察)		
	血圧測定・問診		
尿 検 査	糖		
	蛋白		
脂 質	中性脂肪(TG)		
	HDLコレステロール		
	LDLコレステロール		
肝 機 能	AST(GOT)		
	ALT(GPT)		
	-GT(-GTP)		
代 謝 系	空腹時血糖値	1	
	ヘモグロビンA1C	1	
貧 血	ヘマトクリット値		2
	血色素測定		2
	赤血球数		2
尿・腎機能・その他	クレアチニン		2
	尿酸		2
心 電 図	12誘導心電図		2
眼 底 検 査	片眼		2

1 いずれかの検査でよいとされているが、当面両方実施するものとする。

2 詳細健診項目(医師の判断による追加項目)となるが、受診者全員に実施する。

(別表3)

特定保健指導内容

(動機付け支援)

動機付け支援	支援期間及び頻度	面接による支援(原則1回) 6ヶ月経過後に実績評価
	支援内容及び形態	対象者本人が、生活習慣の改善すべき点等を自覚し自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。
	面接支援の方法	1人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(8名以下)当たり80分以上のグループ支援
	実績評価の方法	面接又は通信等(郵便、電話、電子メール等)を利用し実施する。
各項目の具体的な内容については、厚生労働省発行の手引きを用い実施する。		

(積極的支援)

積極的支援	支援期間及び頻度	初回面接を行いその後、3ヶ月以上の継続的な支援 6ヶ月経過後に実績評価
	支援内容及び形態	特定健診結果及び生活習慣の状況を踏まえ、対象者の身体に起こっている変化を理解できるように促す。
	面接支援の方法	1人当たり20分以上の個別支援、または1グループ(8名以下)当たり80分以上のグループ支援
	継続的な支援の内容	ポイント制に基づき、支援160ポイント以上、支援B20ポイント以上、合計180ポイント以上の支援を実施する。
	実績評価の方法	面接又は通信等(郵便、電話、電子メール等)を利用し実施する。
各項目の具体的な内容については、厚生労働省発行の手引きを用い実施する。		

4 特定健診及び特定保健指導の結果等の取扱いについて

(1) 各データの取扱いについて

原則、電子データでの取扱いとする。

北海道国保連合会と連携し、健診保健指導システム導入により管理する。

(2) 各データの管理・保存期間について

記録作成の日から5年間とし、初山別村個人情報保護条例に基づき管理することとし、委託先健診機関には守秘義務を課す。

5 特定健康診査等実施計画の公表及び周知について

特定健診等実施計画については、初山別村ホームページ等を活用し一般に公表する。

また、特定健診等実施の普及啓発は村広報誌及び各種会議にて周知する。